

自治医科大学

自己点検・評価報告書

令和元(2019)年度

目 次

序 章.....	1
本 章	
第1章 理念・目的	4
第2章 内部質保証	9
第3章 教育研究組織.....	17
第4章 教育課程・学習成果	24
第5章 学生の受け入れ	42
第6章 教員・教員組織	50
第7章 学生支援.....	61
第8章 教育研究等環境	73
第9章 社会連携・社会貢献	85
第10章 大学運営・財務.....	95
終 章.....	106

序 章

本学は、医学及び看護学の教育及び研究を行い、へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成することを目的とし、あわせて医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献することを使命としている（自治医科大学学則（以下「大学学則」という。）第1条）。さらに教育研究水準の向上を図り、これらの目的及び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うとともにその結果に基づき教育研究活動等の改善及び充実に努めることを学則に定めている（大学学則第2条）。これらを実践するために具体的には、「自治医科大学中期計画推進規程」を規定しており、全体作業部会による自己点検・評価の結果を基に、全学内部質保証推進組織である企画委員会にて将来の発展に向けた改善・改革を行うための中長期目標・中期計画を掲げ、この計画を基に単年度事業計画を策定し、事業実績をまとめて次年度の計画に用いている。

従来から、自己点検・評価を改革・改善に繋げてきたが、平成30(2018)年度には、一層の内部質保証の確保を図るため、自治医科大学内部質保証の方針を策定した。この方針では、本学における大学としての内部質保証の目的、責任を負う組織の権限・役割と学部・研究科その他の組織との役割分担、内部質保証の取り組みを実行するための行動指針について明確に定めている。

この度の自己点検・評価の結果等を踏まえ策定した「第4期中長期目標・中期計画」に基づき、今後も教育、研究、診療、管理運営等の質の保証及び向上を実現していく所存である。

平成25(2013)年度の大学評価受審における努力課題に対する改善について

前回、大学基準協会の大学評価を受審した際に努力課題として示された改善すべき事項に対して改善・改革活動を実施した。概要は、次の通りである。

（努力課題1）各学部・研究科において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果を明確にした学位授与方針が策定されておらず、教育課程の編成・実施方針についても、教育課程を編成するための基本的な考え方が明示されていないので、各学部・研究科の目的・教育目標に照らして、学部・研究科ごとに、これらの方針を適切に設定し、周知・公表することが望まれる。

（本学の対応）中長期目標・中期計画の中で、全学的に各学部・研究科のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの策定を検討・実施した。以下、各学部・研究科でのそれぞれの策定過程を示す。

【医学部】教務委員会において、平成28(2016)年に新設された文部科学省のガイドラインに沿って教育理念及び教育方針の整合性を勘案したディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの改訂作業を行い、学内のパブリックコメントを経て同年教授総会において審議・決定した。策定後のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーについては、大

学ホームページに掲載し学内外に周知を図るとともに、「医学部パンフレット」、「医学部教育要項」、「学生便覧」に明記した。

【医学研究科】医学研究科委員会幹事会において、平成 28(2016)年に教育理念及び教育方針の整合性を勘案したディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの成案を策定し、医学研究科委員会において審議・決定した。策定後のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーについては、大学ホームページに掲載し学内外に周知を図るとともに、ディプロマ・ポリシーについては「医学研究科パンフレット」及び「医学研究科学位申請の手引き」に明記し、カリキュラム・ポリシーについては「医学研究科パンフレット」及び「医学研究科教育要項」に明記した。

【看護学部】教務委員会において教育理念及び教育目標と教育方針の整合性を勘案したディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの策定作業を行い、平成 26(2014)年に教授総会において審議・決定した。策定後のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーについては、大学ホームページに掲載し学内外に周知を図るとともに、「看護学部パンフレット」、「看護学部教育要項」及び「看護学部学生募集要項」に明記した。

【看護学研究科】看護学研究科委員会幹事会において、教育理念及び教育方針の整合性を勘案したディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの策定作業を行い、平成 26(2014)年に看護学研究科委員会において審議・決定した。策定後のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーについては、大学ホームページに掲載し学内外に周知を図るとともに、「看護学研究科パンフレット」及び「看護学研究科要綱」に明記した。

(努力課題 2) 医学研究科において学位論文審査基準が修士課程と博士課程で共通しているので、課程別に審査基準を定めることが望まれる。

(本学の対応) 医学研究科委員会において、平成 28(2016)年に修士課程、博士課程それぞれに特化した学位論文審査基準を定め、学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)の改正を行った。改正後のポリシーは、大学ホームページに掲載して学内外へ周知を図るとともに、「医学研究科パンフレット」、「医学研究科学位申請の手引き」及び「医学研究科教育要項」に明記した。

(努力課題 3) 収容定員に対する在籍学生数比率について、医学部医学科で 1.02 と高いので、改善が望まれる。

(本学の対応) 医師不足、医師偏在対策として、平成 20(2008)年度から令和元(2019)年度まで、医学部定員の暫定的な増員が全国的に行われている中で、本学においても同様に平成 21(2009)年度、平成 24(2012)年度に入学定員を増員した。その結果、留年者が増加し在籍学生数が収容定員数を超えている。これらに対しては、医学生にとってより学びやすいカリキュラムへの改善を平成 25(2013)年度より開始し、一定の効果を上げた。さらに、平成 26(2014)年度から医学教育センターの下部組織として、1~6 学年学習支援部会を設置し、留年者のみならず成績下位者を対象に補講や勉強会等を行い留年者数の抑制に取り組んでいる。また学生生活支援センターにおいて、新入生全員に対して個別面接を導入し、精神的な問題を抱える学生を早い段階から見出してカウンセリングを実施し、年間を通して精神的なサポートに務めて、平成 29(2017)年 3 月からはセンターに専任教員を 1 名配置してい

る。これらの改革により一時的に留年率は改善し、令和元(2019)年度の在籍学生数比率は1.01と改善している。

本章

第1章 理念・目的

1. 現状説明

(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

本学は、「医療に恵まれない地域の医療を確保し、地域住民の保健・福祉の増進を図るため、医の倫理に徹し、かつ高度な臨床的实力を有し、更に進んで地域の医療・福祉に貢献する気概ある医師を養成するとともに、併せて、医学の進歩を図りひろく人類の福祉にも貢献すること」を建学の精神として全国の都道府県によって昭和 47(1972)年 2 月に医科単科大学として設立された他に類を見ない特徴ある医療系大学である（根拠資料 1-1【ウェブ】）。その後、平成 14(2002)年に看護学部、昭和 53(1978)年に医学系研究科、平成 18(2006)年に看護系研究科を併設した結果、大学全体では平成 14(2002)年に「へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成すること」を人材養成の目的とし、「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献すること」を教育研究上の使命とする「大学学則」を改めて設定している（根拠資料 1-2【ウェブ】）。研究科についても、看護学研究科併設に伴い平成 18(2006)年に改めて目的を設定している（根拠資料 1-3【ウェブ】）。さらに医療状況の変化に合わせるために平成 22(2010)年に「自治医科大学のミッション」を策定し医療人の育成に加え、地域医療体制への研究・提言・支援や医療・健康の研究についても貢献する立場を明確にしている（根拠資料 1-4【ウェブ】）。

各学部・研究科は、それぞれの目的及び使命を、建学の精神及び本学の目的及び使命を踏まえて全学的に基本的な考えと連関するよう設定している。例えば本医学部では、「大学学則」の「医の倫理に徹し、高度な医学知識と臨床的能力を備え、かつ、医療に恵まれない地域の医療に進んで挺身する気概ある医師を養成すること」を踏まえて、医学部のミッションを定めている（根拠資料1-5【ウェブ】）。医学部は、開学以来、4,300名を超える卒業生が医師となり、出身都道府県に戻り9年間全国各地のへき地、離島等を含む第一線の医療現場で総合医として地域医療の実践に取り組んでいる。この9年間の地域医療従事期間（いわゆる「義務年限」）の履行・終了者は卒業生の約97%であり、従事期間終了後も約70%の卒業生が出身都道府県にとどまり活躍する実績を上げている（根拠資料1-6・7）。現在も、勤務・

開業者（3,549名）の約4割（1,331名）がへき地等に勤務している（**根拠資料1-8**）。医師不足や医師の地域偏在が改めて深刻な問題となっている今日、総合医として地域医療に取り組む医師はますます必要性が増しており、目的及び使命は適切に設定しているといえる。

本看護学部についても、「大学学則」における「高度な医療並びに地域住民の保健医療及び福祉に貢献できる総合的な看護職者を養成すること」を踏まえ、建学の精神及び本学の目的及び使命と関連し、地域住民の保健医療及び福祉を重視した特徴ある看護学部の使命を定めている（**根拠資料 1-2【ウェブ】**）。平成30(2018)年度までに1,462名が卒業しており、9割以上が看護師と保健師の両方の資格を取得し、併せて約1割の学生は助産師の資格も取得し、進学者等を除く9割以上が看護師・保健師・助産師として就職している。就職先の5～6割は看護の立場からの地域医療への貢献も基本方針としている本学の附属病院及び附属さいたま医療センターに勤務し、それ以外の者はその他の高度医療機関や地域の保健医療福祉機関に就職しているという実績から、適切に目的を設定しているといえる。

平成25(2013)年から令和2(2020)年までの8年間に実施された医師、看護師・保健師・助産師の国家試験の実績において、特に医師国家試験においては全国順位1位が8年連続と、非常に高い合格率を上げており、さらに看護師・保健師・助産師国家試験においては、平成26(2014)年の助産師国家試験と平成30(2018)年、平成31(2019)年の保健師国家試験を除き、全国平均合格率を上回る成績を上げている。これらの点からも適切な目的であると考えられる。

本大学院については、「医学、看護学、医療及びその関連領域に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展と地域医療の充実、医学及び看護学の発展に寄与し、人類の福祉の向上に資することを目的とする」と「自治医科大学大学院学則」（以下「大学院学則」という。）において定め、建学の精神及び大学の目的、大学のミッションを踏まえてこれらを実現するための研究を推進するよう設定している（**根拠資料 1-3【ウェブ】**）。この大学院の目的に基づき、研究科ごとの目的を設定しており、例えば医学研究科では、「医学研究科は、高度の研究能力と豊かな学識を身に付け、医学及び医療の進展と地域医療の充実に指導的な役割を果たす人材を養成することを目的とする」と「大学院学則」に定めている。課程の教育目標については、修士課程は、「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養うこと」、博士課程は「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うこと」と定めている。

（2）大学の理念・目的及び学部・研究科等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・公表

本学の理念・目的及び各学部・研究科の目的は、「大学学則」及び「大学院学則」において適切に明示している。また、大学ホームページに掲載するほか、毎年度作成している大学概要（**根拠資料1-9【ウェブ】**）にも掲載し所属配付することで教職員への周知を図るなど、学内外に広く公表している。その他、各学部・研究科それぞれの学生便覧（**根拠資料1-10**）及び教育要項（**根拠資料1-11【ウェブ】**）に理念・目的等を掲載し、例えば、看護学部では4月に開催する看護学部教職員の全体会及び「看護学部新任教員オリエンテーション」において説明、医学部では「新人教員FD」において説明、医学研究科では、毎年4月初めに講義レポートについての注意事項等を送るメールの中にも記載し教員へ周知している。ただし、学部・研究科間において、目的・使命について一部用語の統一がなされていないところがあり、ホームページ及び教育要項においても早急な対応が望まれる。

学生には、各学部・研究科の学生募集要項に記載することで、理念・目的を理解した上で本学を受験し、入学してもらえるよう努めている。新入生に対しては入学時オリエンテーションで説明し、さらに、学生及び教員に理念・目的が明記された学生便覧及び教育要項を配付して、あらためて浸透を図っている。

社会に対しては、大学ホームページでの公表のほか、医学部では学生便覧及び教育要項を全国の全ての大学医学部にも配付し、看護学部ではオープンキャンパス、推薦入学試験指定校訪問、高校への出前授業及び進路説明会、実習施設に対する説明会・研修会を通じて周知している。また、職員求人の際し、大学、医療専門職の養成学校へは求人票とともに大学概要（**根拠資料1-9【ウェブ】**）を送付することで、本学の理念・目的に共感し本学職員として入職してもらえるよう努めている。

（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計画その他諸施策を設定しているか。

評価の視点

○将来を見据えた中・長期の計画その他諸施策の設定

本学では、理念及び使命を踏まえた将来の発展のため、学校法人全体としての中長期目標・中期計画を自己点検・評価サイクルに合わせ7年間の計画として策定している。しかしながら、平成21(2009)年度、平成24(2012)年度に実施した医学部入学定員の増員、地域枠の導入など、新たな問題が浮上し対応を進めている。平成25(2013)年度に、本学にとって2回目の認証評価を受審し、結果として努力課題として改善すべき事項が示されたが、これらも自己点検・評価の段階において改善すべき事項と認識し、第3期中長期目標・中期計画（**根拠資料1-12【ウェブ】**）、また、中期計画を効果的に達成するための年度「事業計画」の策定に加えている。年度事業計画の進捗状況等について検証し「事業報告書」にまとめ、次年度計画に反映させるという一連のサイクルを構築しており、「目標・計画データシステム」（**根拠資料1-13【ウェブ】**）においても進捗を管理している。平成25(2023)年度からの医学部を中心としたカリキュラム改革、学生学習支援組織の拡充、令和元(2019)年度の医学部・看護学部教育管理システムの一本化など改善・改革に努めている。

令和元(2019)年度は、自己点検・評価報告書も踏まえ、令和2(2020)年度にスタートする

第4期中長期目標・中期計画（令和2(2020)年度～令和8(2026)年度）を策定した（**根拠資料 1-14【ウェブ】**）。全学的な中期目標としては、国家試験における高い合格率の維持、学問の動向や社会的要請、大学を取り巻く環境等に適切に対応した教育研究組織の編成など、中期計画としては、教育課程・教育内容を適宜改善すること、新設の教育研究組織の充実を図ることなどを掲げている。また、同計画の実施を裏付ける財政計画（経営改善計画）（**根拠資料 1-15**）の策定も進めているところである。なお、第4期中長期目標・中期計画については、令和2(2020)年4月1日施行の私立学校法の一部改正を受け、令和2(2020)年度に受審する認証評価の結果にも対応させるため、令和3(2021)年度に見直し作業を行う予定である。

2. 長所・特色

本学の理念・目的と学部・研究科の目的は連関しており、へき地等における医療の確保向上及び地域住民の福祉の増進に特化した点は、他の医療系大学に類を見ない特色である。地方における医師不足、高齢化は依然として進んでおり、国の施策である地域枠によって新たに地域医療に関わる医師の将来も含め、開学以来これまで地域医療を推進してきた本学が、将来の地域医療の質向上に果たすべき役割はますます高まっている。

大学の特徴的な理念・目的については、例えば本医学部の卒業後の地域医療従事期間履行・終了者は卒業生の約97%であり、従事期間終了後も約70%の卒業生が出身都道府県にとどまり活躍する実績を上げている（**根拠資料 1-6・7**）。また、平成25(2013)年から令和2(2020)年までの8年間に実施された医師、看護師・保健師・助産師の国家試験の実績において、特に医師国家試験においては全国順位1位が8年連続と、非常に高い合格率を上げている点からも、高度な臨床的实力を備えた人材育成として実現できていると考えられる。本学看護学部についても、看護師・保健師・助産師国家試験において、平成26(2014)年の助産師国家試験と平成30(2018)年、平成31(2019)年の保健師国家試験を除き、全国平均合格率を上回る成績を上げており、卒業生が就職先の5～6割は看護の立場からの地域医療への貢献も基本方針としている附属病院及び附属さいたま医療センターや、その他の高度医療機関や地域の保健医療福祉機関に就職していることから、社会のニーズに合った適切な目的を設定しているといえる。

3. 問題点

本学の建学の精神は現在でも色あせてはならず、その理念を踏まえた各学部・各研究科の目的も適切なものと考えているが、本学の建学の精神を踏まえつつ、長期に亘り地域社会をリードする人材育成がなされるための卒前・卒後教育の質保証については、常に検証し続けていく必要がある。

医学部入学定員の増員、地域枠の導入による志願者の競合など、入学者獲得における新たな問題が浮上しており、増加傾向にある地元志向の強い学生や、医療制度が大きく変わろうとしている社会に対して継続的に本学の特徴的な理念・目的を広報し、ふさわしい人材を確保・育成していく努力が必要である。

学部・研究科の目的・使命については、その下にそれぞれ3つのポリシーが整備されてい

る。ただし、目的・使命を指す用語の統一が一部でなされていないところがあり、大学全体で整理してそれぞれホームページ上に定めるよう早急な対応が望まれる。

4. 全体のまとめ

建学の精神及び本学の目的及び使命は現在の社会のニーズに合致したものであり、建学の精神等を踏まえた、各学部・研究科の設置目的も適切なものである。本学の理念・目的及びミッションを教育要項や各種冊子への掲載や大学ホームページ等にて公表することにより、学生、教職員並びに志願者等社会全体に広く周知している。それにより、学生、教職員双方で理念・目的を理解し、これに基づいた大学教育・大学院教育に取り組むことができている。

今後についても、中・長期的な大学運営の方針として策定した「第4期中長期目標・中期計画」に基づき、計画を着実に実行し、全学的に教育、研究、診療、管理運営等について「事業報告書」で評価し、次年度に反映させるPDCAサイクルを機能させていく。質の保証、改善・改革に取り組むことにより、人材養成の目的に合った医師、看護職を社会に輩出し、人類の福祉に貢献する使命を果たしていきたい。

第2章 内部質保証

1. 現状説明

(1) 内部質保証のための全学的な方針と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
 - ・大学としての内部質保証の目的
 - ・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の権限と役割、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）

開学から47年を経て、建学の精神にある「医療に恵まれない地域」の状況も大きく様変わりしつつあるが、校歌の一節にある「医療の谷間に灯をともし」は今日でも本学学生に本学の建学の精神を表現するものとして歌われ続けている。本学では、内外の変化への確に適応し本学の目的及び使命を継続的に遂行するため、自己点検・評価を実施しその結果を踏まえ、将来の発展に向けた改善・改革を行うために中長期目標・中期計画（現在第3期）を策定している。この計画を基に毎年度事業計画を策定し、上半期及び年度終了後、事業実績を取りまとめ、中期計画推進委員会で検証する等、従来から、自己点検・評価を改革・改善に繋げ、PDCA サイクルを機能させてきた（**根拠資料 2-1**）。

平成30(2018)年には、一層の内部質保証の確保を図るため、自治医科大学内部質保証の方針を策定した。方針では、内部質保証の目的として、「自治医科大学の建学の精神を念頭に置き、教育、研究、診療、管理運営等が適切な水準にあることを説明又は証明するため、自己点検・評価を行い、その結果を改善に繋げるサイクルを恒常的・継続的に実施することにより、教育、研究、診療、管理運営等の質の保証及び向上を実現する。」ことを掲げて、本学における大学としての内部質保証の目的、責任を負う組織の権限・役割と学部・研究科その他の組織との役割分担、内部質保証の取り組みを実行するための行動指針について定めている。また、取り組み実施の具体的な手続について明示することで、PDCA サイクルの運用プロセスの実効性を確保している。方針は、大学ホームページにおいて広く公表している（**根拠資料 2-2【ウェブ】**）。

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は、企画委員会（委員長・学長）が担い（**根拠資料2-3**）、下部組織である中期計画推進委員会（委員長・副学長）が、学長の指示の下、内部質保証について実質的なマネジメントを行っている。

具体的な運営は、中期計画推進委員会の下に設置した全体作業部会と、その下に令和2(2020)年度より再編設置する医学部、医学研究科、看護学部、看護学研究科、教育研究施設等、附属病院、附属さいたま医療センター及び大学管理運営の8つの部門作業部会が担っている。部門作業部会の審議は、学部、研究科、教育研究施設、病院組織では、それぞれ教

授会、研究科委員会、運営委員会、執行部会議が行う。学部・研究科ではそれぞれの部門に委員会等が設置されそれぞれの役割を担っている。中期目標・中期計画及び年度事業計画に沿って実施された事業について各部門作業部会がそれぞれ各委員会等からの報告をもとに自己点検・評価を取りまとめ、これらの事業報告を基に、全体作業部会が全学的観点から点検・評価を行い、法人としての自己点検・評価報告書案、中期目標・中期計画書案及び年度事業計画・事業報告書案を作成する。

中期計画推進委員会は、全体作業部会から提出された自己点検・評価報告書案、中期目標・中期計画書案及び年度事業計画・事業報告書案について審議する。中期計画及び事業計画に関して全学的に進捗管理を行うとともに検証を行った結果、改善が必要とされる事項については、各部門に対し改善に向けた対応を働きかける。また、自己点検・評価結果報告書案については客観性及び妥当性を高めるため、本学の共同設立者である各都道府県の担当課や本学卒業生等に意見を求め、同報告書案に意見を反映させる。

中長期目標・中期計画に基づき年度事業計画を策定し、上半期及び年度終了後に検証を行い、次年度の事業計画に反映することでPDCAサイクルを機能させる内部質保証システムがある。一方で、社会の多様化が進み急速に変化する時代の中、事業計画に基づく業務遂行中に迅速な施策展開を要する事項や新たに検討すべき事項も生じる。それらについては、部門の審議組織である教授会、研究科委員会等と連携を図りながら、中期計画推進委員会と同様の構成員で組織される学長補佐会議(原則として毎月2回)において審議する(根拠資料2-4)。重要事項については、全学内部質保証推進組織である企画委員会において審議・決定する。

教育の企画・設計、運用全般など教育活動については、検証及び改善・改革がより適切に行われるよう、各学部・研究科の部門作業部会を中心に独自のPDCAサイクルも機能させている。教授会・研究科委員会の下には、各種委員会が組織されており、医学部を例にとると、特に教務委員会、広報委員会、卒後指導委員会が、相互の連携を図りつつ、入試から卒前、卒後のカリキュラムが一連の流れの中でスムーズに実施されるようシステムの点検・評価のため機能している。学部教育については、教務委員会カリキュラム部会が教育の企画・設計を行い、各科目において運用され、情報センター内に設置されたIR(Institutional Research)部門によって行われた評価などを基に、教務委員会カリキュラム評価部会が検証及び改善・向上の指針を示すことで、カリキュラム改善のPDCAサイクルを運用している。

(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

- 内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の整備
- 内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織のメンバー構成

大学全体として内部質保証の推進に責任を負う全学内部質保証推進組織として、企画委員会を位置づけ、前述した内部質保証システムによりPDCAサイクルを機能させている。当該委員会は、本学の現在及び将来のあり方等に関する重要事項を審議するため設置されており、学内の最上位の委員会である。企画委員会の審議事項として「内部質保証に関する事項」を明記している。

企画委員会の構成員は、学長、常務理事、副学長、医学部長、看護学部長、附属病院長、附属さいたま医療センター長、卒後指導部長、附属病院看護部長、事務局長、その他理事長が必要と認めた者と規定しており、本学の教育、研究、診療、管理運営等において、中期計画推進委員会を含む各委員会等から上げられた重要事項について全学的な観点から審議できる委員構成としている（**根拠資料 2-3**）。

企画委員会の下部組織である中期計画推進委員会は、副学長、医学部長、看護学部長、教育研究施設の長、大学院各研究科委員会幹事長、卒後指導部長、附属病院看護部長、事務局長、各事務部の部長、その他理事長が必要と認めた者で構成している（**根拠資料 2-1**）。中期計画推進委員会では、作業部会から上げられた自己点検・評価報告書案、中期目標・中期計画書案及び年度事業計画・事業報告書案について審議するとともに、中期計画及び事業計画について全学的に進捗管理を行い、特に遅延している事項や改善が必要な事項については、各学部・研究科の状況を踏まえ、改善・向上に向けた対応を各作業部会に対して働きかける。中期計画推進委員会のみならず各下位の委員会で審議した重要事項については、直接速やかに企画委員会に上げる場合もある。

円滑な PDCA サイクルを回すため、平成 28(2016)年には、情報センター内に IR (Institutional Research) 部門を新設し、本医学部において先行して、複数部署で収集・保管されていた全ての学生データを IR 部門へ集積し、入学時から卒業後までの経時的なデータが解析・評価可能な体制を確立した。データを集約する一環として、令和元(2019)年には看護学部、医学研究科及び看護学研究科と共通の教育管理システム（学務システム Campus Square）を導入し、本システム上でまずは医学部で令和 2(2020)年度から教育要項・シラバスの電子化も行う予定である。医学部内での教育に関する自己点検・評価は、教務委員会カリキュラム評価部会が担い、問題点や評価課題の割り出しを目的に、現行カリキュラムに対する教員・学生双方からの様々な意見集約を Moodle 上で行なっている。令和元(2019)年度からは、ディプロマ・ポリシーの妥当性を評価していく第 1 歩として、最終学年に対して卒業時のディプロマ・ポリシーの到達度のアンケート調査を実施した。講義、基礎医学実習、臨床実習に対しての学生・教員からの双方からの意見も参考にして、IR での解析を進めている。

（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。

評価の視点

- 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
- 内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による学部・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
- 認証評価機関等からの指摘事項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

本学は、医学及び看護学の教育及び研究を行い、へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に

従事できる看護職者を養成することを目的とし、あわせて医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献することを使命とし、「学校法人自治医科大学寄附行為」(根拠資料 1-1【ウェブ】)、「大学学則」(根拠資料 1-2【ウェブ】)及び「大学院学則」(根拠資料 1-3【ウェブ】)に明記している。時代に即したより具体的な形で、これを踏まえた全学的な「教育ミッション」(根拠資料 2-5【ウェブ】)を掲げ、各学部・研究科で、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・ポリシーを策定し、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を明らかにしている。これらの 3 つのポリシーはこれまでも各部門作業部会下部組織である委員会で見直され、再改訂をされている。例えば医学部では、教務委員会において、平成 28(2016)年に新設された文部科学省のガイドラインに沿って、教育理念及び教育方針の整合性を勘案したこれまでにあったディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの改訂作業を行い、学内のパブリックコメントを経て同年教授総会において審議・決定した。アドミッション・ポリシーについても平成 29(2017)年改訂している。

教育については、概ね教務委員会レベルで PDCA サイクルが回されているが、年に 3 回は学長補佐会議において学生の学修状況が議題とされ、教育活動についての評価・課題は、中期計画推進委員会における中長期目標・中期計画の策定に反映させている。在学生の科目毎の単位習得状況、留年生の状況、学生の生活上の問題なども取り上げられ、例えば、学生食堂の改善、医学部学生寮増築等が進められた。また教育に関する中期計画の実施に際しては、各作業部会での点検・評価が、「目標・計画データシステム」(根拠資料 1-13【ウェブ】)に入力され、それを基に中期計画推進委員会において報告、進捗管理され、その中でも全学的な計画あるいは報告とすべき事項については、法人としての計画書・報告書として反映される。最終的には、大学全体の内部質保証に責任を負う企画委員会において審議される。内部質保証のための評価には、前述した IR 部門でのデータ解析が客観性を担保するために重要であり、逐次解析結果に根ざした改善への移行が進行中である。令和元(2019)年に導入した教育データの電子化は、カリキュラム改善及び教育資源の人的管理においても大きな内部質保証の向上につながることを期待される。また、先行する試みとして医学教育センター試験評価部会を平成 31(2019)年度に設置し、医学部定期試験・再試験の評価解析を実施し、コア・カリキュラムやディプロマ・ポリシーとの整合性を検討している。今後、これらの解析結果も基にしてカリキュラムを評価し、さらにはカリキュラム部会において、新たなカリキュラムの作成に取り組んでいく方針である。

行政機関、認証評価機関等からの指摘事項に対しては適切に対応しているといえる。平成 29(2017)年度における平成 30(2018)年度からの本医学部収容定員増に伴う学則の変更申請時、その認可にあたっての留意事項として「完成年度における法人全体の基本金組入前当年度収支差額がマイナスとなっていることから、資金計画の見直しの必要性も含め、経営基盤の安定確保に向けた法人の認識を説明すること」(根拠資料 2-6・7)との指摘を受けた。このため、本学として全学的に取り組むべき喫緊の課題であるとの認識のもと、平成 29(2017)年度に「今後 10 年を見通した経営改善に向けた 5 か年計画」(根拠資料 2-8)を策定し、平成 30(2018)年度の予算編成から具体的な取り組み(新規投資の抑制、増収及び経費の適正化)に反映させることとした。また、このような改革に取り組み始めている現況を、理事会及び評議員会において報告を行い、承認を得ている。

認証評価機関への対応については、平成25(2013)年度には、本学にとって2回目の認証評価を受審し、大学基準に適合していると認定されたが、合わせて努力課題として3点の改善すべき事項が示された(序章にて記載)。努力課題とされた事項は、本学においても自己点検・評価の段階において改善すべき事項と認識し、第3期中期目標・中期計画に反映し、全学的に改善へ向けて取り組み、平成29(2017)年7月に「提言に対する改善報告書」を大学基準協会に提出した。平成30(2018)年5月に大学基準協会から「改善報告書に対する検討結果」が示され、引き続きより一層の努力が望まれる事項の指摘は1点あったが、今後の改善経過について再度報告を求める事項については「なし」との回答を得ている(根拠資料2-9【ウェブ】)。

平成29(2017)年度には、医学部で医学教育分野別評価を受審し、先進的な地域医療学教育を推進しているとして高い評価を得た(根拠資料2-10【ウェブ】)。外部評価で指摘された項目に対して逐次改善を実施し令和元(2019)年度以降年次報告として改善事項を提出している(根拠資料2-11【ウェブ】)。PDCAサイクルを回すための客観的・的確な評価を実施するため、令和元(2019)年9月より看護学部と共通の教育データ管理システムを導入し、令和2(2020)年度より教育要項、シラバスの電子化するなど、点検評価のためのシステムの合理化を実施している。また、改善事項として指摘された「医学部の行動規範・行動指針」(根拠資料2-12)を教務委員会が主体となり学生委員会にも投げかけ案を作成し、教職員や学生へのパブリックコメントを経て制定した。学生便覧へ掲載するとともに、平成31(2019)年4月の教務委員会オリエンテーションにおいて全学生に周知させている。また、試験評価部会設置、学事課教務係学科試験の疑義受付システム導入、「自治医科大学情報倫理規程」(根拠資料2-13)策定なども翌年度にすでに実施、改善した。特に試験評価については、改めて単位認定について教務委員会で議論するところとなり、カリキュラム改善の機会となった。残る改善事項についても今後改訂していく予定である。

点検・評価の客観性、妥当性を確保するために、医学教育分野別評価について年次報告書を作成・提出している。認証評価の前年度に実施している自己点検・評価については、平成19(2007)年度から共同設立者である都道府県及び医学部卒業生に意見を求め、自己点検・評価報告書に意見を反映させている。さらに今回の点検・評価は、外部有識者2名からもフィードバックを得て客観性、妥当性の確保に努めている(根拠資料2-14)。

(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

- 教育情報、自己点検・評価結果、その他組織運営と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

教育研究活動については、学校教育法施行規則第172条の2に基づき、大学ホームページにおいて、法令により定められている事項について公表している(根拠資料2-15【ウェブ】)。

自己点検・評価結果については、大学ホームページにおいて、認証評価における自己点検・評価報告書、改善報告書等を公表している（**根拠資料2-16【ウェブ】**）。また、自己点検・評価で明らかとなった課題等を踏まえ策定した「中長期目標・中期計画」（第4期中長期目標・中期計画からは認証評価の結果も踏まえ策定）、さらに中期計画を効果的に達成するための年度「事業計画」及び年度事業計画の進捗状況等について点検・評価した「事業報告書」を公表している（**根拠資料2-17【ウェブ】**）。

財務については、次年度5月末の理事会を経て大学ホームページに掲載することとしており、過去10年間の財務情報を掲載している（**根拠資料2-18【ウェブ】**）。

また、年度途中で変更があった内容についても随時更新する他、上記以外の大学の活動状況についても最新情報を大学ホームページにおいて公表するよう努めている。

(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 サイクルの適切性、有効性
- 適切な根拠（資料、情報）に基づく内部質保証システムの点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

内部質保証システムについては、必要に応じて中期計画推進委員会及び企画委員会において検証し、見直すこととしている。例えば、平成 18(2006)年に中期計画の進捗状況を可視化するため導入した「目標・計画データシステム」（**根拠資料 1-13【ウェブ】**）について、PDCA の一連の流れを可視化し適切に計画を達成するため、平成 20(2008)年に「中期目標・中期計画」、「年度事業計画・事業報告」及び「自己点検・評価」を一括管理できるよう機能を拡張した。年度毎に全体作業部会から上がるこれらの報告に基づき進捗管理するとともに、部門作業部会へフィードバックをかけている。また逐次重要審議事項については、企画委員会や、学部・研究科の委員会からの情報をもとに学長補佐会議で議論することで、きめ細かな PDCA サイクルが実現できている。平成 27(2015)年には、5年周期で取り組んできた「自己点検・評価」実施、「認証評価」受審、「中長期目標・中期計画」策定の三者について7年周期に変更し、「中期目標・中期計画」については中間段階（計画4年目）において、見直し・修正をすることとした。平成 30(2018)年には一層の内部質保証の確保を図るため、自治医科大学内部質保証の方針（案）を作成し、企画委員会での審議を経て決定した。また、第4期中長期目標・中期計画には、内部質保証システムの定期的な検証も掲げたことで、内部質保証がより適切に運用されることが期待できる（**根拠資料 1-14【ウェブ】**）。

なお、自治医科大学内部質保証の方針においては、研究科についての改善・向上を行う体制やプロセス、事業計画に基づく業務遂行中に生ずる検討事項への対応が不明瞭であること、中長期目標・中期計画に認証評価の結果を反映することが明示されていないことから、これらのことを明文化するため、自治医科大学内部質保証の方針の一部改正を令和 2(2020)年4月開催の中期計画推進委員会及び企画委員会において審議予定としている。

2. 長所・特色

本学は、学則に定められた本学の使命を念頭に置き、時代に合わせて大学のミッションを掲げ、教育、研究、診療、管理運営等の質の保証及び向上のため、全学的な内部保証システムが置かれている。加えて学部・研究科のみならず附属病院及び附属さいたま医療センター、教育関連附属施設といった附属機関のレベルで合理的な役割分担を定めシステムを稼働させ、相補的に自己点検・評価を実施していることが特色であるといえる。

自己点検・評価の結果及び認証評価の結果で明らかとなった課題等は、各作業部会レベルもしくは学長補佐会議での議論を踏まえ「中長期目標・中期計画」、さらに中期計画を効果的に達成するための年度「事業計画」に反映させ、実施後に年度事業計画の進捗状況等を検証し「事業報告書」にまとめるという一連のサイクルを構築している。

3. 問題点

内部質保証システムの適切性については、必要に応じて中期計画推進委員会及び企画委員会において検証してきたところである。令和元(2019)年度に策定した第4期中長期目標・中期計画には、内部質保証システムの定期的な点検・評価を盛り込み、今後とも、システムが有効に機能しているか定期的に検証し、適切な運用に努めることとしている。

なお、自治医科大学内部質保証の方針においては、不明瞭な事項もあるため改正作業中である。

自己点検評価の根幹に関わるIR部門での解析体制については、まだ完成形には達しておらず今後さらに改善する必要がある。

4. 全体のまとめ

本学では、自己点検・評価の結果及び認証評価の結果を基に、将来の発展に向けた改善・改革を行うために中長期目標・中期計画を掲げ、PDCAサイクルを機能させる仕組みを構築しており、内部質保証に関する取り組みは大学基準に照らして良好な状態にあり、現時点では理念・目的が実現できている。とはいえ実質的なデータ解析体制はまだ十分に活用されておらず、客観的指標に基づいたPDCAサイクルは今後の課題である。

さらに、内部質保証自体の適切性についても定期的に点検・評価することで、内部質保証システムを機能させ、他の医療系大学に類を見ない特色ある本学の使命に基づき、教育、研究、診療、管理運営等が適切な水準にあることを証明することが重要である。

円滑なPDCAサイクルを回すため、平成28(2016)年に情報センター内に設立したIR (Institutional Research) 部門では、本医学部において先行して、複数部署で収集・保管されていた全ての学生データをIR部門へ集積し、入学時から卒業後までの経時的なデータが解析・評価可能な体制を確立した。同時にデータを集約する一環として、令和元(2019)年には看護学部と共通の教育管理システムを導入し、本システム上でまずは医学部で令和2(2020)年度から教育要項・シラバスの電子化も行う。医学部内での医学教育に関するデータ解析に加え、さらに入試選抜に関しても、入学時の成績(学力試験、面接、高校評定)と入学後の成績、さらには卒業後の地域医療従事期間中の医師としての評価との関連をIR部門で解析し、入試委員会でその結果を基に新たな学生の獲得に対するアドミッション・ポリ

シーや選抜方法の改善に取り組んでいく方針である。卒後指導委員会とも連携し地域医療従事期間における問題点と在学期間中の評価との関連などを教務委員会で解析し、カリキュラム改善に役立てる一方、学部・研究科が掲げるアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの改訂を企画委員会に提言していく予定である。以上の取り組みを進めることにより、内部質保証を推進していく方針である。

第3章 教育研究組織

1. 現状説明

(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（学科または課程）構成及び大学院研究科（研究科または専攻）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

本学は、「へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成すること」を人材養成の目的とし、「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献すること」を教育研究上の使命としており、この目的・使命に応じた教育研究組織を編制している。さらに医療状況の変化に合わせるため、平成22(2010)年に「自治医科大学のミッション」を策定し、その中の教育ミッション、研究ミッションに適合するように教育及び研究施設を配置している。

本学の教育研究組織は、「大学学則」(根拠資料 1-2【ウェブ】)及び「大学院学則」(根拠資料 1-3【ウェブ】)に基づき、2学部2学科、2研究科5専攻、13教育研究施設を設置し、教育、研究、診療それぞれの役割を担っている。組織の詳細は、医学部、看護学部、大学院医学研究科(修士課程・博士課程)、大学院看護学研究科(博士前期課程・博士後期課程)、附属病院、附属さいたま医療センター、地域医療学センター、分子病態治療研究センター、情報センター、図書館、RIセンター、実験医学センター、メディカルシミュレーションセンター、先端医療技術開発センター、臨床研究支援センター、地域臨床教育センター、データサイエンスセンターである。

また、その他の教育研究組織として医学教育センター、学生生活支援センター、卒後指導部、医師・研究者キャリア支援センター、看護師特定行為研修センター、オープンイノベーションセンター、遺伝子治療研究センターがある(根拠資料 1-9 p.29~30【ウェブ】)。

本医学部は、「自治医科大学医学部学科目及び講座に関する規程」(根拠資料 3-1)において、13の学科目、4学部門25講座で編制され、医学部の教育研究を担っている。教育面では、本学の目的に沿って、地域医療に貢献するために最も適した総合医を主として育成している。開学以来、4,376名の卒業生を輩出し、全国各地のへき地、離島等を含む第一線の医療現場で総合医として地域医療の実践に取り組んでいる。研究面では、本学がその理念に基づき地域医療の充実・発展及び医療の進歩に貢献する組織として基盤となる研究活動を精力的に行っている。

本看護学部では、看護基礎科学、基礎看護学、精神看護学、地域看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学の8学科目領域に分かれて教育研究活動をしている。

教育運営の効率化を図るために、平成 23(2011)年度より、それまでの学科目領域である一般基礎と専門基礎を併せて看護基礎科学とした（**根拠資料 3-2**）。

本医学研究科は、「大学院学則」において、修士課程、博士課程を置くことが定められている。課程には専攻を設置し、その下部に専攻分野を設置し、さらにその下部に専攻科を設置している。詳細については、「自治医科大学大学院医学研究科組織に関する規程」（**根拠資料 3-3**）に定めている。現在、修士課程では、1 専攻、3 専攻分野、30 専攻科を設置し、博士課程では、3 専攻、20 専攻分野、84 専攻科を設置している。

本看護学研究科では、平成 24(2012)年度の博士後期課程設置に伴い、それまでの修士課程を博士前期課程とした。同課程は看護学専攻の 1 専攻で、実践看護学分野及び地域看護管理学分野の 2 専攻分野でそれぞれ 5 領域並びに 3 領域の計 8 領域から成る。「がん看護学領域」は、「がんプロフェッショナル養成プラン」の事業開始に伴い、平成 20(2008)年度に新たに設置したものである。また、平成 26(2014)年度に博士前期課程の実践看護学専攻分野の教育課程を 26 単位から 38 単位の専門看護師教育課程へ移行した。さらに、「診療看護技術管理学」は、本学に看護師特定行為研修センターを設置したことを背景に、これまでの人材育成像に加えて、看護職の役割拡大に伴うスキルの開発・改善、チーム医療を推進しつつ、安全・安心な医療提供システムづくりに寄与することのできる人材を育成するために、令和元(2019)年度より名称変更した。博士後期課程は、看護学専攻の 1 専攻で、博士前期課程の 2 専攻分野をそれぞれ発展させる分野として広域実践看護学の 1 専攻分野からなる（**根拠資料 3-4**）。

附属病院は、昭和49(1974)年に開院し、学生の臨床実習施設としてだけでなく、特定機能病院として栃木県だけではなく茨城県西部、埼玉県北部を含む広い医療圏に質の高い高度急性期・急性期医療を提供するとともに、エイズ拠点病院、災害拠点病院（地域）、地域がん診療連携拠点病院など様々な機能を有する病院として役割を担っている（**根拠資料3-5**）。

附属さいたま医療センターは、平成元(1989)年に開院し、地域医療に従事する医師に対する生涯教育の確立を図ることなどを目的に設立され、総合的診療を志向する総合医の育成・修練と大学病院としての使命である高度医療の提供に十分対応し得るよう努めている。大学附属病院として、地域医療に従事する医師に対する教育のほか、附属病院同様、本学学生教育も担っている（**根拠資料3-6**）。

附属病院、附属さいたま医療センターとともに、公益財団法人日本医療機能評価機構による認定を受けており、安全で質の高い医療の提供のため医療の質向上を図っている。

地域医療学センターは、地域医療に関する教育、研究、支援、提言を行うため、平成 16(2004)年4月に設置された。高齢化、疾病の慢性化・複合化が急速に進展している中で、健康の維持・増進に対する住民の期待に応えて、地域医療を担うことができる医師の育成や実効性のある保健事業・医療活動の創出に取り組んでいる（**根拠資料3-7**）。

分子病態治療研究センターは、平成 10(1998)年に先端医科学の研究開発を実施する教育研究施設として設置された。平成 10(1998)年度から平成 19(2007)年度までの間、文部科学省のハイテク・リサーチ・センター整備事業に 2 期採択され、それぞれの研究プロジェクトを遂行し大きな成果をあげた。また、同省の平成 15(2003)年度 21 世紀 COE プログラムに採択された「先端医科学の地域医療への展開」プロジェクトの中では、先端医科学研究の中核となり研究を推進した。さらに、平成 20(2008)年度から平成 24(2012)年度には、ハ

イテク・リサーチ・センター整備事業の後継事業である私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に「病態解明から治療開発に向けたバイオイメージング研究」に採択され、その後、平成 25(2013)年度から平成 29(2017)年度は「非感染性疾患の病態解明と診断・治療法の開発拠点の形成」が採択され、継続的に本学研究活動を牽引している。そして、平成 29(2017)年度には同省私立大学ブランディング事業に採択され、学長のリーダーシップの下、本センターを中心として本学の特色ある研究を推進している（根拠資料 3-8）。

情報センターは、「21 世紀における大学の教育研究の活性化及び生産性の向上は、情報通信技術に大きく依存する」という認識のもと、全学的な立場から本学の情報化を計画的に推進し、大学の教育、研究、診療の活性化と地域医療の充実を目指して、平成 15(2003)年 4 月に設置された（根拠資料 3-9）。144 名が同時に使用可能なコンピュータ演習室と教育サーバ室を設置しており、共用試験 CBT（Computer Based Testing）の実施を担当し、種々の e ラーニングシステムを導入・運用している。平成 28(2016)年には IR 部門を設置した。

図書館は、教育・研究・診療に係る活動を行う上で必要な図書、雑誌及び視聴覚資料等を確保すること並びにこれらに関する情報を迅速かつ適切に提供するために昭和 47(1972)年 4 月に開館した。昭和 56(1981)年 9 月には、地域医療情報研修センターの建設に伴い、大学本館から移転した。平成元(1989)年には、附属さいたま医療センター（当時附属大宮医療センター）内に分室を開館している（根拠資料 3-10）。

RI センターは、放射線及び放射性同位元素を用いる研究を円滑かつ安全に行える放射線共同利用施設として、昭和 49(1974)年 3 月に設置された。平成元(1989)年には、RI 用の組換え DNA 実験室及び動物実験室を設けた。本センターでは、放射性同位元素等及び放射線照射装置等の取扱い及び放射線安全管理に関する業務を行うとともに、密封線源を用いた放射線照射装置や非密封放射性同位元素を利用して、医学及び生命科学の研究を行っている（根拠資料 3-11）。

実験医学センターは、昭和 62(1987)年に設置された。近年の先端医科学研究に対応し、動物福祉にも配慮した実験動物の飼育・管理及び実験動物の中央管理化を推進してきた。3R（Reduction, Replacement, Refinement）に基づいた動物実験の実施と動物実験関係者のための研究環境改善に努めている。動物を用いた学生教育にも活用されている（根拠資料 3-12）。

メディカルシミュレーションセンターは、医療の質と安全及び生産性を向上させるために平成 20(2008)年 4 月に開設された。本センターでは、学生の基礎教育、現場の医療従事者の技術習得を促進させるとともに、近隣医療機関の医療従事者に対する技術習得の支援も行っている（根拠資料 3-13）。

先端医療技術開発センターは、平成 19(2007)年度に実験医学センター内に医療技術トレーニング部門として設置され、大型動物実験部門としてスタートした。その後、平成 20(2008)年度に採択された文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業により大型動物実験棟が整備され、平成 21(2009)年 4 月に先端医療技術開発センターとして実験医学センターから独立し、大型動物実験施設として効率的な運用を図っている。平成 22(2010)年には新たに脳機能研究部門が加わり、平成 25(2013)年度には幹細胞・創薬基盤研究部門、平成 28(2016)年度には先端放射線画像部門・共同利用コーディネイト部門が加わり、学内外の本センター利用の促進、先進的な研究への取り組み等、推進している。平成 29(2017)年度からは文部科学省の共同利用・共同研究拠点に認定され、より多くの研究施設・企業と

の共同研究に取り組み成果をあげている。ブタを用いた医学技術トレーニング施設は、全国でも稀であり、学外者の利用も多く、学生教育、研修医、女性医師復帰支援などにも有効に利用されている（**根拠資料 3-14**）。

臨床研究支援センターは、臨床研究等を戦略的に推進するため、平成 25(2013)年 4 月に設置され、平成 28(2016)年度からは研究プロトコル作成・支援の取り組みも開始し、研究者に臨床研究の進め方や研究課題そのものについての理解を深めてもらい、臨床研究審査委員会の審査が円滑に進む計画書作成の支援を行っている（**根拠資料 3-15**）。

地域臨床教育センターは、本学における卒前・卒後教育、研究等の充実及び発展を図ることを目的として平成 27(2015)年 4 月に設置された。本学と大学拠点病院等に「地域臨床教育センター」を設置し、本学から派遣された教員が診療のみならず、医学生や研修医への教育、地域をフィールドとした研究などに従事し、地域で医師を育成し、循環するシステムを推進している（**根拠資料 3-16**）。

データサイエンスセンターは、医療系、生物系の大規模データの管理・解析を行うことを目的として平成 29(2017)年 4 月に設置された。これまで地方自治体にご協力いただき収集した保険診療に係るデータの解析、人工知能を用いた総合医の診療補助を行うシステム開発研究を行っている（**根拠資料 3-17**）。

医学部にある医学教育センターは、医学教育の充実及び発展を図るために、医学教育調査室、カリキュラム開発室及び医師国家試験調査対策室が統合発展した組織として、平成 20(2008)年 10 月に開設された。本センターにおいては、学習支援部会、カリキュラム連絡協議会及び教育 FD 部会及び試験の評価部会を担当し、本学の医学教育の充実、発展のために機能している（**根拠資料 3-18**）。

学生生活支援センターは、医学部に在籍する学生への生活全般に関わる支援、助言等を行うため平成23(2011)年4月に設置した。日常の身の回りの問題から深刻な問題まで何でも相談に応じられるよう、担当教員のほかメンタルヘルスの専門家などを配置し、随時相談に応じると同時に、適切な指導、助言が行えるよう体制を整えている（**根拠資料3-19**）。

卒後指導部は事務部門である地域医療推進課とともに、医学部卒業生の勤務等に関して、都道府県との連絡調整を行うため平成 26(2014)年 8 月に設置し、学部 6 年に地域医療従事期間 9 年を加えた 15 年間一貫教育の要の組織として位置付けている（**根拠資料 3-20**）。

医師・研究者キャリア支援センターは、平成 19(2007)年に女性医師支援センターとしてスタートし、平成 24(2012)年度からは支援対象を女性医師のみならず男女の医師・研究者に拡大し、医師、研究者が、より快適に仕事を続けていくことができるよう職場の環境改善を図るとともに、大学に勤務する教職員の子の育児支援を行うことを目的としている（**根拠資料 3-21**）。

看護師特定行為研修センターは、わが国における特定行為に係る看護師の研修制度の創設に伴い、大学の理念を踏まえ、平成 27(2015)年 8 月に設置し、厚生労働省より第 1 号指定研修機関として指定された。本センターの目的は、地域医療及び高度医療の現場において、医療安全に配慮しつつ、高度な臨床実践能力を発揮し、自己研鑽を継続しながらチーム医療のキーパーソンとして機能できる看護師を育成することである。この目的を達成するために、特に重視してきたことは、へき地を含むいかなる地域や施設の規模であっても、研修の受講機会や研修内容の質が確保される研修体制を整備すること、また、研修を修了した看護師が所属する職場において、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、チーム医療の中で自

律的に看護実践を行うことができるようにすることである。そのため、eラーニングを導入し、集合研修による演習や実習を組み合わせ実施している。また、研修修了後の看護師の活動の基盤づくりとなるよう所属施設で実習することを推奨し、条件が整えば受講者の所属施設を協力施設とし、協力施設と連携しながら研修を展開している。令和元(2019)年5月現在、協力施設は45施設となっている(根拠資料3-22)。

オープンイノベーションセンターは、企業、公的研究機関、他大学等と組織的な連携体制を構築し、卓越した最先端技術を集約することにより、大型共同研究を推進するとともに、知的財産の創出及び社会実装の促進を図り、地域社会はもとより、国内外における医療、産業、福祉及び教育の発展に資することを目的として平成30(2018)年7月1日に設置した(根拠資料3-23)。

遺伝子治療研究センターは、本学の各部署に所属している遺伝子治療研究者を組織横断的に結集して、本学のゲノム編集技術を含む遺伝子治療の開発研究(基礎から橋渡し研究まで)の加速化を図ることを目的とし平成30(2018)年10月1日に設置した(根拠資料3-24)。

(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)に基づく点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

本学では、中長期目標・中期計画に基づき、教育研究施設等の整備を実施しており、整備した教育研究組織については、運営委員会を設置し、定期的に点検・評価を実施して、部門作業部に報告し、必要があれば改善して、組織の機能の向上に努めている。また、教育研究組織の新設にあたっては、教育理念・目的、社会の要請に基づき、必要に応じて設置準備委員会やワーキンググループを設置している。これらからの提案は、企画委員会(内容によっては理事会)で審議され、教授会に報告される。

前回の認証評価以降、全学的な教育研究施設として、平成25(2013)年4月に本学での治験、製造販売後臨床試験・調査、臨床研究を戦略的に推進し、医療の進歩と福祉の向上に寄与するとともに附属病院及び附属さいたま医療センターの基盤となる高度医療を維持・発展させること、さらには地域医療に携わる自治医大卒業生に対する臨床研究の支援をすることを目的に臨床研究支援センターを、平成27(2015)年8月に大学関連病院と連携して地域での診療、医学部学生及び研修医がコモンディジェズを学ぶ教育システム、そして医学研究を促進して整えることを目的に地域臨床教育センターを、平成29(2017)年4月に保険資料に係るビッグデータ、生物医学データの管理、またそうしたデータを用いた研究を行うことを目的にデータサイエンスセンターを設置している。

また、学長の直属機関として、以下のセンターを設置している。

平成27(2015)年8月に、本学が保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第37条の2に基づく指定研修機関として特定行為研修を適切に実施するため、看護師特定行為

研修センターを設置している。

平成 30(2018)年 7 月に、本学が、企業、公的研究機関、他大学等と組織的な連携体制を構築し、卓越した最先端技術を集約することにより、大型共同研究を推進するとともに、知的財産の創出及び社会実装の促進を図ることにより、地域社会はもとより国内外における医療、産業、福祉及び教育の発展に資することを目的にオープンイノベーションセンターを設置している。

平成 30(2018)年 10 月に、本学の各部署に所属している遺伝子治療研究者を組織横断的に結集して、本学のゲノム編集技術を含む遺伝子治療の開発研究（基礎から橋渡し研究まで）の加速化を図ることを目的に遺伝子治療研究センターを設置している。

2. 長所・特色

本学のミッションに合致し、社会の変化に適合した施設の整備ができています。例えば、分子病態治療研究センターでは部門間における研究領域の壁を越え、それぞれが協力・連携し研究推進を図っている。その結果、外部資金獲得状況が常に良好な状態であり、高度な研究活動を維持している。また、若手研究者による科研費、民間助成金の獲得率も高水準を保っており、今後も本センターの活躍が期待される。

臨床研究支援センターは、臨床研究等を戦略的に推進するため、研究者のサポートを行う部門であるほか、各種倫理審査委員会事務局も担っており、平成 30(2018)年 4 月からは、臨床研究法に定める厚生労働省から認可を受けた臨床研究審査委員会の事務局を設置しており、専従の事務職員が配置され学外の臨床研究の審査の受入を行っている。

本看護学部の教育研究組織については、これまで指定規則の改正に伴う教育課程改編時や改編した教育課程の完成年度後の評価に基づき見直してきたことにより、現在では、全国の看護系大学の 1 割に満たない統合カリキュラムを看護学部開設以来、維持できていることが特色である。

本看護学研究科の教育研究組織を適宜、見直してきたことにより、建学の精神及び本学大学院の目的に則り、高度医療と地域医療が直面している課題と社会の変容から博士後期課程広域実践看護学分野を設置したことや、博士前期課程地域看護管理学分野に、全国でもまれな看護師特定行為研修センターに対応した診療看護技術管理学領域を設置したことが特色であり、看護学研究科の目的である看護学の発展は元より、より一層、社会の要請に適合した教育研究組織となった。定員を充たしていない看護系の修士課程が増えていることも関連していると考えられるが、対応計画として、専門看護師教育課程の更新申請をする令和 5(2023)年度までに、社会の要請等を踏まえて教育研究組織の適切性について点検・評価し、その結果に基づき教育研究組織を見直していく。

3. 問題点

新設した研究組織については、それぞれに引き続き体制や運営上のルール等について課題があり、改善が必要である。それぞれの運営委員会において検討が進められている。分子病態治療研究センターは、現在に至るまで部門の統合・新設が行われてきているが、今後も、さらに最先端の医科学研究を推進するため、組織体制について本センター運営委員会等に

において継続して検討していく必要がある。

先端医療技術開発センターは、設立当初、利用件数をできるだけ増やす目的で、利用しやすい料金を設定し利用件数の増加を図っていたため、収支は赤字の状態が続いている。特に画像診断装置や手術支援ロボット等の実費は利用料との差額が大きく、収支赤字の要因となっている。この収支幅を縮めるため、平成 30(2018)年度にセンター利用料金の見直しを行い、令和元(2019)年度より新料金での運営を開始した。

臨床研究支援センターでは、専門的知識を有する職員の配置が望まれるが、安定的な CRC (クリニカル・リサーチ・コーディネーター) の雇用を確保できていない状況にある。

生物系の研究においても高速シーケンサーを用いた場合など、ますますデータが巨大化しており、個々の研究者では必ずしも最初から最後までハンドリングができなくなりつつある。こうしたデータのデータベース整備や解析補助についても、データサイエンスセンターが担う必要がある。

オープンイノベーションセンターは、平成 30(2018)年度に設置された組織であり、更なる外部資金の獲得、企業等との共同研究の推進を図り、安定的な運営が課題である。

4. 全体のまとめ

教育研究組織は、理念・目的に基づき、社会の要請等に応じ、2 学部、2 研究科、附属病院など教育研究施設等を設置している。また、その組織の適切性について検証し、必要に応じて、柔軟に組織を設置、変更している。大学基準に照らして概ね適切であると考えが、課題もあるため、今後は以下のことを重点的に改善・向上に取り組む。

分子病態治療研究センターは、引き続き本学の中心的役割を担う研究活動を、部門間で協力・連携して推進していく。具体的には、現状まで続いている各府省庁における大型補助金の獲得を途切れることなく継続させていきたい。

先端医療技術開発センターは、文部科学省の共同利用・共同研究拠点として令和 4(2022)年度までの認定を受けており、令和元(2019)年度には疾患モデルを作成するため、既存施設では行えない繁殖実験に対応可能な新棟が竣工した。今後、共同利用・共同研究拠点認定施設としての更なる発展を目指す。

データサイエンスセンターでは、大規模データの管理・解析を行うとともに、解析のノウハウに関する教育、または、大規模データの解析に不慣れな研究者に対する支援を引き続き行う。

臨床研究支援センターは、臨床研究の推進のため各研究者が気軽に相談できる窓口を目指しており、併せて、国が定める倫理指針や臨床研究法に基づく倫理審査委員会の定期的開催を目指す。

オープンイノベーションセンターは、学内外、部局を超えて優れた研究チームを組織化し、大型共同研究を立ち上げ、その集中的なマネジメントを行うことにより、学内外の複数の研究シーズをプールし企業にとって魅力的な共同研究を提案することで、これまでにない大型の共同研究の推進を図る。また、外部資金の獲得、企業等との共同研究の推進を図り、安定的な運営を目指す。

第4章 教育課程・学習成果

1. 現状の説明

(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職・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及び公表

本学は、学部では学則に定めるように「へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成すること」を人材養成の目的とし、「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献すること」を教育研究上の使命としている（**根拠資料 1-2【ウェブ】**）。また大学院では、「医学、看護学、医療及びその関連領域に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展と地域医療の充実、医学及び看護学の発展に寄与し、人類の福祉の向上に資すること」を目的としている（**根拠資料 1-3【ウェブ】**）。これらに時代の要請に即したより具体性を持たせるため、全学的な「教育ミッション」「研究ミッション」（**根拠資料 2-5【ウェブ】**）の下、各学部・研究科における「ディプロマ・ポリシー」を定めて、学位授与方針を明示し、大学ホームページ、教育要項等に掲載し公表している（**根拠資料 4-1【ウェブ】**）。

さらに本医学部では、平成 29(2017)年にディプロマ・ポリシーをカリキュラム・ポリシーとともに、より具体性を持たせて再改訂した。ディプロマ・ポリシー策定においては卒業時アウトカムと一致させ、中項目以下は、それぞれコア・カリキュラムと対応させた。

大学ホームページ等に掲載するとともに、令和元(2019)年度からは教育要項（**根拠資料 1-11【ウェブ】**）の中に、科目ごとのディプロマ・ポリシーを新たに掲載している。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医学部では、以下のものに対し医学士を授与し卒業を認定する。

医師としての豊かな人間性とプロフェッショナリズムを有すること

・社会人としての素養を高め、医療専門職として必要な基本的態度・習慣を身につける

(1) 医の倫理に基づきヒューマニズムに徹して保健・医療・医学の問題に取り組む態度をもつ

(2) 保健・医療・医学の専門職としての役割の自覚と責任感をもつ

(3) 他者を理解し信頼関係を醸成できるコミュニケーション能力と態度を身につけている

(4) 病気とともに、病人とその家庭や地域に強い関心を持ちこれらを支援の対象とする姿勢をもつ

医療と医学に対する幅広い知識と臨床能力を併せ持ち生涯にわたって精励できること

・医師として基本的な医科学の知識を有し、生命科学を理解する以下のような能力を身につける

- (1) 生命現象への基本的な理解
- (2) 人間の心身の正常な発育・構造・機能に関する知識
- (3) 発育・構造・機能の異常に関する知識
- (4) 人間に作用する様々な因子と人体の反応についての知識

・総合医として必要な医学知識と技能を修得し、医学的問題を正しく捉え解決する以下のような能力を有する

- (1) 主要疾患の症候・診断とそれらの治療についての知識と実践
- (2) 緊急性を要する疾患の診断と応急処置の知識と実践
- (3) 医療面接、身体的診察法の知識と実践
- (4) 基本的臨床検査の実施法・選択・解釈と診断の知識と実践
- (5) 基本的治療手技の習得
- (6) 臨床的問題の認識・推論、診療計画の設定と評価と実践

・知識・技能・態度を自ら評価し、自発的学習と修練によって向上し続ける生涯学習能力を有する

- (1) 総合的・科学的かつ沈着冷静に課題を探求・解決する態度と能力
- (2) 自分の能力の限界を認識し適切な専門家に対して助言を求める習慣
- (3) 医学・医療・科学技術と社会の変化に応じてキャリアを継続させる能力
- (4) 医療の改善のために評価・検証し創生する能力

地域医療において指導的役割をはたす能力があること

・医師として必要な地域医療学における基本的知識を有し、自ら実践する能力を有する

- (1) 保健・医療データについての知識と実践
- (2) 個人情報保護と情報リテラシーに関する知識と実践
- (3) 医療における安全性の確保と事故対応についての知識と実践
- (4) 疾患予防・健康促進についての知識と実践
- (5) リハビリテーション、障害者福祉、介護・ケアについての知識と実践
- (6) 生と死、死生観、緩和ケアについての理解
- (7) 臨床疫学、EBM、NBM、行動科学についての知識と実践
- (8) 医療科学（医療放射線、理学療法、看護、臨床工学）についての知識

(9) 予防・社会復帰を含む包括的なものとして社会と結びつけて医療を把握する態度

・地域社会のニーズおよび将来を見据えて、医学・医療の枠を超えて柔軟性を持って対応できるリーダーシップを身につける

- (1) 地域の保健・医療システム、特に過疎地域における地域包括ケアへの理解と実践
- (2) 地域の保健・医療チームの一員として多職種連携を協調的に実践し指導できる能力
- (3) 地域の文化・歴史・環境への理解を通して地域医療の遂行
- (4) 地域医療を通じて地域づくりに貢献する能力
- (5) 地域分析を実践する上での情報収集と分析方法の理解
- (6) ソーシャル・キャピタルの概念の理解

研究科においても、修士過程、博士課程それぞれにディプロマ・ポリシーを定めている。例えば医学系研究科では、修士課程では「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な高度の能力を養う」こと、博士課程では「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」ことを教育目標として定め、ディプロマ・ポリシーを策定している。平成 28(2016)年度に改定し、「教育要項」(根拠資料 4-2【ウェブ】)、医学研究科ホームページ(根拠資料 4-3【ウェブ】)、「学位申請の手引き」等(根拠資料 4-4・5【ウェブ】)で明示している。

(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関連性

本学では、全学的な「教育ミッション」(根拠資料 2-5【ウェブ】)の下、各学部・研究科においてカリキュラム・ポリシー(根拠資料 4-6【ウェブ】)を定め、授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を明示し、大学ホームページ、教育要項等に掲載し公開している。

カリキュラム・ポリシーには、例えば医学部では6年間の一貫的教育の中で、基礎医学、臨床医学、地域医療学を独自の期間で配置し、講義・実習を行うなど体系や教育内容に言及している。具体的なカリキュラムについては、学部・研究科毎に教務委員会さらには教授会あるいは研究科委員会において審議し決定し、大学ホームページに概要を記載するとともに、詳細を教育要項に載せている。特に医学部では教育要項において、科目ごとに教育のねらい、到達目標(モデル・コア・カリキュラムにおける対応項目)、コンピテンシー(ディプロマ・ポリシーにおける対応項目)、授業内容と項目を定めてシラバスとして明示している(根拠資料 1-11【ウェブ】)。

大学院に関して、本看護学研究科では、博士前期課程においては平成 26(2014)年度にカリキュラム・ポリシーを制定(根拠資料 4-7 p. 5)、博士後期課程においても平成 26(2014)年度にカリキュラム・ポリシーを制定(根拠資料 4-7 p. 18)している。看護学研究科の教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき構造化し、教育の特色と併せて提示している。これらのカリキュラム・ポリシー、教育課程及び教育の特色は、大学院要綱(根拠資料 4-7 p. 5~8, 18~20)、看護学研究科ホームページ(根拠資料 4-8・9【ウェブ】)、大学院パンフレット(根拠資料 4-10)において公表している。全ての学部・研究科においてシラバスの詳細を、大学ホームページの「情報公開」(根拠資料 4-11【ウェブ】)に掲載している。

これらのカリキュラム・ポリシー、教育課程、その特色は、ディプロマ・ポリシーに呈示した方針と一貫性があることを、教務委員会やカリキュラム委員会において確認している。

(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。

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・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・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等
- 各学位課程にふさわしい教育内容の設定
 - <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
- 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

本学は、建学の精神及び目的を踏まえ、全学的な「教育ミッション」(根拠資料 2-5【ウェブ】)の下、各学部・研究科において「カリキュラム・ポリシー」(根拠資料 4-6【ウェブ】)に定めた、授与する学位ごとの教育課程の編成・実施方針に基づき、適切な授業科目を開設し教育課程を編成している。特に看護学部では、教育目標達成・学位授与のために必要な科目、単位数とともに、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格のために必要とされる「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」を考慮した科目、単位数を指定し、「大学学則」(根拠資料 1-2【ウェブ】)に明示している。

学士課程での教育課程の編成にあたっては、各学部で、専門教育、教養教育、外国語、情報教育に関わる授業科目等の配置を随時見直し、体系的かつ効果的な編成となるよう配慮するとともに、国家試験にも対応した教育課程を組み込み、随時見直しを行っている。例えば医学部では、平成 25(2013)年度に改訂したカリキュラムにおいて、学生にとって学びやすいカリキュラムを目標に、順次性・体系性について系統的な見直しを行なって科目を再配置し、段階的な学習を促すカリキュラムを実現した。

また、複数学年にまたがる科目を極力減らし、各学年での履修単位を明確にするるとともに、新しいコマ数に合わせて適宜単位を設定し直している。

各研究科でも、教育目標に沿って、教育課程は適切かつ体系的に編成しており、教育効果をあげるための段階的な履修指導、体系的な教育課程による教育・研究指導を行っている。単位認定についても、科目の形骸化を防ぐとともに、社会人大学院生の受け入れへ対応するため、ビデオ講義による eラーニングの導入も行った。

個々の授業科目の内容・方法について、例えば医学部においては詳細なシラバス及び学内での定期試験問題の公開を行っており、モデル・コア・カリキュラムやディプロマ・ポリシーに照らして教務委員会でも管理することで、質の確保が図れている。授業科目の内容・方法については、科目ごとに教育のねらい、授業内容と実施計画、評価方法に加えて、到達目標(モデル・コア・カリキュラムにおける対応項目)、コンピテンシー(ディプロマ・ポ

リシーにおける対応項目)を「教育要項」(根拠資料1-11)に明示するよう令和元(2019)年度より変更し、併せて本学のホームページの「情報公開」に掲載している。看護学部ではシラバスを作成する上で、授業内容、方法、予習・復習についてなど、明記する内容等についてシラバス作成要領を策定してこれに従い実施している。

学部においては、原則として全ての科目が必修科目であるが、本医学部ではセミナーの形で選択科目の履修も奨励するなど、多様な学習への配慮も行っている。研究科においても、教務委員会でシラバスを管理し、学年ごとに必修及び選択科目からなるきめ細かく効率的なカリキュラム編成に努めており、修士・博士課程にふさわしい教育内容を設定している。医学系研究科では、「専門講義科目」の選択にあたっては、主科目のほか、副科目として①所属専攻内の授業科目、②所属専攻外の授業科目の履修を義務づけており、個々の専門領域に留まらない幅広い学識の育成を図っている。看護学研究科においても、前期課程で共通科目に選択科目10科目を置き、演習、プレゼンテーション、グループワーク等を用い、必要な能力の獲得を目指している他、後期課程でも、複数の看護専門領域の研究的アプローチを学修する選択科目を置いている。

学士課程における教育内容の設定は、医学部では教務委員会カリキュラム部会が、看護学部では教務委員会が担い、教授会において審議し決定している。

初年次教育・高大接続への配慮としては、膨大な医学・看護学を自己学習する力を高めるため、また、卒業生が地域の指導者等として活躍できるように、「読む」「書く」「話す」「考える」ことのできる力をつけるリベラルアーツを含めた総合教育を強化しており、このことは、学生の社会的及び職業的自立を図るため必要な能力育成に繋がる。本医学部では、平成25(2013)年度以降のカリキュラム改善において、基礎医学教育への流れをスムーズにするための理系の統合科目「生命科学1、2」や、アカデミック・スキル及びソシヤル・スキルの涵養を目的とした「医学概論」、PBL(Problem-Based Learning)を組み込んだ「思考のプロセス」等を、基礎医学専門課程の学習とオーバーラップさせながら導入している。本看護学部では、「基礎科学分野」において多様な学問分野にふれることにより一般教養を身につけ、広い視野での見識や多様な価値観を学ぶことを目指し構成されている。「基礎科学分野」の選択授業科目は、看護学を学ぶことによる学生の人間的成熟に合わせて教養を深めることができよう、複数学年に配置している。また、「基礎科学分野」において、高等学校において未履修の学生がいることも念頭に置き、「生物学」を必修科目として、「物理学」、「化学」を選択科目として開講し、「看護学分野」を学ぶ上で支障がないように配慮している。

医学部教育課程では、専門課程の配置に際しては、医学部のミッション(使命)(根拠資料1-5【ウェブ】)に掲げられた、医療にめぐまれない地域で進んで医療に挺身し、地域のリーダーとして必要な教養と資質を備え、社会に貢献する気概を持った医師の育成を目指す立場から、「地域医療学」系科目を全学年の柱に置いている。「地域医療学」とは、広義の地域医療として医学一般に関するものと、狭義の地域医療学に関するものを含む。地域医療に貢献する医療人の育成には、医療人としての人間教育と確実な医学知識・技術の習得・実践が必須であり、「地域医療学」コースでは、行動科学的な面も含みながら、1年次から「総合教育」におけるリベラルアーツや対人スキル学習と連携して初年次教育を組み込み、その後「臨床医学」や「社会医学」と連動して段階的・多面的に組み立てられ、6年次までには

地域医療の問題に対応する問題解決手法を学ぶカリキュラムとなっている。低学年では総合教育科目と連携をとりながら、1年次にEarly exposureとしての「早期体験実習（病院実習）」、「地域医療と社会学」「地域医療学総論」を、2年次には「地域保健福祉実習」「対人援助の知識と実践」「地域医療学各論1」を並行して学習する。3年次では、「地域医療学各論2」においてプロフェッショナルリズム、チーム医療、医療安全、移植医療、エビデンスに基づいた医療（EBM:Evidence-Based Medicine）について学ぶ。4年次から他学より早く診療参加型臨床実習（BSL:Bedside Learning）を開始し、5年次には「CBL（地域医療院外実習）」「地域医療学各論3（平成29(2017)年度から実施）」、6年次には「出身都道府県拠点病院実習」を設け、地域医療への段階的な関わりを知識と実践の両面からバランスよく学べるよう配置している。最終学年の6年次では「地域医療各論4」（平成29(2017)年度より新設、旧「地域医療2」）においてリーダーシップ論や問題解決のためのブレインストーミング技法を本学看護学部と協力し多職種連携の中で学ぶ。

カリキュラムの学習形態は、1年次より講義による学習後には、演習・実習が続き、臨床実習後6年次に総括講義を行うことで、段階的に学習が進むよう工夫がされている。また高学年での知識・技能は、3年次学年末のCBT、OSCE以降は、4年次から80週（最大84週）に及ぶ長期の診療参加型臨床実習の中で習得させ、さらに4、5、6年次に総合判定試験、6年次にPost-CC OSCE(PCC OSCE)にて総括的に判定することで、進級時の学習到達度の質保証を実現したらせん型の学習体系を取っている。

看護学部教育課程では、専門課程の配置に際しては、「基礎科学分野」の後に、「看護学分野」にて、看護学の基本的な知識と技術、並びに、看護学との関連の深い学問を学ぶことをめざし、人間は成長し続ける存在であるという観点から、成長発達過程を切り口にして構成され、講義・演習が順序よく学べるように配置され、総まとめとして実習が配置されている。

「総合分野」は、「基礎科学分野」、並びに、「看護学分野」で学んだ知識や技術もあわせて総合的に、実践の中で研鑽し、創造的に専門性を深め、看護実践の開9-14発を追求するための基礎能力を身につけることをめざし、1年次から4年次にかけて、段階的に、創造性の追求を系統的に学習し、4年次には将来展望も踏まえた学生自身の関心に基づいて、主体的かつ創造的に学べるようにしている。また、「総合分野」に配置されている「へき地の生活と看護」は、本学の使命である地域社会の医療の確保と向上及び地域の住民福祉の増進を図ることを実現するものとして、4年間のどこでも受講可能な選択科目とし、夏季に実施する臨地での研修では、国内16カ所のへき地の研修施設の協力と、国外ではブータン医科大学、モンゴル国立医科大学看護学部ダルハン校と協定書等を締結して実施している。夏季研修は自主的な研修としても参加可能とし、令和元(2019)年度は、科目の履修学生56名（国内53名、国外3名）、夏季研修学生9名（国内7名、国外2名）が受講している。

修士課程・博士課程における教育内容の設定は、「自治医科大学大学院医学研究科履修規程」(根拠資料4-12)並びに「自治医科大学大学院看護学研究科博士前期課程履修規程」(根拠資料4-13)、「自治医科大学大学院看護学研究科博士後期課程履修規程」(根拠資料4-14)に適切な授業科目を定め、開設している。コースワークとリサーチワークの比率については、それぞれの課程で適切に設定され、例えば医学系修士課程のコースワークは、必修の「共通教育科目」4単位以上、「基礎教育科目」11単位、「専門教育科目」1単位の16単位以上で構成される。リサーチワークは、選択必修の「研究指導科目」より所属専攻科開講授業科目

14 単位で構成される。博士課程の授業科目は、修士課程と共通して医学研究科の導入教育を行う「共通教育科目」（講義）及び各専攻科において開講する「専門講義科目」（講義）、「研究指導科目」（実験実習）に大別し、個々の授業科目を体系的に実施していて、コースワークは、必修の「共通教育科目」4 単位、必修選択の「専門講義科目」6 単位で構成され、「専門講義科目」の選択にあたっては、主科目のほか、副科目として①所属専攻内の授業科目、②所属専攻外の授業科目の履修を義務づけており、個々の専門領域に留まらない幅広い学識の育成を図っている。リサーチワークは、選択必修の「研究指導科目」より所属専攻科開講授業科目 28 単位で構成される。各授業科目における授業概要、教育目標等については、「教育要項」に明示しており、また本医学研究科ホームページの「シラバス」に掲載している（**根拠資料 4-2【ウェブ】**）。

看護系研究科博士前期課程においては、コースワークが主体であり、専攻分野を実践看護学分野と地域看護管理学分野の 2 つとしている。教育目標を踏まえた高度実践看護職に求められる看護実践力の育成強化を中心に構成し、必要不可欠な共通科目と専門科目を置いている。共通科目は、高度実践看護職として役割獲得をめざすために、看護学領域を超えて共通に必要な実践、教育、相談、研究、倫理、管理、並びに地域医療に関する学識を習得する科目として、「看護管理・政策論」を必修科目とし、他に選択科目 10 科目を置き、演習、プレゼンテーション、グループワーク等を用い、必要な能力の獲得を目指している。共通科目はほとんどの科目を 1 年次に配置し、専門科目を学ぶ上での基盤となる知識として学修を進めている。専門科目は、実践看護学分野に、母性看護学、小児看護学、クリティカルケア看護学、精神看護学、がん看護学の 5 領域、地域看護管理学分野に、老年看護管理学、地域看護管理学、診療看護技術管理学の 3 領域を置き、それぞれ講義、演習、特別演習・実習、課題研究・特別研究の科目を置き、必要な知識の獲得とともに、演習・実習を通して、看護実践力の獲得を目指している。これらの科目は 1~2 年次に配置され、それぞれの専門領域毎にその選択と科目の学習順序について指導し、順序性を持って学修させている。

看護学系研究科博士後期課程では、リサーチワークが含まれ、広域実践看護学分野の一分野で構成されているが、博士前期課程における実践看護学分野と地域看護管理学分野の両分野で探求してきた教育研究を相補しつつ深化させた教育内容として、専門科目と専門関連科目によりカリキュラムを編成している。専門科目は、講義、演習、特別研究で構成されている。講義科目には、ヘルスケアシステムや看護提供システムに関わる課題に対する研究的アプローチを学修する必修科目と、複数の看護専門領域の研究的アプローチを学修する選択科目を置いている。演習科目は 1 科目必修科目とし、4 つのテーマを設け、システムと看護ケアの各テーマから 1 つずつ選択し学修することで、各学生の研究課題の焦点化を行う科目となっている。専門関連科目は、看護学分野以外の分野の知見や研究方法を学修する 3 科目からの選択としている。

学生の社会的及び職業的自立を図るために、それぞれの学部・研究科で育成を目指す人材像を明示している（**根拠資料 1-16【ウェブ】・1-17【ウェブ】**）。学部については、第 1 章の「2. 長所・特色」でも記載したように、平成 25 (2013) 年から令和 2 (2020) 年までの 8 年間に実施された医師、看護師・保健師・助産師の国家試験の実績において、特に医師国家試験においては全国順位 1 位が 8 年連続と、非常に高い合格率を上げている。看護師・保健師・助産

師国家試験においては、平成26(2014)年の助産師国家試験と平成30(2018)年、平成31(2019)年の保健師国家試験を除き、全国平均合格率を上回る成績を上げている。この点から、必要な能力を育成する教育の適切な実施ができていると考えられる。また、研究科については、医学系研究科では分子病態治療研究センター等を中心にした教育研究機関において、同時に修士・博士課程の人材育成がなされて高度な研究活動を維持している点からも、教育課程の適切性は担保できている。また、看護学研究科についても実践看護学分野の専門看護師を目指す履修が文部科学省の職業実践力育成プログラムに認定され、必要な能力育成の適切な教育が実施されていることが認められた。さらに学部・研究科に限らず、学長直属の看護師特定医療行為研修センターを平成27(2015)年に設置し、大学の理念を踏まえ看護師の職業的自立を支援する教育体制もとっている。

(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登録単位数の上限設定等）
- ・授業及び授業時間外に必要な学生の学習を活性化し効果的な教育を行うための工夫等
- ・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・方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法・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）

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程・博士課程>

- ・研究指導計画（研究指導の内容・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

本学は、医療系大学の特殊上、大部分が必修科目であることから履修科目登録の上限は設定していない。本医学部では、「自治医科大学医学部授業科目の履修方法、授業科目修了の認定、単位の授与、試験、進級及び卒業の取扱いに関する規程」に各学年での進級要件を規定している（**根拠資料 4-15**）。本看護学部では、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に則ったカリキュラム編成を行っているため、卒業要件を129単位以上（平成29(2017)年度版カリキュラム）と定めているが、そのうち119単位を必修科目が占めている。そのため、年間の履修可能時間を考慮した上で必修科目を配置しており、履修登録単位数の上限は設定していないが、単位の実質化は図れている。

学生の学習を活性化するため、講義に加え、演習・実習を多く取り入れている（**根拠資料 4-16**）。通常の授業でも、Moodle上で時間外の学習課題を課したり、レポート課題を出す

などしている。また医学部では、地域医療における総合医の育成を目指す立場から、保健所、診療所、中隔病院、拠点病院など様々な医療機関での実習を組み込んでいる。実習では情報センター、医学シミュレーションセンター等の利用も推進されている。年度内に行われる各科目の形成評価と3～6年次年度末に行われる共用試験、OSCEや総合判定試験を合わせて総括評価が行われるため、課外の学習は必須である。さらに学生の自由な学習を促進するために、医学部においては、「選択セミナー」を少人数教育の形態をとって設定しており、毎年約200名余りが受講している。また、選択必修BSLとして院外中核病院や海外の医学部での院外実習を選択することも可能で、毎年希望者は募集者数を超えている。6年次には成績上位10名ほどに6ヶ月間学生が自身の学習を自由に組むことができるフリーコース・チューデント・ドクターコースが設置され、様々な臨床機関あるいは基礎研究施設で学ぶ機会を設けている。看護学部においても、高度医療機関である附属病院を中心とした実習だけでなく、地域の医療機関や訪問看護ステーションでの実習を行うなど、学生の学習を活性化している。研究科においても、授業時間外の学習はほぼ必須であるが、専門領域のみならず、図書館に英語学習などのeラーニングソフトを完備しており、学生の学習意欲を促進している。

シラバスについては、学部・研究科いずれも教育要項上に、教育目標、到達目標、授業計画、準備学習などの指示、評価方法・基準などが明記され、ホームページ上に公開されている。さらに医学部では平成28(2016)年度に目標とする学修成果を定めたディプロマ・ポリシーが改定されたのを受けて、各科目に獲得されるディプロマ・ポリシー及びモデル・コア・カリキュラムが対応させている。また、BSLについては、「4 学年臨床実習」「5,6 学年臨床実習」にシラバスが明示されクールごとの実習目的、実習内容、スケジュールや評価方法などが明示される。また教務委員会BSL連絡協議会が各クールの到達目標を作成、大学ホームページ上にて学内から閲覧できるようにしている。シラバスは、毎年科目責任者が改定し、令和元(2019)年度からは共通の形式に基づいて令和2(2020)年度からは学務システム上で電子化を実施する。看護学部でもシラバスを作成する上では前述したように、授業内容、方法、予習・復習についてなど、明記する内容等をシラバス作成要領に記述し、令和元(2019)年度から電子化へむけて書式統一など改善を行い、対応するモデル・コア・カリキュラム、ディプロマ・ポリシー項目も明示して、令和2(2020)年度よりMoodle上に掲載する予定である。

授業内容は、シラバスどおりに実施されており、看護学部での在学生のアンケート(根拠資料4-17 p.7 問5-1、p.15 問11-1)においても、シラバスの整備状況に満足及びどちらかという満足は90.2%であった。

今後のシラバスの整備については、平成30(2018)年度厚生労働科学研究費補助金:ICTを活用した卒前・卒後のシームレスな医学教育の支援方策の策定のための研究(平成30(2018)～令和2(2020年))「卒前・卒後のコンピテンシー獲得に至る多様なプロセスを支援する多面的な評価情報が集約化されたダイナミックシラバスの開発とその効果検証に関する研究」(研究代表者 岡崎 仁昭)が採択されたことから、ダイナミックシラバス(仮称)を基盤とし、コアカリキュラム・ディプロマポリシーと各科目の紐付け、宿題・小テスト・レポート課題の提示、講義・実習の資料と過去の試験問題の掲載、国家試験への対策教材の掲載、ポートフォリオの記述、学習履歴の管理等を同一システム上で行うようになる。IR部門と連携

を図り、情報やデータを利用するが容易となるため、自己点検や評価へとつなげやすくなることが期待される。

学士課程における授業形態に配慮した1授業あたりの学生数については、基本的に講義は学年ごと（医学部では最大131名、看護学部でもおよそ100名）となっており、これ以外にも少人数講義や演習・実習では少人数のグループに分かれて実施されている。医学部臨床実習（BSL）等においては5～6人のグループに分かれ手厚い指導を行っている。看護学部では総合分野に配置されている「看護基礎セミナー」「文献講読セミナー」「研究セミナー」「看護総合セミナー」では少人数の学生を1～2名の教員が担当し、必要時には個別指導を行うことで、学生個々が本学の目指す基礎能力を確実に身につけることができるように教育・支援している。また、附属病院においては臨地教授制度を設けるとともに、各実習では、臨地指導者を立てて頂いており、看護学部教員とともに少人数の学生に対して手厚い指導を行っている。それに伴い、本看護学部では年1回臨地実習指導研修会の開催、臨地教授等においてはFD研修会を開催している。

学士課程の履修指導においては、医学部では、原則として1年次1学期の選択必修科目の履修についてオリエンテーションで指導を行う他は、ほぼ全てが必修科目であるため指導の余地はない。看護学部では、1年次に4年間を見据えた履修計画の立て方をオリエンテーション時に教務委員長から説明するとともに、履修登録方法について教務委員会の下部組織であるウェブ履修オリエンテーションワーキンググループにより実際にパソコンを用いて指導している。

修士課程・博士課程における研究指導は、本医学研究科においては、入学試験受験時に担当指導教員を決定し、入学時より早期に適切な学習指導及び研究指導が行えるようにしている。学生は担当指導教員と相談の上、授業科目の選択、論文の作成及びその他学位論文の作成にかかる研究指導を受ける。指導教員はシラバスに基づき指導を行っている。

また、「自治医科大学大学院医学研究科履修規程」（**根拠資料 4-12**）に基づき、全ての学生に対し、1年間の学習・研究スケジュールをまとめた「研究計画調書」（**根拠資料 4-18**）を年度初めに、研究計画の遂行状況について、研究計画調書に基づく評価等をまとめた「研究活動報告書」（**根拠資料 4-19**）を年度終わりに提出することを義務づけている。

その他、修士課程では、中間発表として2年次に行われる学内シンポジウムにおけるポスター発表を義務づけているほか、博士課程では3年次に第1次審査の受審を義務付けており、体系的に研究指導の進捗を評価する体制を設けている。

本看護学研究科においては、博士前期課程の修士論文の指導は、大学院要綱に研究指導の方法を明示している（**根拠資料 4-7**）。主な指導は研究指導教員が行うが、必要に応じ副研究指導教員が補佐することができる。また博士前期課程・博士後期課程合同研究セミナーを年4回開催し、そのうち1回を博士前期課程の学生が研究構想を発表し、参加した教員から意見をもらう機会を設けている（**根拠資料 4-7 p. 13**）。また、研究計画支援委員会を設け、研究計画書の作成、倫理審査の受審を支援している。大学院生は、研究計画支援委員会に対して研究計画書及び倫理審査委員会に提出する臨床研究等計画書を提出し、指導を受けたうえで、修正し、倫理審査委員会に提出することになる。博士後期課程では、選択科目の選択においても、主研究指導教員との相談のうえで決めており、科目の選択においても大学院

生の博士論文の研究テーマにつながる選択となるように支援している。それぞれの科目では、事前課題を課し、そのプレゼンテーション、ディカッションを通じて、学修を強化している。演習科目の課題については、その課題についてのプレゼンテーションを博士前期課程・博士後期課程合同研究セミナーにおいて行っており、各大学院生の学習状況を看護学研究科に関わる教員全員で評価できるようにしている。

博士後期課程の研究指導は、主研究指導教員 1 名と副研究指導教員 2 名による複数研究指導体制としている。大学院生は、研究指導教員による指導のもと、研究テーマに関する研究を進めることになる。博士前期課程・博士後期課程合同研究セミナーを年 4 回開催し、看護学研究科の教員や大学院生同士のディスカッションによる学びの場を加えている。博士後期課程における研究指導の流れについては、文章及び図により大学院生に理解しやすいように呈示している（**根拠資料 4-7 p. 21～22**）。

教育方法の導入、実施については、各学部・研究科で運営されるが、部門作業部会から年次報告書が上げられ、企画委員会で重点的な強化が必要と判断されれば、中長期目標・中期計画に組み込まれる。例えば、令和元(2019)年に導入された学部・研究科共通の教育管理システムにより、シラバス管理や教育評価管理の一元化が実現しつつある。

(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
- ・既修得単位の適切な認定
- ・成績評価の客観性・厳格性を担保するための措置
- ・卒業・修了要件の明示

○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
- ・学位審査及び修了認定の客観性・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

本学では、単位制度の趣旨に基づき、単位認定や既修得単位の認定について、学部では「大学学則」(**根拠資料 1-2【ウェブ】**)、「自治医科大学医学部授業科目の履修方法、授業科目修了の認定、単位の授与、試験、進級及び卒業の取扱いに関する規程」(**根拠資料 4-15**)、「自治医科大学看護学部履修規程」(**根拠資料 4-20**)において定め、単位認定及び進級については「学生便覧」(**根拠資料 1-10**)に、試験受験資格並びに試験実施方法については「教育要項」(**根拠資料 1-11【ウェブ】**)に明示されている。これらは科目責任者により毎年改定され事前に全学生に配布される。単位認定は、これらに基づき科目責任者の評価を教務委員会及落判定会議での審議を経た後、教授総会で審議され、適切性を保っている(**根拠資料 1-2【ウェブ】**)。

入学前の既修得単位の認定については、教育上有益と認める場合は、60 単位を超えない範囲で本学において履修したものととして認定することができるとし、特に医学部では、総合教育選択科目において、申請者の面談を行い他大学での単位認定を実施している（**根拠資料 1-2【ウェブ】**）。研究科においても、学部同様に「大学院学則」において入学前の既修得単位認定や修了要件を規定している（**根拠資料 1-3【ウェブ】**）。また、教育上特に有益と認めるときは、他の大学院、研究所等における授業または研究指導を受けることができる制度を設け、そこで修得した科目及び単位について、本大学院の相当する科目及び単位を修得したものとみなすことができることを規定している。

成績評価の客観性・厳格性を担保するため、シラバスに到達目標や成績評価の方法を明示し、学生に広く周知することで、透明性のある成績評価や単位認定制度を設けている。成績評価方法を複数用いる場合には、シラバスにそれらの割合を記載している。多くの科目が、出席状況、実習態度やレポート内容、試験結果を用いて総合的に評価している。医学部では、新たに文部科学省の推奨に合わせて平成 28(2016)年度から GPA(Grade Point Average)制度も導入しており、学生からの申請に対し速やかに開示している。看護学部でも、平成 28(2016)年度から、試験成績表に当該学期の GPA 及び 1 年次からの累計 GPA を掲載し、学生に開示している。各科目の定期試験について、医学部では令和元(2019)年度からは医学教育センター試験評価部会で評価されており、合格率についても学長補佐会議において年 3 回の学生の学習状況に関する議題で報告されている。令和元(2019)年度には学事課に試験問題への疑義申請窓口を設置した。教務委員会及落判定会議においては、科目責任者を交えて不合格認定を審議しており、客観的な評価が可能となっている。また、特に学習態度を重視する立場から、講義に対しては、3 分の 2 を超える出席、実習に対しては 5 分の 4 を超える出席者にのみ単位認定資格を与えている。卒業要件についても、学部では「大学学則」において規定しており、予め公表されている。卒業認定も教務委員会及落判定会議において審議を経た後、教授総会で審議され、適切性を保っている（**根拠資料 1-2【ウェブ】**）。看護学部においても、成績評価の結果に対する説明やフィードバックの機会を設けることを徹底している。

研究科においても成績評価の客観性・厳格性を担保するため、評価方法については、各授業科目のシラバスに明示（**根拠資料 4-2【ウェブ】**）し、授業科目担当者及び担当指導教員はこれに従って評価をしている。複数の教員が担当する授業科目については、各教員からの報告を基に、授業科目責任者が評価を決定している。評価はレポートまたは口頭試問等により優、良、可及び不可の 4 段階及び得点化（100 点満点）で行われている。各授業科目責任者からの評価は、研究科教育委員会において確認後、研究科委員会幹事会、研究科委員会の審議を経て単位を認定している。なお、成績評価に関する質問・疑問には、科目責任者が個別対応も行っている。

卒業・修了要件についても、それぞれ「自治医科大学医学部授業科目の履修方法、授業科目修了の認定、単位の授与、試験、進級及び卒業の取扱いに関する規程」（**根拠資料 4-15**）、「自治医科大学看護学部履修規程」（**根拠資料 4-20**）において定め、「学生便覧」（**根拠資料 1-10**）に明示して学生に配布している。

学位授与に関しては、学位授与方針に基づき学位授与基準及び学位論文審査基準を明確にしている。学位申請手続きについては、本医学研究科を例にとると、「自治医科大学学位規程」(根拠資料 4-21)、「自治医科大学大学院医学研究科における学位に関する細則」(根拠資料 4-22)及び「学位申請の手引き」に基づき行っている。学位審査にあたっては、「自治医科大学学位規程」に基づき学位審査委員会を医学研究科の教員 3 名以上(主査 1 名、副査 2 名以上)で設置の上、学位論文の審査(博士課程では第 1 次審査会を含め 2 回)及び最終試験を実施し、学位論文審査基準に則って、厳正かつ公正に行っている。

中間審査は公開され、修士課程は2学年次の「自治医科大学シンポジウム」発表において、博士課程は3学年次に学位審査委員も同席する「第1次審査会」において、研究発表を行い口頭及び文書による指導を受けている。最終試験の研究発表も公開されている。これにより、学位審査の透明性の確保とともに、学位論文の質の向上に繋げている。

学位授与判定については、学位審査委員会からの報告に基づき医学研究科委員会幹事会での審議を経て、最終的に医学研究科委員会において審議のうえ学位授与の可否を決定している。

成績評価、単位認定・学位授与については各学部・研究科で運営されるが、部門作業部会から年次報告書が上げられ、企画委員会で重点的な強化が必要と判断されれば、中長期目標・中期計画に組み込まれる。

(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

○学習成果を把握・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

本学では、学部・研究科ごとにディプロマ・ポリシーを設定し、学位授与方針に明示した学生の学習成果を確認するために、シラバスに教育目標として明示し様々な手段で適切に評価を行なっている。

学部では、試験期間に行う定期試験・再試験等の他に、演習・実習での総合評価を用いている。医学部では、評価方法として、①記述あるいはマークシート方式による各科目定期及び再試験、5~6年次総合判定試験、卒業試験、コンピュータ画面で画像あるいは音声、動画を含んだ設問形式をとる CBT 及び4年次総合判定試験、②実技試験として OSCE、Post-CC OSCE、③実習を通して知識・技能・態度を総合的に判断する臨床実習評価、④Moodle 上でのルーブリック形式による実習態度評価などを用いている。評価結果は、BSL 連絡協議会で各科目の代表者と共有することでより複数の評価者による評価となっている。また、平成

30(2018)年からは、評価結果をフィードバックするため、教務委員会委員が4、5学年の全ての学生と面談し結果をフィードバックすることにより、形成的評価にもなっている。

卒業時の学習成果は、卒業試験及び総合判定試験、PCC-OSCE、さらには医師国家試験により測られるが、同時期に、令和元(2019)年度よりディプロマ・ポリシー達成度をアンケート調査している。また卒業後在学期間の1.5倍の年限(通常は9年間)地域医療従事期間として出身都道府県庁のもとで地域医療に従事する期間における勤務実態については、各都道府県より情報を得て、知識・態度などの問題点のフィードバックを受けている。

本看護学部でも評価方法は、原則として筆記試験、技術試験、課題レポート等を用い、総合的に評価している。また、一部の科目では、評価指標をより明確に学生に明示するためにルーブリックを作成している。実習科目においては、各実習終了後には、評価について学生の自己評価と教員の評価を合わせて協議する評価面接の機会を設けている。令和元(2019)年に卒業生へ在学中の学習についてのアンケート(回収数:318、(率)23.4%)を実施し(根拠資料4-23)、本看護学部の教育課程による成果を確認した。

研究科における個々の学生の学習成果を測定するための評価指標は、最終的には学位論文と最終試験の研究発表に集約されると考えられ、学年の始めに提出する1年間の学習・研究スケジュールをまとめた「研究計画調書」(根拠資料4-18)と、学年の終わりに「研究活動状況報告書」(根拠資料4-19)も含め、段階的な学習成果の達成を検証・評価している。

学習成果の達成は、学部では国家試験の合格率、研究科では学位論文授与率などで把握され、毎年企画委員会へ報告されて、年次計画や中長期目標・中期計画に重点項目として組み込まれ全学的に支援している。

(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(根拠資料、情報)に基づく点検・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

第2章(2)で前述したように、平成28(2016)年には、情報センター内にIR(Institutional Research)部門を新設し、本医学部において先行して、複数部署で収集・保管されていた全ての学生データをIR部門へ集積し、入学時から卒業後までの経時的なデータが解析・評価可能な体制を確立した。データを集約する一環として、令和元(2019)年には看護学部、医学系及び看護学研究科と共通の教育管理システム(学務システム Campus Square)を導入し、本システム上でまずは医学部で令和2(2020)年度から教育要項・シラバスの電子化も行う。円滑なPDCAサイクルを回すため、医学部内での自己点検・評価は、これらの評価結果を活用し、教務委員会カリキュラム評価部会が担う。問題点や評価課題の割り出しを目的に、現行カリキュラム評価として教員・学生双方からの様々な意見集約をMoodle上で行なってい

る。令和元(2019)年度からは、ディプロマ・ポリシーの妥当性を評価していく第1歩として、最終学年に対して卒業時のディプロマ・ポリシーの到達度のアンケート調査を実施した(根拠資料 4-24)。講義、基礎医学実習、臨床実習に対しての学生・教員からの双方からの意見も参考にして、IRでの解析を進めている。教育に関する評価は、カリキュラム部会でのカリキュラム改善に反映される。これらは、部門作業部会からの評価・報告として企画委員会へ上げられ、中長期目標・中期計画が、自己点検・評価の結果で明らかとなった伸張すべき事項、改善すべき事項等を反映して策定される。

これまでも教育課程の改善は、現場での様々な意見を集約して実施されてきた。例えば医学部では、教務委員会カリキュラム部会の下に平成23(2011)年度よりカリキュラム改善ワーキンググループが設置され、学生の変化に対応した教育プログラムの検討が開始され平成25(2013)年度以降カリキュラム改革を継続している。1年次から順次毎年教育プログラムの課程、構造、内容について大幅な変更を行ってきた。逐次実施されてきた医学部のカリキュラム改善により、留年生の減少、CBT合格率の増加など一時的ではあるが改善がもたらされている。しかしながらより客観的な根拠をもとに点検・評価を実施する立場から、IR部門では、現在これまで本学で開学以来蓄積されてきた全学生の入学試験成績、在学中の評価、卒業後の評価を結びつけた、本学独自の学習成果の測定を解析中であり、入学試験選抜などに一部利用されている。系統的な点検・評価結果が教育課程への貴重なフィードバックとなることが期待されている。

本看護学部や研究科でも様々な教育課程の点検・評価を実施して改善に努めている。看護学部教務委員会の下部組織であるFD評価実施委員会においても、カリキュラムの実施状況及び改善点の検討と方法の議論を行い、令和2(2020)年度よりカリキュラムを見直している。その際に検討資料として、卒業生を対象に実施したアンケート結果も考慮していく。

本医学研究科では、教育課程及びその内容、方法について、医学研究科教育委員会、医学研究科委員会幹事会及び医学研究科委員会において点検・評価を行っている。また、全授業科目において学生に授業評価アンケート(根拠資料 4-25)を実施し、それを基に授業内容及び教育要項の見直しを行っている。これにより、学生のニーズや社会の動向を加味した、系統的な教育内容を提供することが可能となっている。

本看護学研究科FD評価実施委員会においても、平成24(2012)年度より、研究科長による大学院生との懇談会を定期的に設けており、授業内容や研究指導に対する意見を対面で収集し、あるいは平成27(2015)年度より、カリキュラム委員会において、「大学院修了時の看護実践能力に関する自己評価」を大学院修了時及び修了1年後に行うなどして教育課程に関する意見を集約し、改善に生かしている。

2. 長所・特色

本医学部では、前回の評価以降、平成24(2012)年～28(2016)年度文部科学省「基礎・臨床を両輪としたグローバルな医師養成推進委員会」グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実プログラムに採択され、BSLでiPadやPHSを携帯した電子媒体での新しい臨床実習の導入を実施しながら同時に、平成25(2013)年より全学年での大幅なカリキュラム改善を実施して、臨床実習期間の延長や新科目の導入、既存カリキュラムの充実を行い、平成29(2017)年医学教育分野別評価を受審した。

この間、企画委員会の主導により中長期目標・中期計画が掲げられ、学部・研究科での3つのポリシーの整備・公開やホームページ整備による様々な教育情報の公開、共通教育システムの導入が実現した。これらを受け、教育課程の実施、運営、改善は、各部門作業部会の下にある教務委員会で進められ、実質性を持った単位認定に基づいて成績評価がなされ、学習成果の獲得が適切に確保されている。医学部の分野別評価においても、地域医療学教育の先進性と診療参加型実習の充実が高い評価を得た。本医学部の長所としては、教育課程の編成・実施に係る方針は、教務委員会及び教授会において審議し決定しているが、縦断的・横断的にカリキュラムを設定し、ディプロマ・ポリシー及びコア・カリキュラムとも関連させ卒業時までには到達できるよう全体として階層性を持つようにカリキュラム設計がされている点である。また、IR部門への情報集約を整備した結果、客観的な根拠に基づく点検・改善のPDCAサイクルが可能となり、現場への浸透が進みつつある。

また、厚生労働省の科学研究費を受け、電子シラバス（ダイナミックシラバス：仮称）の開発を行い、これを用いて知識・技能・態度に関する形成的評価を行い、医師としてのコンピテンシー達成を自己及び他者評価する支援システムを構築している。

本看護学部でも、明確な理念・目的に基づいたディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーが策定され、これに基づいた評価やカリキュラム運営がなされている。アンケートに基づいたカリキュラム改善がなされているが、医学部と同時に教育情報システムの運用が始まっており、シラバスの電子化など客観的な評価情報が整う体制ができた。研究科においても、学生からの直接的な意見を基にカリキュラムの改善を実施している。

3. 問題点

学部・学科でそれぞれのカリキュラム・ポリシーに基づき、実質的なカリキュラムが設置され機能している。順調に卒業生を輩出しており、特に学部の国家試験合格率は高く教育の質は担保されていると考えられる。今後もより高い教育実績を社会より期待されており、一層の改善が望まれるが、方向性の決定についてIR部門による客観的な評価に基づくことが求められており、PDCAの構築の完成が急務である。

特に、本医学部として改善が進められている課題として以下の3点が挙げられる。(1) 医学部における一層の診療参加型臨床実習の充実：実践的な臨床能力向上を図るため、EBMに基づいた診療参加型BSLや、大学病院以外での中核病院での院外実習の導入、重要診療科での実習期間の拡大などが課題である。(2) 形成評価における評価法の改良：医療技術の習得も含め、学生の学習態度や社会性を涵養するため逐次フィードバックを行えるような実践プログラムを構築する。(3) 学習成果のより正確な評価法の改良：各科目の学習において獲得された成果を評価するための有効なシステムを開発する。

本看護学部でも、(2)や(3)の課題に取り組んでいる。演習・実習において、実践に適した技術の教育内容・教育方法について検討が必要であり、卒業生へはアンケートにより意見を聴取し、改善が必要であろう教育内容・教育方法について抽出し、今後就職先への意見聴取も実施し、教育内容・教育方法についての検討中である。また、講義・演習における少人数による教育においては、学生個々が本学の目指す基礎能力を確実に身につけたこと

が評価できるよう、1 学年単位（105 名）の講義については双方向型の授業展開を工夫し、学生が主体性を持って参加できた授業成果を評価する方法を検討する必要がある。

4. 全体のまとめ

建学の精神及び目的を踏まえ、全学的な「教育ミッション」の下、各学部・研究科における「ミッション・教育目的・教育目標」を定めた上で、学部にあつては教務委員会・教授総会において、研究科にあつては研究科委員会幹事会・研究科委員会において、授与する学位ごとに学位授与方針及び教育課程編成・実施の方針を策定、公表している。また、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、教育課程の体系的な編成に努めるとともに、成績評価、単位認定及び学位授与を厳正かつ公正に行っており、全体として大学基準に照らして概ね良好な状態にあり、理念・目的を実現する取り組みは適切といえる。

学修成果到達の一つの指標としては、国家試験において非常に高い合格率を上げている。教員による熱心な指導により、医師国家試験では 8 年連続の全国 1 位、ストレート進級率も 90～99%と高い水準となっており、看護師・保健師・助産師国家試験では、平成 26(2014)年の助産師国家試験と平成 30(2018)年、平成 31(2019)年の保健師国家試験を除き、全国平均合格率を上回る成績を上げていることから、効果的な教育カリキュラムを実施できていると判断できる。

本医学部にあつては、目標である地域社会のリーダーとなる総合医の養成を果たすため、本学の特色である地域医療学を 1 年生から 6 年生まで通年で教え、1 年生から解剖実習を開始し、3 年生修了時点でスチューデントドクターを取得させ、長期に亘る地域医療臨床実習（Community Based Learning：CBL）などの診療参加型臨床実習を充実させるカリキュラムを実施している。今後はより実践的な臨床実習の実現のために、栃木県近郊の中隔病院を連携させた地域臨床教育センターを利用した臨床実習の実施を視野に入れている。

本看護学部においても大学のミッション及び看護学部の理念に則り、社会の要請に応じた人材を育成するための教育課程を編成し、適正な学修成果に基づいた質の高い学生を輩出して、卒業生は、令和元(2019)年の卒業生を対象にしたアンケート調査結果から、卒業後 84%が職に就き、その内地域で活動する保健師の割合が 2 割弱いる。卒業生からもカリキュラムは概ね仕事に役立つ内容であるとして評価を得ているが、改善点の指摘もあり、令和 4(2022)年度から適用される保健師助産師看護師学校養成所指定規則改定に向けて、令和 2(2020)年度よりカリキュラムを見直していく。

本医学研究科は、学位論文作成のための研究指導については、全ての学生に対し 1 年間の学習・研究スケジュールをまとめた「研究計画調書」及び「研究活動状況報告書」を提出させ、学生・指導教員双方で点検・評価を行うことができるようにしている。

本看護学研究科では、研究科長による大学院生との懇談会を定期的に設けており、授業内容や研究指導に対する意見を対面で収集し、少人数の大学院生と教員（特に、研究指導教員）との関係を適切に保ち、教育内容・方法及び学習環境の改善を図ることに役立てている。さらに平成 27(2015)年度からは、カリキュラム委員会において、「大学院修了時の看護実践能力に関する自己評価」を大学院修了時及び修了 1 年後に行い、各修了生が共通科目と専門科目の学びを統合し深められていることがうかがえる結果を得ている。

いずれの学部・研究科でも教育カリキュラムの運営・評価・改善は、部門作業部会を介し

て企画委員会と連携しながらも、概ね教務委員会レベルにて進められている。今後より客観的な解析に基づいてPDCAサイクルを実施するために、IR部門の利用をさらに進めていく必要があると考えられ、カリキュラム評価の改良が急務である。

第5章 学生の受け入れ

1. 現状の説明

(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・知識水準・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、建学の精神及び学則に規定する目的を踏まえ、全学的な「教育ミッション」(根拠資料2-5【ウェブ】)の下、各学部・研究科において「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」を定めた上で、学生の受け入れ方針である「アドミッション・ポリシー」を策定している。アドミッション・ポリシーは、大学ホームページのそれぞれの理念・目標や入試案内のページに公開し、また、入学者募集要項(根拠資料5-1【ウェブ】)、パンフレット(根拠資料5-2【ウェブ】)等に掲載し公表している。

本医学部においては、「アドミッション・ポリシー」を平成23(2011)年に定めたが、平成28(2016)年に文部科学省の学校教育法施行規則一部改正に際し、新設ガイドラインに沿って「ディプロマ・ポリシー」「カリキュラム・ポリシー」再策定したことを踏まえて、入試委員会の検討を経て、平成29(2017)年により目標を具体化した内容に改めている。

本看護学部においても、看護学部入学試験委員会において設定の適切性について点検・評価しており、「アドミッション・ポリシー」を策定したが、入学前の学習歴、学力水準や入学希望者に求める水準等の判定方法が明確にするため、令和元(2019)年度に見直しを行っている。

学部・研究科いずれも入学前の学習歴・知識水準・能力など、求める学生像を明らかにし、入学希望者に求める水準等も具体的に記載している(根拠資料5-3【ウェブ】)。

(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
- 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
- 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

本学の入学試験は、医学部とそれ以外で大きく異なる。医学部は、47都道府県が共同で設立し、卒後出身都道府県へ戻りへき地や離島を含む地域医療に従事する医師の養成を目的とする経緯から、全ての都道府県からそれぞれ2～3名の入学者を選抜するという特色ある選抜を実施している。とはいえ、入学者選抜においては、学部では入試委員会、さらに実施に際して試験委員会(医学部では本部と都道府県に分かれる、看護学部では入試実施委員会)を、研究科では入学試験の企画と実施を担う試験委員会を設置して、公平性を重視した選抜試験の設定及び実施・運営を行なっている。可否判定は入試委員会あるいは試験委員会にて行い、教授総会あるいは研究科委員会での審議を経て決定している。

いずれも入学者募集要項(根拠資料 5-1【ウェブ】)及び入試広報用パンフレット(根拠資料 5-2【ウェブ】)の配付、大学ホームページへの掲載を行い、学部ではオープンキャンパス(根拠資料 5-4)及び進路指導担当教諭進学説明会の実施、受験雑誌等への募集広告の掲載等を行っている。内容としては、医学部で特殊な奨学金貸与制度や、学費・経済的支援の記載も含む。特に医学部では、広報委員会により全国各地で大学説明会を実施し、平成22(2010)年度から実施している医師体験セミナーをより広報に特化した形で実施できるよう、平成30(2018)年からは小論文コンテストを主軸に置き、その副賞として医師体験セミナー参加権を設け、さらに令和元(2019)年からはそれにスピーチ動画を加えた高校生小論文・スピーチ動画コンテストを開催しており、受験生への広報につながるような活動も改善を重ねながら実施している。看護学部では指定校制である推薦入学試験対象校については、栃木県内を中心に訪問による説明を行っている。研究科については、本学及び附属さいたま医療センターでの大学説明会を実施している。事前に十分な情報を志願者に提供し、公正な試験が実施できている。

さらに、医学部の選抜方法では、1次試験を各都道府県で実施し、2次試験を本学にて行う。入学者選抜の透明性を確保するため、自治医科大学医学部入学試験委員会(以下「入学試験委員会」という)を設置し、委員は学長が委嘱している(根拠資料 5-5)。入学試験に関する事項は、入学試験委員会のうち本部試験委員会において審議、決定をしている。選抜方法については、下位の委員会で毎年検討し、面接方法や学力試験選抜方法などを改善している。詳細は次の通りである。

- 1) 1次試験は本学が作成した学力試験を各都道府県で同一日時に実施し、成績上位者に対して各都道府県が面接を行い、10～12名程度(栃木県は14～16名程度)の2次試験受験者を選抜する。
- 2) 2次試験は本学にて行い、小論文試験及び各都道府県単位で面接をする。試験は午前と午後の2部で行われるが、相互の接触がないよう動線を工夫し、また出題問題を変えている。最終的に各都道府県で2ないし3名(栃木県は5～6名)を選抜する。
- 3) 3名の入学定員を持つ都道府県の選定については、毎年、医師数、地域特性等の医師不足を判断基準とする指標に基づく数値データ、受験者の入学試験結果、都道府県からの3名入学要望等を総合的に判断し、本部試験委員会で決定している。

以上の方法により、各都道府県の中で極めて公平に入学者が選抜されている。

これらの入学試験に関する事項は、本部試験委員会において審議、決定している。

入試問題作成は、本部試験委員会委員長が委嘱する試験担当員が1次試験の学力問題、2次試験の小論文問題をそれぞれ担当ごとの専門委員会において協議し作成する。

面接については、1次試験については入学試験委員会の都道府県試験委員会委員が、2次

試験は本部試験委員会面接試験評価員がそれぞれ行う。評価点数の集計及び合格者、補欠者の決定は本部試験委員会が行い、教授総会での審議を経て決定される（根拠資料 5-5）。

なお、平成 30(2018)年度に他大学の医学部不正入試問題に関連して、医学部医学科を置く全ての大学に対して、文部科学省による医学部入学者選抜における公平性確保等に係る緊急調査が実施されたが、訪問調査においても問題とされた事項はなく、公平かつ適切な入学試験を実施していることが認められている。

本看護学部の学生募集は、看護学部広報委員会及び看護学務課が予算策定、広報活動の企画、説明会等の派遣調整及び入試関係資料の管理等を行い、看護学部を挙げて取り組んでいる。具体的には、学生募集要項（根拠資料 5-6・7）の作成、看護学部パンフレット（根拠資料 5-8）及び看護学部ホームページへの学生募集の掲載、またホームページにおいて経年的な一般選抜入学試験の志願者数及び志願倍率を公表し、志願者に対する情報提供に努めている。入学者選抜方法は、指定校制による推薦入学試験（根拠資料 5-6）と一般選抜入学試験（根拠資料 5-7）に分かれる。入学者選抜は、入学試験委員会が決定した入学者選抜方針に基づいて、看護学部入試実施委員会を中心に行われる。入試実施委員会は看護学務課との協働により、推薦入学試験、一般選抜入学試験の1次試験、2次試験、それぞれに入学試験運営マニュアルを作成し、入学試験の前に担当教職員を対象とした事前説明会を実施し、円滑かつミスのない入学試験の運営に努めている。

一般選抜入学試験は、1次で学力試験、2次試験で面接試験を行っている。

推薦入学試験は、学習成績の状況が一定レベル以上であることを条件とし、学力試験は課さず、高等学校までに培った成果や看護を学ぶ意欲や能力、適性及び資質を評価するために高等学校長の推薦を重視し、調査書及び小論文と教員2名による面接試験を行っている。

本医学研究科では、平成 15(2003)年度から、大学院で研究することの魅力をアピールし、優秀な人材を受け入れるために進学説明会を開催している。平成 22(2010)年度には埼玉大学と学術交流に関する協定を締結し、平成 22(2010)年度から平成 28(2016)年度まで埼玉大学においても進学説明会を開催した。

入学者選抜は、大学入学者選抜実施要項（文部科学省高等教育局長）を踏まえて、8月と2月の年2回、適切に実施している。志願者の外国語におけるコミュニケーション能力を適切に評価する観点から、信頼性の高い外部試験のTOEICテストを活用し、専門科目試験、口頭試問及び面接を課し、これらの結果を総合して合否を判定している。国籍を問わず学生を受入っており、現在多くの私費留学生在が修士課程、博士課程ともに存在する。これらの外国人受験者について公正かつ適切に募集及び入学者選抜を行うために英文の願書及び入学試験問題を作成し試験を実施している。

本看護学研究科の学生募集については、看護学部同様であり、看護学研究科広報委員会及び看護学務課が予算策定、広報活動の企画、入試関係資料の管理等を行っている。

入学者選抜は、博士前期課程、博士後期課程で各年1回ずつ実施していたが、令和元(2019)年度より、博士前期課程については学生募集を年2回とし、2回目の募集数を定員未充足数とした。看護職の多様な養成課程の現状を踏まえて、博士前期課程や後期課程の出願にあたり、正規の受験資格を持たない志願者については「出願資格認定試験」を行い、これに合格

することにより入学受験資格を与えている。

入学者選抜方法は、学力試験、面接及び提出書類により総合的に判定することとし、研究科委員会において審議・決定している。

入学者選抜を公正に実施するために、学力試験については複数の教員で採点結果を確認しており、面接試験については、博士前期課程では志願者が希望する領域の研究指導教員 1 名の他 2 名の教員を加えて行い、博士後期課程では志願者が指導を希望する教員の他 2 名以上の教員を加えて行うこととしている。

その他、病気や障がい等により特別な配慮の希望に対しては、入学者募集要項（**根拠資料 5-1【ウェブ】p. 10**）に記載し、問い合わせに対して個別に対応している。看護学部ではオープンキャンパスにおける相談コーナーも設けている。担当の教職員が相談者の病気や障がい等の状況を確認し対応可能な配慮等について説明し、相談者がそれを踏まえて、出願・受験できるようにしている。

（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管理

<学士課程>

- ・入学定員に対する入学者数比率
- ・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・未充足に関する対応

○入学定員及び収容定員の適切な管理

<修士・博士課程>

- ・収容定員に対する在籍学生数比率

入学定員及び収容定員を学則に明記するとともに、入学定員に対する入学者数、収容定員に対する在籍学生数が大幅に乖離することのないよう適切な管理に努め、大学ホームページにおいて情報公開している。各学部・研究科の入学者数比率及び在籍学生数比率は、次表の通りである。

医学部入学定員については、開学当初から 100 名であったが、平成 20(2008)年度から国の「新医師確保総合対策」により 10 名増の 110 名、平成 21(2009)年度から「緊急医師確保対策」により栃木県枠の 3 名増の 113 名となり、さらに平成 24(2012)年度から国の「新成長戦略」により 10 名増の 123 名となった。平成 29(2017)年度を期限とする 13 名の入学定員については、平成 30(2018)年度から 13 名増が認可されている。令和元(2019)年度で終了する暫定的な定員増については、現状の 123 名を維持するための申請を行い、令和元(2019)年 11 月 18 日付で文部科学省に認可されている。

《入学者数比率及び在籍学生数比率》

学部・研究科	学科・課程	比率項目	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
医学部	医学科	入学者数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
		在籍学生数	1.02	1.01	1.03	1.02	1.01
看護学部	看護学科	入学者数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
		在籍学生数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
医学研究科	修士	入学者数	1.10	0.80	0.40	0.50	0.30
		在籍学生数	0.70	0.85	0.60	0.45	0.40
	博士	入学者数	1.32	1.36	1.32	1.20	1.20
		在籍学生数	1.01	1.17	1.26	1.32	1.34
看護学研究科	博士前期	入学者数	0.88	0.88	0.63	1.13	0.38
		在籍学生数	0.94	1.06	0.88	1.06	0.88
	博士後期	入学者数	1.50	1.00	1.00	1.00	0.50
		在籍学生数	1.50	1.33	1.67	1.83	1.67

修士課程の過去5年間の入学者数比率については、両学部ともに1.00と適正である。また、在籍学生数比率についても、看護学部は1.00、医学部は1.01～1.03であるが適正な範囲である。医学部学生は、卒業後、出身都道府県に戻り、へき地や離島を含む地域医療に従事することとなるため、高い進級率と医師国家試験合格が期待されている。そのため、成績不良者や精神的な問題を抱える学生に対しては十分な指導・支援を行うなどサポート体制を充実させ、在籍学生数の適正な管理に努めている。事実、6年間の進級率は9割前後と全国平均に比べて格段に高く、他大学に比し順調に進級している。看護学部においても、必修科目が不合格となった場合や休学等に際しては、学年担当アドバイザー等が当該学生に対して十分な支援を行うことによって、適正な状態に保っている。

修士・博士課程の過去5年間の収容定員に対する在籍学生数比率の平均は、医学研究科修士課程0.6、博士課程1.22、看護学研究科博士前期課程0.96、博士後期課程1.6である。過剰な定員については、地域で働く者も離職することなく修学できるよう社会人も受け入れている長期履修制度を設けたことによるものであり、研究指導教員の指導計画の管理を強化している。また、未充足についても、より効果的な広報活動を検討・実施しているところである。

(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（根拠資料、情報）に基づく点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

学生の受け入れが公正かつ適切に実施されているかについては、各学部・研究科の入学試験委員会等において前年度の検証を行い、その結果を踏まえ入試に係る選抜方法をはじめ

とする関連事項全てについて審議し実施している。

学生募集に関しては、各学部・研究科に設置している広報委員会において、志願者数、入学者の状況、説明会やオープンキャンパスの来場者数、アンケート結果等から自己点検・評価を行い、志願者の獲得に努めている。さらに、特色ある教育、先進的な研究、診療、プロジェクト事業等を積極的かつ戦略的に広報することを目的に設置している広報戦略委員会において、全学的に広報の検証をしている。広報活動のターゲットや広報活動の内容・方法など、より効果的な広報活動を検討している。

入学者の選抜に関する事項について特に複雑なシステムをとっている本医学部では、入学試験委員会本部試験委員会を毎年度開催し、前年度の入試状況の検証を行うとともに、当該年度の入試に係る選考方法をはじめとする関連事項全てについて審議し、実施している。その結果を、都道府県の入試を主管する担当課（都道府県試験委員会）への説明会（都道府県主管課長会議・入試事務担当者会議）を開催しフィードバックしている。

入試問題の検証については、毎年度の試験結果に基づき、各科目の得点分布、平均点、難易度などについて問題作成に係る専門委員会において検討し、その結果及び改善案を本部試験委員会に報告し、本部試験委員会においては継続的に入試問題の質の維持に努めている。平成 31(2019)年 1 月に実施した 1 次試験学力試験においては、従来の単問形式に加えて連問形式を導入し、思考力もみられる問題とした。令和 3(2021)年度より、全国的な入学試験への記述問題の導入傾向を鑑み、本学「アドミッション・ポリシー」とも合致することから、2 次試験で実施している小論文試験を廃止し、数学及び英語の記述式の学力試験を実施する。

さらに客観的な根拠に基づく検証・改善を目指して、平成 28(2016)年には、IR 部門を情報センター内に設置し、入学選抜情報と合わせて、入学後の学修成果や卒業後地域医療従事期間の情報を集積している。これらの情報を解析し、入試の改善へ活かす体制が整いつつある。

また、入学生へのアンケート項目に入学試験問題に係る事項を入れ、受験者の意見を確認し、その結果も問題作成に係る部会及び本部試験委員会に報告している。

本看護学部でも、看護学部入学試験委員会が志願者の状況、入学試験の結果や選抜方法別の学生の入学後の学習状況等から自己点検・評価を行っており、その結果に基づいて、入学者選抜方法の検討、推薦入学試験の指定高校の見直し等（**根拠資料 5-9**）を検討している。特に令和 3(2021)年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テストの実施や令和 2(2020)年度大学入学選抜実施要綱（文部科学省高等教育長通知）に伴う検討を行うために、平成 30(2018)年度には看護学部入学試験委員から選出したメンバーによる入学試験検討ワーキンググループを置き、ワーキンググループにおける検討を経て、看護学部入学試験委員会において、令和 2(2020)年度以降の入学者選抜方法の方針を決定するとともに、入学選抜の基本方針及び入学までに身につけてほしいことについて、志願者がより理解できるよう明確にした。

これら各部門で行った点検・評価は、全学的な中期計画及び事業計画の一部として実施されており、各部門で「目標・計画データシステム」（**根拠資料 1-13【ウェブ】**）に実績・進捗状況を入力し、それを基に中期計画推進委員会において報告され、その中でも全学的な事業報告とすべき事項については法人としての事業報告書に反映される。

2. 長所・特色

各学部・研究科において、アドミッション・ポリシーを策定し、これに基づいて入試選抜が行われている。ポリシーについては、平成 29(2017)年度からアドミッション・ポリシーを入学者に求める学力の明確化及び具体的な入学者選抜方法を明示した内容に改めるなど、本学の求める学生像をより明確にするため適宜改訂を行なっている。

入学選抜の実施については、情報を事前に公開し適性の実施されている。学部では入学後も学生は順調に進級しており、適切な人材が選抜されていると考えられる。

本医学部では、各都道府県で第1次入学選抜を実施し、全国から学生が集まるのが他の医療系大学に類を見ない特徴である。

オープンキャンパスや各都道府県における大学説明会のほか、高校進路指導等教員を本学に招いての大学説明会を開催し、本学の求める学生像の周知を図っている。また、近年では高校生小論文・スピーチ動画コンテスト等、医学部の広報につながるような活動を実施している。

本看護学部では 18 歳人口の減少や看護系大学が 270 校を超える状況においても、平成 25(2013)年度から継続して、推薦入学試験の応募は募集定員を充たし、一般選抜入学試験の倍率は3倍以上であることは、広報活動の成果である。また、看護学部入学試験委員会により入学定員が適正に管理されている。推薦入学試験及び一般選抜入学試験ともに面接試験を行うことにより、アドミッション・ポリシーに適した学生の確保につながり、また、課題を抱える学生に対する学年担当アドバイザー等による支援も相俟って、収容定員を適正な状態に維持し続けていることは特色・長所である。

本医学研究科については広報活動が活発である。進学説明会に加え、施設見学や研究室見学も行えるオープンキャンパスの開催、広報グッズの作成、医学研究科紹介動画・大学院生へのインタビュー動画の作成など、学長含め教員や在学生とも協力し行っている。

本看護学研究科博士前期課程では、看護学研究科博士課程説明会における領域別相談会及び受験前に必須としている事前面接を実施することによって、アドミッション・ポリシーに適した学生の確保に努めており、これらのことが収容定員を適正な状態に維持することにつながっている。また、博士後期課程では、開設以来、平成 30(2018)年度まで入学定員を充たしている。

3. 問題点

本医学部では、全国の地域枠制度の実施に伴い、地元志向の強い学生が増加傾向にあり、本看護学部では看護系大学が増加し続けていることや 18 歳人口の減少の影響もあり、一般選抜入学試験の志願者数が漸減しており、何れの学部・研究科においても、アドミッション・ポリシーにより適った学生を確保するため、より多くの志願者確保が共通した課題となっている。対応計画として、今後も、志願者数、入学者の状況、オープンキャンパス来場者数、オープンキャンパス来場者へのアンケート結果、在学生へのアンケート結果等に基づく評価を行い、その結果に基づいてより効果的な広報活動を検討・実施していく。また、看護学部では、大学入学共通テストの実施状況や大学入学選抜実施要綱を踏まえ、アドミッション・ポリシーに適した学生の確保及び入学試験問題の適切性並びに志願状況を評価し、入学者選抜方法の方針を適宜、検討していく。さらに、平成 28(2016)年度から強化した入学試

験問題の適切性等の確認体制について評価を行い、その結果に基づいて適宜、改善し、公正な入学者選抜を維持していく。

本医学研究科修士課程及び本看護学研究科博士前期では、入学者が定員を下回っており、安定的に入学者を確保することが課題となっている。医学研究科では、研究科の紹介動画や在学生のインタビュー動画を作成するなど新たな広報活動も取り入れ、学長を含め教職員や在学生が協力し入学者の確保に努めている。

看護学研究科においても、説明会及び入学者選抜の回数を増やすなど対応しており、今後も、入学者の状況、説明会来場者数、説明会来場者へのアンケート結果、在学生へのアンケート結果等に基づく評価を行い、その結果に基づいて、本看護学研究科の特徴をよりアピールするなど効果的な広報活動を検討・実施していく。

本看護学研究科博士前期課程においては、開設当初は8名定員に対し10名の入学生を確保できていたが、平成24(2012)年度以降は定員を超えることは少なく、4名程度しか確保できない年もあった。看護系大学院の学生の確保の難しさは全国的な傾向である。本博士前期課程は専門看護師を目指す、認定看護管理者取得を目指す、特別演習を履修し修士論文作成に専念する履修と多様な履修の仕方を有しており、受験する可能性のある臨床で働く看護職や大学・短期大学等の教員に、本博士前期課程のそれぞれの履修の魅力を十分に伝えられていないと考えられる。より広く周知できるホームページの活用を含め、広報活動をより強化し改善に努めていく予定である。

本看護学研究科博士後期課程では、令和元(2019)年5月1日時点の収容定員に対する在籍学生数比率は1.67であり、過去5年間の平均は1.6となっている。長期履修生が多いことを勘案して1.33までを許容範囲と考えても超過している。対応計画としては、学生が学修を進めやすいよう見直し、令和元(2019)年度から開始した教育課程及び研究科委員会において強化した研究指導教員の指導計画の管理による学生の在学期間への影響を評価し、その結果に基づいて、適宜、収容定員の管理方法を改善していく。

4. 全体のまとめ

本学は、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえ、整合した学生の受け入れ方針が各学部・研究科ごとに定められており、学内外に広く公表するとともに、方針に沿った公正な入学者選抜を行っている。一方で、研究科において入学者の安定的な確保や在籍学生比率がやや高いという問題はあるものの、既に改善に向け取り組んでおり、第4期中長期目標・中期計画においても盛り込み改善に努めることとしていることから、大学基準に照らし概ね良好な状態にあるといえる。

第6章 教員・教員組織

1. 現状の説明

(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（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

「学校法人自治医科大学職員就業規則」において、「本学の職員は、学校法人自治医科大学寄附行為の趣旨にのっとり、建学の使命を達成するため、この規程を誠実に遵守し、協力してその職責を遂行するよう努めなければならない。」と規定されている（**根拠資料 6-1 第2条**）。求める教員像は、この規定を前提として、ホームページで公開されている「自治医科大学のミッション」及び教育・診療・研究の分野におけるミッション（**根拠資料 1-4【ウェブ】**）を遂行できる能力・資質を持つ教員を設定している。

教員・教員組織の編制については、本学の運営方針である第4期中長期目標・中期計画では、大学全体で「人的資源を効果的に活用し、円滑で効率的な教育・研究活動ができるように適切に教員を配置することにより、教員の活性化を図ること、教育課程に対応できる教員組織を整備するとともに、教員の資質の向上を図るための方策を講じること」を目標（方針）として、大学ホームページに掲載するとともに、各講座・部門に教育・研究・診療に関する役割を定め、定員を配置して、管理責任の所在を所属長においている（**根拠資料 1-14【ウェブ】**）。

大学設置基準及び大学院設置基準等において規定されている教員組織及び教員の資格に即し、各学部・研究科において教員の任用・昇任等に関する規程を整備し、各教授会・研究科委員会の下で適切な教員を組織している。本学では特に人材の有効活用のために、学部・研究科、教育研究施設をまたいで兼任・兼務を柔軟に行い、講座・部門が連携して教育・研究活動ができるような体制をとっている。

本医学部では、「自治医科大学医学部教授・准教授の資質・資格に関する参考基準」（**根拠資料 6-2**）、「自治医科大学医学部教員（講師・助教）の任用手続・資格基準規程」（**根拠資料 6-3**）及び「自治医科大学医学部教員（講師・助教）の資格基準に関する申合せ」（**根拠資料 6-4**）を定め、専門分野に関する教授研究の能力の基準を明示している。また、教員組織及び診療体制のあり方について、具体的な検討を行うため、企画委員会の下に教員定数等検討部会を設置している（**根拠資料 2-3**）。

本看護学部では、大学設置基準第14条から第16条までに定める教員の資格要件並びに本学及び看護学部の理念・目的を踏まえて「自治医科大学看護学部教員の選考手続・資格基

準規程」(根拠資料 6-5)に資格・資質を明確に定めている。また、看護学部の目的を踏まえ、教育・研究・組織マネジメント・社会貢献について、職位別の求める能力を示した FD マップ(根拠資料 6-6)を策定している。教員組織の編制については、看護学部の目的を実現するために教育研究上必要な学科目を定め、その教育研究に必要な教員を配置することを方針としている。具体的には、各学科目への教員の配置は、看護学部教員の一部が看護学研究科の教員を併任していることや平成 27(2015)年度に設置した本学看護師特定行為研修センターの指導者または指導補助者を兼務している教員がいることから、看護学部・看護学研究科それぞれの担当授業時間及び研修業務を踏まえて配置し、教授・准教授または講師・助教をバランスよく配置する方針としている。この編制方針(根拠資料 6-7)については、看護学部教授会及び教授総会において教員へ周知している。また、看護学部実習教育の指導体制の充実及び看護の質の向上を図ることを目的に、実習教育に協力する医療機関等において臨床教育等に優れた者に対して称号を付与する臨床教授等制度を設けている。

研究科では、「自治医科大学大学院教員の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-8)を定め、自治医科大学の教授が教員として授業及び研究指導を兼務し、特に必要がある場合は、大学の准教授及び講師を教員とすることができると明示している。

加えて、医学系研究科では、教育研究の水準を向上するため「自治医科大学大学院医学研究科基礎系大学院本務教員の選考方法等に関する内規」(根拠資料 6-9)を定め、大学院本務の教員を配置している。

また、看護学研究科の目的を踏まえ、博士前期課程については専攻分野の各領域の看護学部または博士前期課程における教育実績及び当該領域の研究実績がある教員を配置することを方針としている。博士後期課程については広域実践看護学専攻分野という博士前期課程を統合・発展させる分野を置いていることから、博士前期課程における教育実績を集積して教授できるように専門科目の担当教員を配置することを方針としている。

(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
 - ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員の適正な配置
 - ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
 - ・各学位課程の目的に即した教員配置
 - ・教員の授業担当負担への適切な配慮
 - ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置
- 学士課程における教養教育の運営体制

本学の運営方針である中長期目標・中期計画、各学部・研究科において整備している教員の任用・昇任等に関する規程等に基づき、各教授会及び研究科委員会の下、適切な資格を有する教員が配置されている。また専任教員一人あたりの在籍学生数も低く、理念・目

的の実現に向けた教員組織が編制されている（大学基礎データ表1、5）。

教員数

		基準数	教授	准教授	講師	助教	合計	在籍 学生数	ST比※
医学部		150	121	100	165	954	1,340	749	0.6
看護学部		15	12	9	11	14	46	421	9.2
医学 研究科	修士	6	52	20	16	3	91	8	0.1
	博士	30	115	90	56	10	271	134	0.5
看護学 研究科	博士前期	6	13	7	3	0	23	14	0.6
	博士後期	6	12	1	1	0	14	10	0.7

※ST比・・・専任教員一人あたりの在籍学生数

本医学部は、令和元(2019)年5月1日現在、総合教育部門は10科目に11名(定数11名)、基礎医学部門は3講座9部門に31名(定数35名)、基礎・臨床医学連携部門は4講座8部門に34名(定数36名)、臨床医学部門及び総合医学部門は18講座23部門に276名(定数312名)、その他の部門(教育研究施設等)は174名(定数208名)が採用され、十分な数の専任教員を配置している。医学部の専任教員の男女比率は、男性981名(73.2%)、女性359名(26.8%)となっている。

本看護学部は、看護基礎科学科目領域に5名(基礎科学分野等を担当する看護系以外の教員4名及び看護系の教員1名)、看護学科目領域には看護系教員42名を配置している。平成30(2018)年度に教員組織の編制の見直しを行い、看護学科目領域の教員1名を学部長直轄の総合科目及び研修業務を担当する教員とし、本学看護師特定行為研修センターの研修業務を務めることで、研修業務を兼務している教員全体の負担軽減を図った。看護学科目領域の教員が1名減ったことに対しては、実習等について看護師特定行為研修センターの教員の協力を得ることにより、教育に支障がないようにしている。

看護職資格を持つ教員は42名(看護師42名、保健師30名、助産師6名)であり、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に定める教員数を上回っているとともに、大学設置基準に定められた教員数も上回っている。さらに、令和元(2019)年5月1日現在、臨地教授2名、臨地准教授5名、臨地講師65名となっている。このように、カリキュラム・ポリシーに示す看護学実習の重視及び少人数教育による主体的学習の促進並びに看護師・保健師・助産師の3職種を育成する統合的なカリキュラムに相応しい教育組織となっている。教員の男女比率は全国的には女性が23.7%(文部科学省「学校教員統計調査(平成28(2016)年度)による大学の男女比率」となっているが、看護学の特性から本看護学部は男性9人(19.6%)、女性37人(80.4%)となっている。男性教員の割合は、前回(平成24(2012)年9月)の17.4%よりも、若干、高くなっている。

本医学研究科の本務教員は4名(定数5名)で、授業及び研究指導資格を有する医学部教員等358名が兼任する体制としている。医学研究科担当教員は、研究科委員会幹事会で、資格基準に基づき、厳正な審査の上、専攻分野ごとに教員を適正に配置している。医学研究科の研究指導教員の男女比は、男性335名、女性27名となっている。

本看護学研究科の専任教員は、1名を除く全員が看護学部の教員を併任し、1名が本学看護師特定行為研修センターの研修責任者と兼務している。

博士前期課程では、教員組織の編制方針に沿って、専門科目の講義・演習・実習は教授・准教授・講師が担当し、研究指導は看護系の教授12名を研究指導教員とし、看護系の准教授4名を研究指導補助教員としている。共通科目は看護学部における教員の教育実績と連動させて、担当教員を配置している。博士後期課程の教員は全員が看護学部及び博士前期課程の教員を併任している。編制方針に沿って、専門科目の講義・演習は教授・准教授が担当している。研究指導は、看護系教授9名を主研究指導教員になり得る教員とし、それ以外の教授3名を研究指導教員、准教授1名及び非常勤講師1名を研究指導補助教員としている。以上の本看護学研究科の担当教員の資格は、研究科委員会で承認された「看護学研究科博士課程の教員資格について」(根拠資料6-10)に明確に示している。

本看護学研究科では、研究科委員会の下に幹事会及び5の専門委員会を組織し、各委員会の委員数及び所管事項等を「自治医科大学大学院看護学研究科専門委員会設置規程」(根拠資料6-11)に定め、教員が組織的に連携しながら看護学研究科を円滑に運営できる体制としている。構成員や所管事項も示した看護学研究科運営組織図(根拠資料5-29)及び運営組織表(根拠資料5-30)を作成し、年度当初に看護学研究科の全担当教員に配付している。看護学研究科の最終審議機関は研究科委員会であるが、その審議事項については幹事会において事前に検討・審議等を行うこととし、研究科委員会の審議が円滑に行われるようにしている。

教員の年齢構成は下表の通りであり、大学全体では30代から50代を中心とした構成で教育研究の活性化及び教育研究水準の維持向上が可能な教員組織である(大学基礎データ表5)。

教員の年齢構成

		60代	50代	40代	30代	20代	合計
医学部		49	188	341	577	185	1,340
看護学部		2	17	16	9	2	46
医学 研究科	修士	17	43	26	5	0	91
	博士	46	132	84	9	0	271
看護学 研究科	博士前期	2	13	7	1	0	23
	博士後期	2	9	3	0	0	14
合計構成比		7%	23%	27%	34%	10%	100%

教養教育の運営体制について、医学部にあつては、総合教育部門が担当し、各学科の教員を主任教授が統括している。教務委員会と連携しながら、主に1年次の共用教育と全学年対象の選択セミナーを担当している。学科目については社会の変化に対応し、逐次変更を加えてきた。生命科学が目覚ましい進歩を遂げ、脳死臓器移植や生殖補助医療技術など、医療をめぐる倫理的問題が社会的に注目され、医療従事者が倫理について考えをめぐらすことが必須となってきたことから、令和元(2019)年度に、総合教育部門に「倫理学」を設置した。また、令和2(2020)年度より、総合教育必修における「医学概論」「思考の整理」「臨床と哲学」「思考のプロセス」を系統的に統合・整理し、現在の教育体制と学生が学びやす

い形の「哲学概論」「倫理学概論」「医科教養」へとカリキュラム変更を予定している。看護学部にあつては、教養科目を看護学部のカリキュラムを構成する 1 分野である基礎科学分野に位置付け、前述したように看護基礎科学科目領域の看護系以外の教員 4 名及び看護系の教員 1 名が、英語科目等の科目責任者を担っているとともに、医学部の兼任教員や非常勤講師による教養教育を実施している。兼任教員や非常勤講師が担当する科目については、看護基礎科学科目領域の教員が各科目の学内調整者となり、本看護学部のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーに沿った教育がなされるよう調整している。

(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

教員の人事については、各学部・研究科の独自性・専門性を尊重し、学部・研究科ごとに教員の任用・教員人事等に関する規程が整備されている。

本医学部では、職位ごとに定める基準及び選考方法に基づき募集、採用、昇任等を適切に行っている。教授及び准教授については、学長のリーダーシップの下、人事案件ごとに採用、昇任の必要を判断し、選考の方針を決定している。学長が、選考の必要があると認めた案件は、教授会で選考委員会を設置し、選考を行っている。特に教授については、「自治医科大学医学部教授・准教授の資質・資格に関する参考基準」(根拠資料 6-2)に基づき、選考委員会が専門分野において必要とされる資質、資格を明確にした募集要項を策定し、原則として公募を採り、広く優れた人材を採用することに努めている。募集形態は、大学ホームページへの掲載や、科学技術振興機構が運営する研究者人材データベースの登録及び関係大学への募集要項の送付など、都度最適な方法により実施している。選考過程においては、応募書類として履歴書、研究業績目録の他、主要論文の別刷、科学研究費等外部資金の獲得状況、教育、研究及び診療の抱負、推薦書の提出を求めている。選考委員会は、書類を基に候補者を選出し、応募者による教育や研究活動の実績や今後の抱負についてプレゼンテーションを実施することで、本学の教授に相応しい人材を選考している。選考委員会は、候補者 1 名を選考し、選考経過を教授会に報告している。教授会は、意見を付するため選考委員会の結果について賛否投票を行い、その結果を踏まえて理事長が採用、昇任を決定している。准教授については適宜公募を採ることとし、選考過程については教授選考に準じて実施している。

講師及び助教については、各所属の責任者が人事案件ごとに採用、昇任の必要を判断し、選考の方針を決定している。選考については、「自治医科大学医学部教員（講師・助教）の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-3)に基づき、履歴書、業績目録及び第三者の推薦書の提出を求めている。提出書類を基に医学部人事委員会で資格基準の適否を審査し、その意見を踏まえて、学長が採用、昇任を決定している。

本看護学部では、各規程等により選考及び審査を行っている。採用においては、公募制に

より人材の確保を図っている。教員の選考が必要となった場合には、学部長が人事委員会を招集し、教授3名からなる教員選考作業部会を立ち上げ、その構成員は学部長が教授会において指名する。教員選考作業部会は応募資格を検討し、応募について研究者人材データベース(JREC-IN)及び大学ホームページへの掲載を人事委員長(学部長)に依頼し、教員の募集に関する適切な運用を図っている。また、応募のあった者について、応募書類及び原則、面接を行い、応募資格を満たしているか審査し、その結果を人事委員会に報告する。人事委員会は、教員選考作業部会の意見を踏まえて、教員候補者1名を選考し、教授・准教授については教授会において賛否投票を行い、投票総数の過半数以上であるとき信任されたものとする。講師・助教については、教授会において報告・了承を得ることとしている。また、人事委員長は、教員候補者1名を選考するまでの経過等を教授会で報告することとしており、これにより適切な教員人事を図っている。昇任においても、人事委員会及び教員選考作業部会での検討があり、教授及び准教授においては教授会における賛否投票で、講師については、教授会における報告・了解で決定される。主な関連規程は次の通りである。

「自治医科大学看護学部教員の選考手続・資格基準規程」(根拠資料 6-5)

「自治医科大学看護学部教員の選考方法等に関する内規」(根拠資料 6-12)

本医学研究科の教員人事は、大学院医学研究科委員会で研究指導資格の認定審査が適正に行われている。大学院本務教員の選考は、学長のリーダーシップの下、人事案件ごとに採用、昇任等の必要を判断し、選考の方針を決定している。学長が、選考の必要があると認められた案件は、本務教員選考委員会を設置し、選考委員会は分子病態治療研究センターを対象に受入候補研究部を募集している。応募のあった研究部を対象に候補者を公募し、書類選考により本務教員に相応しい複数の候補者及び各候補者の受入候補研究部を選考している。選考委員会は、教育や研究活動の実績や今後の抱負についてプレゼンテーションを実施することで、本学の教員に相応しい人材を選考している。候補者が准教授の場合は、選考委員会は、選考経過を教授会に報告している。教授会は、意見を付するため選考委員会の結果について賛否投票を行い、その結果を踏まえて理事長が採用、昇任を決定している。候補者が講師の場合は、医学部人事委員会で資格基準の適否を審査し、その意見を踏まえて、学長が採用、昇任等を決定している。

兼任教員の人事は、授業科目担当者にあつては当該授業科目の属する専攻分野主任が、専攻分野主任にあつては当該専攻分野の属する系主任等が教員任用申請を学長に申請するものとしている。ただし、専攻分野に属さない所属の教員にあつては副研究科長が、学長に申請するものとしている。専攻分野主任が「自治医科大学大学院教員の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-8)に基づき申請し、大学院医学研究科委員会で審査を行っている。医学研究科の講師に任用しようとする場合は、医学部の講師とは別に資格基準を設定した「自治医科大学大学院教員(講師)の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-13)に基づき選考している。

本看護学研究科の教員人事は、看護学研究科の教員は看護学部と併任であり、看護学部の教員の募集・採用・昇任の際に、「自治医科大学看護学部教員の選考手続・資格基準規程」(根拠資料 6-5)に準じて、また研究科委員会で承認された「看護学研究科博士課程の教員資格について」(根拠資料 6-10)に基づいて、博士前期課程の教育研究の担当ができることを併せて検討している。また、教員を任用する場合、幹事会の議を経て研究科委員会に諮問し、その答申を受けて学長が任用することとしている。この任用手続きは「自治医科大学大

学院教員の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-8)、「自治医科大学大学院教員(講師)の任用手続・資格基準規程」(根拠資料 6-13)に定めており、明確となっている。また、(2)で述べたように、本看護学研究科の担当教員の資格を、研究科委員会で承認された「看護学研究科博士課程の教員資格について」(根拠資料 6-10)に明確に示している。

(4) 教員の資質の向上を図るための方策を組織的かつ多面的に実施し、教員及び教員組織の改善につなげているか。

評価の視点

- ファカルティ・ディベロップメント(FD)の組織的な実施
- 教員の教育研究活動その他諸活動の評価とその結果の活用

全学での組織的なファカルティ・ディベロップメントとしては、研究者倫理の向上及び不正行為の防止に係る教育の徹底を図ることを目的とした「研究不正防止等に関する講演会」を年1回実施している(根拠資料 6-14)。本講演会の模様は、教職員専用eラーニング「totara」(根拠資料 6-15【ウェブ】)における「研究不正防止」プログラムからも視聴可能となっている。文部科学省科学研究費助成事業をはじめとした競争的資金への申請資格とすることで平成30(2018)年度は、本学の研究倫理教材の受講率が研究登録者の90%を超えている。

その他、教員の資質向上及び教育活動、研究活動等の活性化につなげるため、各学部・研究科において様々な活動を展開している。例えば、本医学部にあつては、平成28(2016)年度から新任教員に対しては、年度初めに教員研修(FD)を行い、オリエンテーションの一環として「本学における教育の概要と方法について」をテーマとして本学の教育カリキュラムやミッション等について周知させている。教育能力開発としては、医学部では医学教育センター医学部FD部会が主催するFDが全教員を対象に平成30(2018)年度は14回実施しており、全教員に最低年1回の出席を義務づけている。本看護学部でも、FDを活性化するためFD評価実施委員会が中心となり、授業内容及び方法の評価に関する事項、教員の資質開発に関する事項、教員研修会の企画・実施に関する事項、教育内容等の改善のため組織的な取り組みを実施している。FDは研究科でも、医学研究科事業推進部会や看護学研究科FD研究会が実施している。

研究の活性化を促進・支援する取り組みとしては、メディカルシミュレーションセンターの利用や情報センターのeラーニングシステム研修などが整備されている。本学における基礎研究及び臨床研究の活性化を図るため、教員業績データベース(根拠資料 6-16【ウェブ】)をウェブ上で情報公開している。研究者ソーシャルネットワークサービス「research map」から研究者情報を取得し、自動的に研究者の業績を更新する。多くの教員が登録しているが、病院助教や臨床助教については、主に診療に従事しているため研究に携わる機会が少なく、登録が進んでいない。また、講座、部門及び研究チームが優れた論文を出版することを推進することを目的に、優秀論文賞を授与している(根拠資料 6-17)。研究チームの研究評価として優秀な論文を選定し、優れた論文を出版した著者、共著者を評価することとしている。

教員の教育活動及びその他の活動を評価するため、教員業績データベース以外にも、講座責任者が各所属教員の評価を教育・研究・診療分野に分けて、年2回実施し、昇給や昇格に活用している。

他にも本看護学部では、FD 評価実施委員会において、「授業評価実施マニュアル」(根拠資料 6-18)を作成し運用している。科目責任者は、「学生による授業科目の評価票」(根拠資料 6-19)の結果に対し、次年度以降の授業内容及び方法などの改善案を含め「科目責任者による授業科目の総合評価報告書」(根拠資料 6-20)を作成し総括評価を行い、学生にも公開している。さらに「授業に関する学生の声」(根拠資料 6-21)を投函できる回収箱を設置し、適宜科目責任者と協議し対応できる機会を提供している。また、教員の研究活動や社会貢献等の諸活動の活性化を図るため、本看護学部「FD マップ」(根拠資料 6-6)を活用した「FD 自己評価票」(根拠資料 6-22)による取り組みを「FD マップマニュアル」(根拠資料 6-23)を作成し運用している。平成 28(2016)年には、FD マップ活用の全体評価として、学科目責任者を対象としたアンケートを実施した(根拠資料 6-24)。集計結果では、学科目責任者は当該教員の教育・研究・大学運営・社会貢献による自己目標に対し、具体的な支援や助言をすることで共通認識ができる効果を実感していた。FD 評価実施委員会は、教育活動の活性化を図るとともに教員の資質向上に寄与するため、FD 研究会を年2回企画・運営し報告書を作成している(根拠資料 6-25)。

本医学研究科では、教員の教育研究能力の水準が向上されるよう医学研究科事業推進部会がFDの内容を企画して、医学研究科委員会幹事会の審議を経て、医学研究科委員会においてその実施を決定している。

本看護学研究科では、教育研究能力の水準が向上されるよう、FD 活動のさらなる充実・強化を図ることを目標に、FD 評価実施委員会を中心に「看護学研究科FD研究会」を開催している。特に、平成 24(2012)年度に博士後期課程を設置し、平成 27(2015)年度の博士後期課程の完成年度後に向けて、博士後期課程の教育目標の達成度を高める教育方法や研究方法を検討するため、看護学研究科カリキュラム検討委員会とも協働した活動を行い、今後の教育研究につながる成果を得ている。

(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(根拠資料、情報)に基づく点検・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、学部ごとに点検・評価が実施されている。本医学部では、教育、研究、診療に関する環境の変化等に適切に対応するため、企画委員会(根拠資料 2-3)の下に教員定数等検討部会を設置し、教員組織及び診療体制のあり方について、具体的な検討を行っている。附属病院等も含めた組織の新設、改編に伴う教員配置の必要性等を検討し、企画委員会(定数については理事会)の承認を得ている。

本看護学部では、毎年度、12月頃から看護学部の教員組織の編制方針及び委員会設置規

程等に基づき、本看護学部の目的及び各教員の看護学部・看護学研究科・看護師特定行為研修の担当業務・時間等の観点から、当該年度の教員組織を点検・評価し、次年度の教員組織を決定している。具体的には、中期計画の評価等各委員長の意見及び各学科目責任者の意見に基づき、当該年度末での退職教員及び次年度昇任教員も踏まえ、学部長補佐会議で点検・評価し、教授会で承認を得ている。

本医学研究科では、組織の新設や改編は医学研究科委員会において審議し決定している。定数増については医学研究科委員会において審議を行い、教員定数等検討部会において検討し、企画委員会（定数については理事会）の承認を得ている。

本看護学研究科でも、当該年度の教員組織を点検・評価し、次年度の教員組織を決定している。具体的には、中期計画の評価等各委員長の意見並びに各分野主任教授及び各領域責任者の意見に基づき、当該年度末での退職教員及び次年度昇任教員も踏まえ、本看護学研究科幹事会で点検・評価し、看護学研究科委員会で承認を得ている。

さらに、客観的な指標による点検・評価を実施するために、平成 27(2015)年度から講座ごとの教員の教育評価を導入し、人事評価に加えて、教育現場での実態把握を開始したが、正確な実態把握には至っていなかった。令和元(2019)年に教育管理システムを導入したのに際し、教員のカリキュラム上の関与を時限コマごとに代入することで、教育への関与がより正確に把握・評価できる体制ができた。今後は現場の教員のフォートを把握し、より客観的な根拠資料に基づき、教員組織の点検・評価が実施され適切な採用・配置につながることを期待される。

2. 長所・特色

大学の理念・目的に照らして、求められる教員像が明示され、教員採用・昇任が規定に基づいて行われ、教員組織が維持されている。本学の特徴として、教員の多くが学部や研究科の垣根を兼務という形で、複数の所属を持っており、柔軟な連携が可能となっている。特に本医学部において、講座（部門）に属さない定数を別途設けている。教育、研究を充実させるため、適時ニーズに応じた人員を配置できるよう、柔軟な対応を取っている。特に、医学教育センター及び情報センターに医学教育を専任とする教員を配置し、臨床能力の高い医師の育成及び医学教育の向上に注力している。また、特別客員教授として米国人の医学教育専門教員も配置している。

本看護学部においては、看護学部の目的を踏まえ、教員の教育・研究・組織マネジメント・社会貢献について、職位別の求める能力を示した FD マップを策定し、それを活用した FD 自己評価票による取り組みを、FD マップマニュアルを作成し運用している点が特色である。これにより、各教員の活動実績を学科目責任者が評価する機会としているとともに、各教員は本看護学部が求める教員像に沿った目標を持って、学科目責任者の支援や助言も得て教育研究活動及びその他の諸活動に取り組んでいる。また、FD 自己評価に取り組んだ結果等から教員の FD ニーズを把握し、教員の参加を必須としている FD 研究会のテーマに反映させている。これらにより、教員の諸活動の活性化や資質向上にもつながっている。

本医学研究科は、多くが学部との兼任の教員で構成されているが、平成 29(2017)年度に、文部科学省「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」に採択され、「がん最適化医療を実現する医療人育成」プログラムを開始して

いる。本学では、「地域がん総合医学コース」を設置し、「全人的なライフステージに応じたがん医療の実践者」の養成に取り組むため、専任の大学院教員を配置することとなっている。

本看護学研究科においては、看護学部とは別個に看護学研究科独自のFD活動に、看護学研究科FD評価実施委員会が中心となって取り組んでいることが特色である。本看護学研究科の担当教員の資格を研究科委員会の承認を得て「看護学研究科博士課程の教員資格について」に明確に示した結果、博士後期課程の完成年度である平成26(2014)年度以降も適正な教員配置が維持される体制が確保されている。今後も、看護学研究科担当教員の教育研究能力の水準が維持・向上されるよう、看護学研究科独自のFD活動の充実・強化を図っていく。

より客観的な指標に基づく教員評価を目的として、教育エフォートを電子化して把握するシステムが医学部で教育管理システムを基に構築中であり、今後他学部や研究科も含めた運用へと広げる予定である。

3. 問題点

教員組織の運用については様々な工夫により、柔軟な対応が実施されているものの、教育・研究・診療に携わる教員は多忙であり、また一部の教員に業務が集中する傾向がある。

特に本医学部教員は、教育・研究業務の他に附属病院における診療業務も担っている。そのうち、附属病院を本務とする教員の定数については、患者数の状況や診療報酬改定等、医療環境の変化に対応させる必要があり、そのため教員定数等検討部会を設置し検討している。今後より適切な人材配置を目的として、客観的な教員のエフォートを把握する必要がありシステムの早急な構築が望まれる。

また、看護学研究科博士後期課程の開設、本学看護師特定行為研修センターの設置に伴い、教員の業務が増えている中、毎年度の教員組織の点検・評価により、本看護学部の教員組織の編制方針を踏まえつつ、担当業務・時間等も考慮して教員組織を見直してきた。働き方改革が進む中、看護学研究科を併任している教員や看護師特定行為研修センターの指導者または指導補助者を兼務している教員とそれ以外の教員の担当業務・担当授業時間の差を小さくしていくことが課題である。

4. 全体のまとめ

大学の掲げる教育・診療・研究ミッションを遂行するため、様々な規程を整備し、適切な教員の採用、昇任が実施され教員組織が編制されている。教員組織の構成は、定期的に見直しがされており、全体として大学基準に照らし良好な状態にあり、概ね適切な教員組織を編制しているといえる。殊に、看護学部については、専門看護師教育課程の更新申請をする令和5(2023)年度までに、社会の要請等を踏まえて教育研究組織の適切性について点検・評価し、その結果に基づき教育研究組織を見直していくこととしており、これに併せて看護学研究科の教員組織も見直しを計画している。

教員に対するFDや支援は、学部・研究科で工夫されて実施されている。FD自己評価にも取り組み、教員のFDニーズを把握し、FD活動に反映させ、教員の諸活動の活性化や資質向上につながっている。看護学部では、今後もFDマップ活用による取り組みを継続する。ま

た、教員の FD ニーズの把握及び大学教育の質的転換に向けた新たな教育活動や大学運営の動向を踏まえた FD 研究会の取り組みを行う。教員業績管理システムにおいては、教員の研究業績を定期的に情報公開すると同時に、評価にも有用なツールとなっている。ただし、一部の病院助教や臨床助教の登録が進んでいないため、適切に管理する運営に努めていく必要がある。優秀論文賞についても、本学の研究業績評価の一つの制度として、研究活動の更なる推進や研究者の意欲向上のため引き続き継続して支援する。

一方で、教員組織の適切性の評価については、客観的根拠に基づいた点検・評価が求められており、教員業績管理システムの拡充に加え、教員のエフォートの把握に電子化されたカリキュラムデータが有用であり、運用が期待されている。

第7章 学生支援

1. 現状の説明

(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

本学の運営方針である中長期目標・中期計画において、第3期（平成25(2013)年度～令和元(2019)年度）では、「安心して勉学に取り組めるようサポート体制をさらに強化すること、学生生活の倫理指導を強化すること、学生が学習に専念できるよう修学支援、生活支援、進路支援を充実させること、きめ細やかな進路支援を行うこと、附属病院や同窓会等学部外の関係部署・組織とも連携を図りながら、多方面に亘る学生支援を継続すること、個々のキャリアニーズに合わせて修学・生活・進路を支援すること」を第3期の目標（方針）として掲げている（**根拠資料 1-12【ウェブ】**）。また、第4期（令和2(2020)年度～令和8(2026)年度）では、大学全体で「学生が安心して勉学に取り組めるよう、多方面から学生支援ができる体制を整えること」を引き続き目標（方針）として掲げている（**根拠資料 1-14【ウェブ】**）。今後の本学の運営方針となる中長期目標・中期計画については大学ホームページに掲載し、併せて具体的な支援内容についても大学ホームページや学生便覧等に掲載し、それぞれの担当部署において、方針に基づき学生支援に取り組んでいる（**根拠資料 7-1【ウェブ】**）。

(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、補充教育、正課外教育
- ・成績不振の学生、留年者、休学者、退学希望者等の状況把握と対応
- ・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
- ・奨学金その他の経済的支援の整備

○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・衛生への配慮

○学生の進路に関する適切な支援の実施

- ・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
- ・進路選択に関わる指導・ガイダンスの実施

○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

本学の学生支援は、中長期目標・中期計画に掲げる目標（方針）に基づき、その業務を実際に担う組織、関係委員会等が中心となり、教員と職員が協働して修学支援、生活支援、進路支援等にあたっている。各学部・研究科において、歴史的背景やそれぞれ取得を目指す国家資格から、修業年限や身に着けるべき知識能力が異なり、支援体制・内容に異なる面はあるが、学生が安心して勉学に取り組めるよう、多方面から学生支援を実施している。

○修学に関する支援

本医学部では、修学支援を適切かつ迅速に行うため、医学教育センター(根拠資料 3-18)及びその下部組織である1～6学年学習支援部会を設置し、教務委員会等と連携を取りながら学生の学習支援、指導にあたっている。特に、医学教育センター6学年学習支援部会では、卒業時の学習成果の到達を確実にするため年間の対策セミナーの企画・実施が行われており、5学年総合判定試験での成績不良者等対象の勉強会など対策を行い、国家試験対策に取り組んでいる。これら以外にも、学年ごとに学習支援部会を組織し、1学年から留年生や成績不良者に対し学習支援・指導を行っている。

正式なカリキュラム以外では、6学年生を20グループに分け、1グループに1名の担当教員を配置し、学生寮に勉強会室を設け協働学習を指導している。また、特別補講を行い国家試験の必修問題、画像診断などカリキュラムでは不十分な点の補完を行っている。留年生増加の中、令和元(2019)年度は、成績不良者を中心に夜間の補講(毎週3日)も行っている。特に留年生に対しては、年度末進級判定直後に最初に、教務委員長、医学教育センター長及び留年者の該当する学年部会長、学生生活支援センター長が、留年者と面談する。場合によって保護者面談も実施している。学生生活支援センターにおいても個人指導教員を決定し、個人指導教員は定期的に留年者と会い、生活指導を行い、留年者の学習意欲の維持を図る。留年のおそれのある学生に対しても、該当学年の学習支援部会が面談などを行い対応している。学則に定める就学期間に卒業を果たせなくなった学生あるいは休学・退学を希望する学生に対しては、教務委員会が保護者も含めて面談を行い、状況に応じて手続きを行なうことになる。

本看護学部では、学業に関する修学状況を教務委員会が、心理・生活面の修学状況を学生委員会が把握し、共同して対応することとしている。修学支援は、各学年3名の学年担当アドバイザーが担当し、年間を通して学生の勉学や生活の相談・指導にきめ細やかに当たっている。学年担当アドバイザー総括責任者及び各学年担当アドバイザーは、月一回開催される定例の学年担当アドバイザー連絡会において、成績不振の学生の状況把握も含めた学生の修学支援の現状と対策について話し合う。アドバイザー連絡会の常時の参加メンバーには、教務委員長と学生委員長が含まれており、各委員長は、学年担当アドバイザー連絡会で話し合った結果をとりまとめ、支援の必要な状況に応じて、学生委員会あるいは教務委員会に報告、支援体制を整えている。学生の休・退学の希望は学年担当アドバイザーが把握し、統括

責任者と相談しながら、本人に面接し、必要時保護者との面談を行い、最終的な意思確認を行っている。休・退学 の意思が確認された場合は、教務委員会で休・退学の理由を踏まえて審議したうえで、教授会において承認される（**根拠資料 7-2**）。

履修に関する個別の学生の相談も学年担当アドバイザーが対応することとしており、学習の方法を具体的に指導し、生活状況の調整について相談に乗っている（**根拠資料 7-3・4**）。この取り組みによる成果は、「授業時間以外での学修をサポートしてくれる仕組み」についての学生の満足度がかなり高いこと（**根拠資料 4-16 p. 7 問 5-1**）に反映されている。また、看護実習においては、追実習及び補習実習という対応を定め、それぞれ体調不良等による出席日数不足、成績不良による不可に対して、改めて個別の実習を組み指導を行うことで、必要な補充教育を行っている。

国家試験の受験については、主に国家試験対策委員会が対策を実施している。1年次からガイダンス時の国家試験に関する説明を開始し、4年次初めに 20 名程度の各学生グループに 2 名の委員である専任教員の担当を決め、個別の国家試験準備の支援を行っている。2年次の 2 月、3 年次の 2 月には低学年対象専門基礎科目実力確認テストを、4 年次 5 月、10 月、12 月に看護師模擬試験、4 年次 7 月、10 月、12 月に保健師模擬試験、4 年次 8 月、10 月、1 月に助産師模擬試験を実施し、成績を把握したうえで、個別指導に活かしている。9 月から 1 月に国家試験対策ゼミを開講しているが、講師に模擬試験の結果の分析を伝え、学生の不得意分野の状況に対応した内容の教授を依頼している。個別の学生の学習支援については、教授総会を通じて全教員にも協力を求め、全教員での支援体制を整えている。以上のような国家試験対策に対する本看護学部の取り組みは、学生の高い満足度をもたらしている（**根拠資料 4-16 p. 7 問 5-2**）。

研究科について、教員が個別に指導を行なう中、学習における問題の相談にのっている。担当教員とは別に、医学研究科地域医療オープン・ラボにて研究内容や修学上の支援の相談を受けている（**根拠資料 7-5【ウェブ】**）。特に、社会人大学院生や外国人留学生においても、積極的に相談を受けている。

研究科においては、へき地を含む地域で働く者も離職することなく修学できるよう、社会人も受け入れ、長期履修制度を設けている。（**根拠資料 7-6・7**）

また大学院で開設されている授業科目のうち必要な授業科目や興味関心のある授業科目を入学前に履修する科目等履修制度（**根拠資料 7-8・9**）を設けており、履修した科目については入学後に既修得単位として認定し、在学期間中の取得すべき科目数を軽減できる制度も設けている。

〈留学生等の多様な学生に対する修学支援〉

留学生は、医学研究科にのみ在籍しており、留学生が出席する授業や通知文の英語化により学修を支援するとともに、学生における英語教育の一環として行われている英語での研究発表等の場において学生間の交流を図っている。平成 29(2017)年度から学事課に国際交流推進室を配置し、英語での事務手続きや相談に応じている。また、学生便覧についても英語記載を併用している。さらに、アジア地域を中心とする国外での地域医療の推進に貢献することを目的に、チュラロンコン大学、モンゴル国立医科大学、マヒドール大学の 3 校から特別外国人大学院生として留学生を受け入れており、授業料、宿舍費、国民健康保険料、生

活費の一部等を大学が負担するなど経済的支援を行っている。

外国人留学生に対しては相談窓口体制をより分かりやすくしたフローチャートを配信し周知している。これらは全て日本語と英語にて行っている。また、研究指導教員に対し研究の進捗状況や心身の不調など健康に関する状況の把握に努めるよう通知し、何か問題がある場合は国際交流委員会まで報告するよう求めるなど、相談体制の強化に努めている。

〈障がいのある学生に対する修学支援〉

該当する学生の在籍はないが、大学リニューアル計画に従って、教育研究環境の充実、施設のバリアフリー化を図ることを目的に、平成 24(2012)年 4 月に教育・研究棟が竣工された。また、他の施設においても、車椅子使用者専用のスロープ、多目的トイレ、エレベーターを設置するなど環境整備をしている。

〈奨学金その他の経済的支援の整備〉

本医学部では、経済的支援の柱として、①本学に特有の修学資金貸与制度及び②奨学資金貸与制度がある。

① 修学資金貸与制度(根拠資料 7-10)

医学部では開学以来、大学の設立の趣旨に基づき、学校法人が学生納付金の全額を学生本人に貸与(入学時学業準備費を含む)している。修学資金貸与制度は、学生が本学を卒業後、修学資金の貸与を受けた期間の 1.5 倍の期間、医師として出身都道府県の知事が指定するべき地診療所・公立病院等の都道府県内の医療機関へ勤務した場合、その返還を免除する制度である。

② 奨学資金貸与制度(根拠資料 7-11)

医学部には、全国モーターボート競走施行者協議会からの寄付金を原資として設けた独自の奨学資金貸与制度があり、申請者全員を対象に、予算の範囲内で月額 50,000 円の奨学金が貸与される。また、学業・人物ともに優秀かつ健康な学生で、経済的な理由により修学に支障を来すと認められる学生に対しては、学生委員会で審査承認のうえ、最高で月額 150,000 円まで貸与される。この奨学金には返還利息は付かない。

奨学資金貸与制度は、学生の生活費における経済的負担の軽減措置として有効に機能している。なお、奨学金の新規または加算貸与申請は、学生委員会及び学生課が担当し原則として年度末に受け付けているが、家庭の事情の急変等により奨学金を必要とする場合には、年度途中であっても弾力的に対応している。

本看護学部では、自治医科大学看護学部奨学金、都道府県の奨学金制度である。奨学金申請者の審査は教授会の下部組織である学生委員会において、適切に審査している。特に、自治医科大学看護学部奨学金は、本学部独自の奨学資金貸与制度であり、希望者全員に月額 50,000 円まで、経済的理由で修学が難しいと認められれば審査により最高月額 100,000 円までが貸与される(根拠資料 7-12)。

また、保護者の失職・破産・会社倒産などの家計急変者への救済については、平成 21(2009)年度に授業料等の免除及び徴収猶予の制度を設けた。これにより、学業成績優秀で経済的理由により授業料等の納入が困難な学生の授業料等を免除することができることとした。ま

た、この制度は、東日本大震災による経済困難者も特例的に対象とした。

研究科においては、独自に学業成績が優秀で経済的な理由により就学が困難な学生に授業料免除制度（医学研究科）や、無利息の奨学資金制度（看護学研究科）（**根拠資料 7-13・14**）を設けている。また、特に学業成績が優秀な修士課程 1 年生に対し、2 学年の授業料を全学免除する特待生制度（医学研究科）を設けている。各種奨学金について、入学前及び入学時に情報提供し利用を促している。また、経済的支援に加え、若手研究者としての研究遂行能力の育成を目的としたリサーチ・アシスタント (RA: Research Assistant) 制度、教育活動を経験することを目的としたティーチング・アシスタント (TA: Teaching Assistant) 制度については、それぞれ時給を給付しており、学生便覧等に記載し周知することで利用を促している。

また、平成 19 (2007) 年度入学生から、教育訓練給付制度の指定を受けており、在学している学生より同制度の申請があった場合には、大学院生の雇用保険加入状況により、本課程の修了後に授業料の一部が給付されている。住宅貸与を希望する研究科の学生については、総務部管財課において教職員住宅を貸与しており、学生便覧等に掲載し周知している。

○生活に関する支援

〈学生の相談に応じる体制の整備〉

本医学部では、全人的教育を行う「場」の一環としての学生寮（全寮制）がある（**根拠資料 7-15**）。学生寮は、学生に共同生活の体験を通じ、規律の順守、責任感の涵養、協調自立の精神の高揚を図り、真に医の倫理に徹したヒューマニズム溢れる医師を養成しようとする医学部の教育理念に基づいて設置されている。このため、学生寮は学業・クラブ活動のみならず、教員や学友との人格的交流を深め、協働で学習活動を行いながら充実した学生生活を送ることができるよう、居住スペースに 10 戸ごとに共用のラウンジを配した構造となっている。

学生生活や寮生活に関する事項を審議するため、教授会の基に教員で組織する学生委員会、学年担任会（SMS）及び学生寮指導主事会を設置し、学生が独自に運営する学生自治会への指導にあたっている。これらの委員会は、それぞれ毎月定例で開催し、このうち学生委員会では学生自治会役員と、学生寮指導主事会では学生自治会寮委員会委員及び BBS 委員と、それぞれ委員会終了後に意見交換を行っている。また、学年担任会（SMS : Students' Mentor System）は、新入生 7~8 名を 1 クラスとして 16 組に分け、各担任教員の指導のもと学生生活へスムーズな導入を図るとともに、新入生の後見役として勉学と生活の両面にわたって状況を把握しながら、学生同士及び学生と教員との人間関係の醸成に役立てようとするものであり、基本的に 2 年生まで継続して同じ担当教員及びクラスメンバーで活動を行っている。

さらに、学生自治会の組織の 1 つである BBS (Big Brother and Sister System) は、新入生支援として学生寮内の新入生ラウンジを 2 名の先輩学生が担当し、新入生との日常的な関わり合いを通じて寮生活、学生生活についての良き相談相手となり、学生生活への円滑な導入とより良い人間関係の醸成に役立てようと活動している。BBS 学生に対する指導及び助言は学生寮指導主事会の教員があたり、全寮制による教育効果の向上を図っている。

学生生活支援センターを設置し、学生の学業上の問題、人間関係の問題、家庭の問題、経

濟面の問題など様々な問題や悩みの相談に対応している。同センターには担当教員（8名）の他にカウンセラー（1名）を配置し、各種相談に応じると同時に、適切な指導、助言が行えるよう体制を整えている。保健センター及び学生生活支援センターの利用方法等については、毎年新入生の入寮オリエンテーションにおいて説明するとともに、ホームページ、学生便覧、学園生活の手引き（**根拠資料 7-16**）に掲載している。また、学生生活支援センターに関しては、独自のリーフレット（**根拠資料 7-17**）を作成し、学生全員に配布している。

本看護学部では、相談ルームを設置し、月2回定期的に、教員以外の相談員（臨床心理士）が相談に乗っている（**根拠資料 7-3**）。相談員は2カ月に1回「相談ルームレター」を全学生及び教員向けに配付し、支援の内容を学生及び教員に周知している。大学ホームページ上から予約ができるようになっている。相談員は学生委員長と定期的に連絡をとり、それぞれ学生指導に活かし、また学生委員会を通じて必要な情報提供を行っている。各教員にも、教授総会等を通じて、心理的な問題を抱える学生の相談室の活用を勧めるように周知している。以上のような相談ルームを通しての取り組みについては、学生から高い満足度を得ている（**根拠資料 4-16 p. 7 問 5-1**）。

平成16(2004)年度に女子学生を対象として、トイレ、洗面、小型キッチンを備えた個室型で、賃貸料廉価で快適な生活環境として270室（現在268室）の看護学生寮を整備した。約半数の学生が入居している。男子学生寮は、平成24(2012)年度から、構内にある本学教職員住宅の一部に12室（現在14室）整備した。現在11名の学生が入居している。学生寮での生活については、看護学務課と学生委員会が総括し、学生の個別の問題発生に対して、適時対応している。

教授会の運営組織として学生委員会を設置し、学生の生活面を中心に種々検討を行っている。よりきめ細かな援助体制が取れるよう、各学年3名の学年担当アドバイザー及び全学年の統括責任者1名の合計13名の教員が、学年担当アドバイザー連絡会を構成し、年間を通して学生の勉学や生活の相談・指導に当たっている。生活面の問題は、学年担当アドバイザー連絡会から、学生委員会に提起され両方で緊密に連絡をとりながら協議している。学生委員会は、学生生活だけではなく、社会との関わりを含めて、学生生活全般が順調に運ぶように支援している。学生委員会では、学生生活の充実に向けたより良い改善を図るため、学生自治会及び学生寮自治会との年一回の連絡懇談会を開催している。さらに、学生寮自治会担当委員を決めて、自治会役員である学生からの相談に応じている。学生委員会としては、各自治会の自主的な運営や両自治会の円滑な連携が図れるよう適切にサポートしている。

学生の大学生生活、学部の授業への適応状況を把握し学生指導に役立てるため、学部長による学生との懇談会を実施している。2学年、4学年対象で、毎回20名程度のグループ単位で意見交換を行っている。学生からの意見や要望は、看護学部長から適宜関係委員会や教授会に報告され、改善が図られている。保護者に対しては、入学式後の保護者説明会において学年担当アドバイザー制度について説明し、1年生担当アドバイザーを保護者に紹介している。また、保護者に対して年1回広報誌「ビタミンN」を発行し、看護学部の近況、学生の学業や活動状況、学内の各種行事（式典等）とともに、各学年担当アドバイザーを紹介し、保護者にとっても相談しやすい状況を整えている。

以上のような学生の生活支援に対する本看護学部の取り組みは、「生活相談体制の整備、充実」という点では学生の高い満足度をもたらしている（**根拠資料 4-16 p. 8 問 5-2**）。ただ

し、「授業以外の学生生活に関して、大学側のサポートやサービス内容」を全般的に見たときに肯定的な回答をする学生の割合が特に学年が上がるにつれて下がる傾向がある（**根拠資料 4-16 p.4 問 1-4**）。

研究科においては、研究指導教員をはじめ、研究科に関わる部署の教職員が、研究内容・指導に関することを含め学生生活全般に関する相談に応じ適切な支援に努めている。学生便覧に掲載するとともに、入学時のオリエンテーションにおいて説明、また、研究指導教員あてにメールを配信し周知している。

〈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〉

学習効率の向上を図るため、全てのハラスメントを防止するとともに、学習に専念できる権利を確保し、公正、安全で快適な環境を提供するため「自治医科大学ハラスメントの防止等に関する規程」（**根拠資料 7-18**）を整備し組織化がなされ、ハラスメント相談所を設置の上、内部・外部相談員が対応にあたっている。ハラスメント防止のポスターを掲示するとともに、ハラスメントの内容と対処について、オリエンテーション、ガイダンス等で説明し学生へ周知している。

〈学生の心身の健康、保健衛生及び安全・衛生への配慮〉

学生の健康管理は、保健センターが対応している。同センターには専任の医師及び看護師が常駐し、学生の健康保持・増進のために、身体的な変調に対応するとともに、定期健康診断の実施・管理、感染症対策等を行っている。応急処置なども行い、病状によっては外来を受診させている。時間外では救急外来を受診させるなど、医科大学ならではの体制をとっている。また同センターでは、医科大学の特性上風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、インフルエンザをはじめとする感染症に対する予防にも力を入れている。

心理的な問題を抱える学生に対しては、〈学生の相談に応じる体制の整備〉で述べたように配慮しており、特筆すると、医学部にあつては、学生生活支援センターにおいて新入生全員に対して個別面接を実施し、精神的な問題などの早期把握に努めて、状況に応じてセンター内のカウンセリングや精神科への受診紹介を行なっている。

保険等による補償については、医学部・医学研究科では、公益財団法人日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険」や「学研災付帯賠償責任保険」を、看護学部・看護学研究科では、日本看護学校協議会共済会の総合保償制度「W i l l」に加入し、教育の補償にも対応し得るよう加入を勧めている。

○進路に関する支援

各学部・研究科ともに、卒業後の進路に関わるガイダンスや相談員を整備するなど学生が希望する進路へ進めるよう支援している。

本医学部では、医療に恵まれない地域の医療・福祉に進んで貢献する気概と高度な臨床能力を有する医師の養成を目的としており、卒業後は、出身都道府県に戻り、医師として一定

期間勤務することが義務付けられている。学生は本学の設立目的を理解した上で入学し、卒業後の進路は入学時において決定している。在学中から出身都道府県の地域医療の理解を深め、一緒に支えあう関係を深めるため各都道府県人会での活動が盛んである。単なる親睦の集まりではなく、各都道府県が主催するへき地医療体験実習、研修会に参加し、これらの活動を通し、へき地医療機関で働く医師やスタッフ、自治体関係者とのつながりを構築する場ともなっている。

地域医療推進課では、卒業後の地域医療従事期間が円滑に過ごせるよう医学部 6 年生に対する卒業ガイダンス（情報提供及び指導）を毎年卒業前に実施し、きめ細かい対応を行っているため、卒業生の地域医療従事は円滑に行われている。

また、卒業生の勤務・研修等の現状及び卒業生の動向を把握するため、都道府県の協力を得て毎年 7 月 1 日現在で「自治医科大学医学部卒業生の現状」（**根拠資料 7-19**）を作成し、医学部学生にも早い段階から本学卒業生の勤務状況等を理解してもらうため、1 年生から 6 年生までの全学生に対して当該資料を配付している。また、卒業生に対しても、地域医療研究活動支援チーム（CRST）による研究支援、卒業ワークライフバランスに関する支援などを行っている。

本看護学部では、進路指導について、教授会の下部組織である学生委員会のキャリア支援担当が主に担当し、進路に関わるガイダンス、進路希望調査の実施、個別の進路指導を実施している。進路に関わるガイダンスは、1 年次から学年ガイダンスにおいて、各学年の状況に合わせた内容で実施している。また、学年担当アドバイザーを含め全教員が、希望に沿った就職・進路が実現できるように、学生の個別の相談、指導に応じる体制を整えている。進路希望調査の結果は、学生委員会から教授総会を通じて全教員に情報提供され、教員の個別指導に活かされている。

進路ガイダンスでの説明内容についても、学生の要望や行動状況から検討を重ね、平成 24(2012)年度からは、履歴書の書き方や面接時の注意点など、基本的事項についての指導・確認を実施している。看護学務課では、就職・進路に関する事務部門を置き、求人依頼の窓口や就職募集案内冊子の進路コーナーへの展示、進路等に必要な各種証明発行及び国家試験に関する出願書類の作成から提出までの指導、処理について迅速かつ適切に対応している。キャリア支援については、平成 24(2012)年度より学生委員会のキャリア支援担当が受け持ち、卒業時の就職・進学先についての情報提供に留まらず、学生が看護職としての将来的なキャリアをイメージできるように総合的に支援している(**根拠資料 7-20**)。また、これまでの就職説明会とは別のキャリア支援活動として、平成 24(2012)年度からは、同窓会や附属病院の協力を得て、看護学部主催による「キャリアを考える会」を 3 年生を対象として開催している。この場では、同窓会の協力を得て、保健師、助産師などを含む様々な看護専門職として活躍する本学の卒業生 10 名に、学生のキャリア支援に役立つ各人のキャリア形成についてのプレゼンテーションをお願いしている。さらに、学生の要望に応じて 3 年生を対象に、附属病院が主催する就職説明会及び就職相談会の場を看護学部校舎内に提供している(**根拠資料 7-21**)。

本医学研究科では、外部の専門業者に委託し、就職セミナー、個別相談会等手厚い就職支援を実施しており、学生便覧等に掲載し周知している。また、地域医療オープン・ラボが学生相談窓口となり専任コーディネーターがアドバイスを行っている。

本看護学研究科では、学生への進路支援については、大学院生の多くを社会人が占めてい

るため、大学院生の就業と学修の両立に関する状況の把握、希望や適性を踏まえながら、適切な進路に関する相談指導を、主研究指導教員を中心に常時行っており、その総括を研究科委員会幹事長が担当することもある。博士前期課程には専門看護師を目指す履修の場合と研究主体の履修の場合があるが、入学後に自らの適正に悩んだ場合に、進路を変更しても標準の期間で修了できるような科目の配置も行っている。さらに修了後も、専門看護師認定審査の受審資格を満たす修了生に対しては、資格試験の受験を考慮した支援を行っている。

○正課外活動に関する支援

正課外活動は、本学の学生、教職員、卒業生、有志を会員とする学友会組織の支援のもとに行われており、学友会サークル代表者懇談会を毎年開催し、各サークルから必要物品の購入並びに修理及び施設修理に係る要望を確認し、サークル指導部長等の関係者と必要性を検討し優先順位を決め対応し、必要に応じて次年度の予算要望を行っている。併せて各サークルへサークル活動費を支給している。

本学の課外活動サークルである国際医療文化研究会（IMC）は、IFMSA-Japan（日本国際医療学生連盟）に加盟し、同連盟の交換留学制度を利用した留学及び留学生の受け入れ活動を行っており、その負担金を大学が補助している。

また、アジア医学生交換留学プログラムに係る国際会議等への参加経費及びマヒドール大学（タイ国）との短期交換留学に係る経費の一部助成を行い、学生の経費負担軽減を図っている。

その他の活動についても、学生委員会及び学生寮指導主事会の開催に合わせて、学生自治会等役員との懇談会を行い、要望に対しては必要に応じて経済的支援を行うなど対応している。

また、研究科においては、大学院生の国際学会出席や共同研究による外国人研究者との交流の機会が増加し、英語による高度なコミュニケーション能力が研究上不可欠となっていることから、外部講師による英語講座を行っている。

(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（根拠資料、情報）に基づく点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

学生支援に関与する諸機関（医学教育センター、医学部学生生活支援センター、学生寮指導主事会、学部教務委員会、学生委員会等）においては、定期的に委員会ないしは運営委員会等を開催し、実施事項を見直して改善に努めている。改善点は、部門作業部会から報告書にまとめられ、必要に応じて企画委員会で審議され、本学の中長期目標・中期計画へ反映される。また、中期計画を基に単年度事業計画が策定されているが、年度毎に事業を検証し評価する中で新たな課題についても事業計画に含め、事業報告書にまとめている。各部門での

点検・評価は、「目標・計画データシステム」(根拠資料 1-13【ウェブ】)に計画及び実績・進捗状況を入力しており、それを基に中期計画推進委員会において報告、進捗管理され、その中でも全学的な計画あるいは報告とすべき事項については、法人としての計画書・報告書として反映される。この内部質保証の手続きに基づいて、学生支援の適切性についても検証がなされている。

改善された事項としては、例えばハラスメント防止については、平成 19(2007)年 1 月に全学共通の「自治医科大学ハラスメントの防止等に関する規程」を設け、学内における各種のハラスメント相談体制を確保してきた。平成 25(2013)年 4 月には、さらなる公正を期し公平性を確保すること、また、ハラスメントを受けた者がさらに相談しやすい体制を整備するため、相談所を設置し相談員を置くとともに、外部相談員による窓口も設置している。

生活支援として、学生食堂の利用についても、アンケートに基づき朝食を取らない学生が増加していることを受け、100 円朝食のサービスを導入し、キャッシュレス決済も可能とした。サークル活動や実習との両立から食堂の閉鎖時間も 21 時に延長されている。

本医学部においては、学生生活支援センターでの相談件数が増加しているのを受け、さらなるセンター充実のため、平成 29(2017)年 3 月からは専任教員を 1 名配置している。学生寮における女子学生の増加に伴う入浴スペースの混雑、収容人数の不足を受け、トップダウンで女子浴室の増築が令和元(2019)年に行われ、学生寮新棟建設も決定している。

本看護学部でも、支援内容に応じて担当する委員会等の組織や規程を設け、学生支援の適切性を点検・評価している。

月一回の定例で開かれる学年担当アドバイザー連絡会では、修学支援、生活支援、キャリア支援の 3 領域について、各学年担当アドバイザーが学生の問題と実施した支援についての報告がなされ、学生支援の適切性についての点検・評価を行っており、その場で学生支援の改善・向上についての対策が練られる。平成 25(2013)年度より同会議に教務委員長、学生委員長も出席している。

また、教務委員会、学生委員会のそれぞれが管轄とする学生支援の領域(前者は主に修学支援、後者は主に生活支援、キャリア支援)について、月一回の定例で開かれる各委員会において、委員会としての学生支援の適切性について点検・評価、さらに支援の改善・向上について審議している。

さらに、教務委員会、学生委員会双方の管轄にまたがる学生支援、さらには、他の看護学部委員会とも関係する学生支援の適切性に問題が生じた際には、適宜、月一回の定例で開かれる学部長補佐会議や教授会などの審議にかけて点検評価を行うこととなっている。

研究科においては、研究科委員会幹事会において個別に協議し、研究科委員会にて対応を決定する体制が構築されている。

2. 長所・特色

本学では中長期目標・中期計画に掲げる目標(方針)に基づき、充実した支援体制が組まれている。本医学部では、全人的教育を行う「場」の一環として全寮制であり、学業・クラブ活動のみならず、教員や学友との人格的交流を深める充実した学生生活を送ることができる構造となっている。また、全国各都道府県から学生が入学するという本学の特殊性から、

在学中から出身都道府県の地域医療の理解を深め、一緒に支えあう関係を深めるため都道府県人会の活動が盛んに行われ、単なる親睦の集まりではなく、各都道府県が主催するへき地医療体験実習、研修会に参加し、これらの活動を通し、へき地医療機関で働く医師やスタッフ、自治体関係者とのつながりを構築する場ともなっている。本看護学部の学生寮については、主な実習の場である本学附属病院と同じ構内にあることから、学修に有利な環境を提供するうえで大きな長所となってきた。男子学生についても、平成 24(2012)年度から構内にある教職員住宅の一部を男子学生寮とし、令和元(2019)年度は 11 名 が使用している。また、女子学生寮では、令和元(2019)年度は 218 名 が使用しており、ここ数年来、入寮希望者全員が随時入寮可能な状況が続いている。

修学に関する支援については、本医学部では全学年に亘る成績不良者への支援を実施しており、特に 6 年生には他学に類を見ない長期に亘る充実した学習支援を提供している。

経済的支援として、本学が独自に設けている修学資金制度や奨学資金貸与制度は、学習に専心する学生にとって、経済的負担の軽減措置として有効に機能しており、学生アンケートの結果においても、積極的な取り組みがなされているとの肯定的な意見が多く、満足度も高い(根拠資料 7-22)。

学生のキャリア支援については、本看護学部の学生は、看護師、保健師、助産師のいずれかで就業することになり、個々のキャリアニーズに対して、同窓会との連携のもと、3 職種で活躍する卒業生を招いて、「キャリアを考える会」をはじめとするキャリアガイダンスの場で、現在の看護職の就労状況に即したキャリア支援に関する有益な情報提供や助言を提供している。進路支援である「就職サポート、支援サービス」は学生の高い満足度をもたらしている(根拠資料 4-16 p. 8 問 5-2)。「各学年で実施されるキャリアガイダンス」「学内で得られる就職や進学に関する情報」「就職や進学に対する相談支援体制」のいずれについても学生の満足度はかなり高い(根拠資料 7-23)。医学部についても本学の特殊性を踏まえ早期から卒業後を見据えた面談や実習などの支援体制に加えて、出身都道府県単位での支援も行われている。

研究科においても、指導教員あたりの学生数は 1~3 名程度と少なく、密度の濃い関係の中にあり、学生の生活状況を知り、必要時支援を行うのに役立っている。

3. 問題点

昨今、精神的な問題を抱える学生が増加傾向にあり、このような学生のサポートを適切に行うため、学生生活支援センターや看護学部相談ルーム、保健センターに精神科医が連携を強めることで、より多様な支援体制を充実させる必要がある。

本看護学研究科での教員と大学院生間の密度の濃い関係は、大学院生の生活状況を知り、必要時支援を行うには役立っているが、いったん不具合を生じた場合に密室化しやすく、大学院生への支援が遅れてしまう可能性も有している。研究科の教員一同が協力して、多方面からの支援を検討していくことが望まれる。

4. 全体のまとめ

本学では、学生への支援について中長期目標・中期計画において目標(方針)を定めてい

るほか、大学ホームページ等にも明記し、学生の修学支援、生活支援、進路支援、正課外活動等を適切に行い、学生が学修に専念できる環境を提供していることから、大学基準に照らして良好な状態にあるといえる。学部・研究科内の点検のみならず、部門作業部会から上げられる現場からの報告を受けて、体制の点検・評価も行われ、改善に向けて次期の計画に反映させることができている。

今後についても、学生個々のキャリアニーズに対して、引き続き学部内外の関係部署組織と連携を図りながら、多方面に亘る学生支援を継続し、学生生活の中で生じる問題にきめ細かに対応する。また、在学中から卒後ワークライフバランスに関する支援など卒後の情報提供に取り組み、卒業生に対する地域医療研究活動支援チーム（CRST）による研究支援など他学のない支援も含めた長期に亘る充実したキャリア支援体制を継続する。

第8章 教育研究等環境

1. 現状の説明

(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

本学は、大学の理念・目的を踏まえて、理事会の了解を得ながら企画委員会主導の元、計画的に教育研究設備の整備を行なってきた。医学部学生定員の増加や教育研究施設及び附属施設の老朽化による教育研究活動への悪影響を回避し、教育環境や教育の質の向上を図ることを目的に、平成17(2005)年に「大学リニューアル基本構想」(根拠資料8-1)を策定、教育環境の整備の基本方針とし、「大学本館リニューアル基本計画」を策定しいずれもホームページ上に明示した。この基本計画に基づき医学部学生寮(平成20(2008)年度完了)、学友会館(平成21(2009)年度完了)、教育・研究棟(平成23(2011)年度完了)及び大学本館(平成28(2016)年度完了)の整備を行った。なお、教育・研究棟については、国の政策による平成21(2009)年度からの本医学部の暫定的な入学定員増に対応するため新築され、145名を収容する大教室5室をはじめ、講堂、中教室3室、セミナー室24室、実習室3室などが整備されている。特にセミナー室においては、少人数でのチュートリアルやOSCE(客観的臨床能力試験)等にも利用されており、最適な教育環境が整っている。

また、平成23(2011)年には大学施設の劣化調査結果及び東日本大震災による建物被害状況等を踏まえ、リニューアル追加対象施設として体育館施設等が指定され、さらには電気、機械設備の耐用年数が過ぎている実験医学センターのリニューアルの必要性が検討されリニューアルすることとなった。体育館施設等については平成24(2012)年3月に策定された体育施設等リニューアル基本計画に基づき平成26(2014)年度に整備を完了した。また、旧体育館との切り離しによる影響並びに看護学部の機能向上を目的に看護学部校舎エントランスロビーもリニューアル対象となり、平成26(2014)年度に整備を完了した。

実験医学センターリニューアルについては、平成26(2014)年3月に策定された実験医学センターリニューアル基本計画に基づき整備し平成30(2018)年8月に竣工したところであり、渡り廊下接続工事及び旧施設の解体工事を残すのみ(令和2(2020)年5月に終了予定)である。

本工事をもって、一連の「大学リニューアル基本構想」は全て完了することとなる。

これら大規模な整備方針、進捗状況等の学内周知は、本学の教職員専用ホームページや学内メール配信、学内広報への掲載等により、適時、共有が図られている。

RIセンターについては、令和元(2019)年9月に施行される「放射性同位元素等の規制に関する法律」に基づき、放射線障害予防規程の改正、防護規程の制定、監視カメラ・入退室管理システム等を更新するなど万全の防護措置を講じ、セキュリティ対策の充実強化を図っている。

昭和 62(1987)年に竣工した実験医学センターは、主にマウス・ラットの飼育・研究のための共用施設として運用されてきたが、その建物の特殊性から設備劣化が著しく更新が必要と判断されたことから、平成 25(2013)年に「実験医学センター基本計画」を策定し、それに基づき基本設計、実施設計、建築工事と順次進めてきている。これらの内容については、副学長、看護学部長、附属病院長、事務局長、教員及び関係事務各課長を構成員とした「大学教育研究施設リニューアル等検討委員会」で審議、了承された上で、企画員会で審議、了承されている。決定された方針については、大学ホームページの教職員専用ページを通して教職員への周知をしている。

(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に必要な施設・設備を整備しているか。

評価の視点

○施設・設備等の整備・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
- ・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

○情報倫理の確立に関する取り組み

本学の校地面積は、426,859.1 m²（附属さいたま医療センター51,775.9 m²含む。）あり、医学部、看護学部、大学院、附属病院等が共用している。また、校舎面積は、417,525 m²あり、大学設置基準第 37 条による本学が最低限確保すべき校地の面積（63,591.0 m²）と校舎の面積（58,007.0 m²）を十分に充たし、かつ大学研究部門、図書館、ATLAS ARENA（体育館・武道館・プール）、グラウンド、学友会館（学生食堂）等、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**）。

はじめに、本学のネットワーク環境については、教育研究用として学内ネットワークシステム（学内LAN）を平成 8(1996)年に情報化推進事業の一環として整備し、教職員並びに学生に広く活用されてきた。また、インターネット等で利用される対外接続回線については、日本全国の大学、研究機関等の学術情報基盤として、国立情報学研究所（NII）が構築、運用している情報通信ネットワーク（学術情報ネットワーク SINET5）を利活用し、通信速度 1Gbps にて運用している。さらに、他大学との共同研究にて大容量データを扱う機会が増え帯域が不足したことにより、利用環境を改善するため、情報センター運営委員会において、対外接続回線の通信速度を 10Gbps に増速することが審議を経て決定し、令和元(2019)年 8 月に通信速度を増速した。また、ネットワーク基盤を改善するため、各建物等に設置されている主要な基幹スイッチを 10Gbps 対応のスイッチ機器及び授業や研究等で使用する各教室及び研究室に設置されている無線アクセスポイントの更新を行い、快適な通信環境を提供できるよう検討している。また、附属さいたま医療センターとの通信環境について、広帯域・高品質の専用線を利用し、テレビ会議等により、本センターでも授業及び補講が受けられる環境を整えている。また、本医学部は全寮制となっているため、学生寮の全室、各学習室及

び各フロアの共用スペース等に有線及び無線 LAN を整備し、快適な通信環境を提供している。

学内の施設・設備等の維持管理は、管財課が中心となって日常的に行い、安全性及び衛生面も確保されている。管理の対象となる校舎・施設としては、キャンパス内には 44 棟の施設があり、主な建物として、①本館（8 階建 164,164 m²）には医学部・大学院、教育研究センター及び附属病院を配置し、②教育・研究棟（8 階建 24,899 m²）には医学部・大学院、教育研究センターを配置し、③看護学部校舎（3 階建 10,431 m²）には看護学部・大学院を配置し、④地域医療情報研修センター（4 階建 10,394 m²）には図書館及び研修施設を配置している。

その他の施設としては、⑤附属病院新館（8 階建 40,435 m²※南棟 12,195 m²含む）、とちぎ子ども医療センター（4 階建 14,337 m²）、20 周年記念棟（13 階建 10,434 m²）、医学部学生寮（7 階建 27,067 m²）、ATLAS ARENA（体育館・武道館・プール）（6,194.3 m²）、看護師宿舎・看護学部学生寮（7 階建 14,008 m²）、学友会館（学生食堂 1,731 m²）などがある。

開学 47 年を経過し、平成 11(1999)年から進めてきた全体的な施設リニューアルも平成 29(2017)年に概ね完了し、バリアフリーに対応した利用者の快適性に配慮したキャンパス設備が完備された。平成 23(2011)年に整備した教育・研究棟には講義や実習のための多くの教室が整備され、最新の教育・研究設備に加えセキュリティも万全である。少人数向けのセミナー室を数多く配したことで、チュートリアル教育等最適な環境が整っており、各階にリフレッシュコーナーを設け学生の快適な環境も充実した。平成 26(2014)年に整備した ATLAS ARENA（体育館・武道館・プール）は、老朽化した同施設を各競技に対応できるよう見直しを行い、充実した施設となっている。これらの整備やリニューアルに併せバリアフリー新法の建築物移動等円滑化の各種基準に照らし合わせ、基準に沿った整備を行っている。

また学生の自主的な学習を促進するため、情報化を計画的に推進し、教育、研究、診療の活性化及びそれらの生産性向上並びに地域医療の充足等を目指すため情報センターを整備している。144 名が同時に使用可能なコンピュータ演習室と教育サーバ室を設置し、教育の情報化を推進しており、共用試験 CBT（Computer Based Testing）の実施を担当し、種々の e ラーニングシステム（Moodle を基盤とし、卒前の試験・演習・実習評価に加え、シミュレーション等の自学自習の履歴情報等を管理）を導入・運用し、教育への IT 活用を行っている。また、厚生労働省の科学研究費を受け、電子シラバス（ダイナミックシラバス：仮称）の開発を行い、これを用いて知識・技能・態度に関する形成的評価を行い、医師としてのコンピテンシー達成を自己及び他者評価する支援システムを構築している。

令和元(2019)年 9 月には、各学部・研究科でさまざまなシステムにおいて管理していた学生の情報を一元管理することを目的に学務システム（Campus Square）を構築した。「学生」「教員」「職員」が情報を共有し、必要な情報を迅速かつ正確に収集・提供でき、利用者が相互に円滑なコミュニケーションを実現できる環境を整備している。学務システムは、学生及び教職員がパソコンのみならず、スマートフォン、タブレット端末で利用でき、学生の基本情報、履修、成績、出席管理等のほか、全学生に向けたお知らせの一斉送信や緊急連絡機能により、緊急時の安否確認についても迅速な対応が可能となっている。運用面でもコスト削減を図ることができている。

また、ホームページ上で、各種講義及び感染症対策講演等をビデオ・オン・デマンドとして提供しており、これらのコンテンツを学内、学外問わず閲覧可能としている。

本学の情報倫理について、情報資産を利用する者の心得、責務、遵守事項等を定め、利用者の倫理を保持し、情報資産の安全、円滑及び適正な利用を促進し、本学の教育、研究、診療及び大学運営の充実させることを目的として、常務理事を委員長とした情報セキュリティ委員会の審議を経て承認され、「自治医科大学情報倫理規程」が平成 31(2019)年 4 月 1 日から施行された（**根拠資料 2-13**）。本規程の施行とともに、学生及び教職員における情報倫理を確立するため、情報セキュリティ研修会を年に 7 回（栃木 4 回、さいたま 3 回）開催し、本研修会への出席を必須としている。

（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、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

図書館は、地域医療情報研修センターの 2・3 階に位置し、総面積 3,678 m²、（**根拠資料 8-2【ウェブ】、8-3**）、蔵書収容能力は約 295,000 冊で、平成 30(2018)年度末現在では、図書（視聴覚資料含む）232,783 冊（和書 118,448 冊、洋書 114,335 冊）、学術雑誌 462 種（和雑誌 461 種、洋雑誌 1 種）を所蔵している。なお、図書の整備については、図書館運営委員会で選定した図書のほか、教員に向けて教育・学習に必要な図書の購入希望アンケートを行うなど、最新版の図書を積極的に受け入れている。

学術雑誌、電子ジャーナルは、毎年新規購読希望アンケートを行い、現行タイトルの見直しを行いながら利用者ニーズに合ったタイトルを選定している。電子ジャーナルは、大学と附属さいたま医療センターで同じタイトルが閲覧できるよう整備し、10,634 種（和雑誌 1,400 種、洋雑誌 9,234 種）が利用できる。学術雑誌が冊子体から電子ジャーナルへ移行したことにより、資料が適切な配架となっているか見直し、再配架を実施したことは、利用環境の向上につながり有効であったといえる。古い年代の雑誌は 20 周年記念棟地下に別置しており学内外の複写等の要望に応じている。その他、データベース 6 種や電子ブックも整備し、リンクリゾルバを導入している（**大学基礎データ表 1**）。

また、卒業生に対しても電子ジャーナルやデータベースの利用を提供している。

医学・医療をコンテンツとしたビデオ・オン・デマンドは、学内者のみならず一般公開も行っている。

図書館間のネットワークについては、国立情報学研究所の NACSIS-CAT/ILL に参加し、文

献を取り寄せするなど、海外も含めた他機関との相互利用を行っている。また、図書館ホームページから閲覧できる本学の機関リポジトリは国立情報学研究所の JAIRO Cloud を利用している。さらに、獨協医科大学図書館と利用に係る協力をしており、栃木県立図書館とも連携している。

学術情報へのアクセスは、学内のネットワークだけではなく、自宅など学外からリモートアクセスできるよう専用サーバを設置している。閲覧座席数は 227 席で、多目的学習室 3 室、映写室、メディアスタジオを有している。館内には自由に検索等ができるパソコン、プリンターを設置し、さらに、貸出用ノートパソコン、大判プリンターを整備している。

学生の学習時間に配慮し、開館時間については、平日・土日・祝日を問わず 8 時 30 分から 22 時までとしている。なお、附属さいたま医療センターにも分室 (269 m²) を設置している他、学生寮内にも自習室 10、勉強会室 20 を整備している。本看護学部でも、校舎内に情報処理室を設置し、インターネットに接続しているパソコンを 62 台設置し、学生が自由に使用可能な環境を整備している。本看護学研究科では大学院生に対して、学生人数分のパソコンを研究室に準備し貸与しており、またコピー機も自由に使用可能とし、大学院生の学習・研究環境を整備している。

職員は司書資格の有無にかかわらず、加盟している日本医学図書館協会の研修や講習会等に参加し、専門知識を深め安定的に利用者のニーズに対応できるようにしている。

平成 30(2018)年に実施した学内アンケートの結果では、図書館への満足度が概ね向上しているため、適切に機能していると判断できる (根拠資料 8-4)。

(4) 教育研究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方の明示
- ・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 (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) 等の教育研究の活性化を支援する体制

自治医科大学のミッション、大学における研究ミッションを定め、研究に対する基本的な考え方をホームページ上で公開している (根拠資料 8-5【ウェブ】)。研究の円滑な推進及び研究費の適切な支給は、研究管理委員会 (根拠資料 8-6) の下の研究連絡調整部会 (根拠資料 8-7) 及び研究支援課において行われている。競争的資金等で獲得した外部資金に伴う間接経費について、学内で希望調査を実施し、研究連絡調整部会での審議、了承を経て、必要な機器備品購入費、または、研究支援職員の人件費として充当している。若手研究員 (40 歳

未滿の講師以下)の育成のため、選考のうえ研究費を交付する自治医科大学医学部研究奨励金制度も設けている(根拠資料 8-8)。また、学内の優れた研究を推進するため、優秀論文賞制度も設けている(根拠資料 6-17)。副賞として、受賞者の所属講座・部門等に対し研究費が講座費に上乗せして配当される。

外部資金獲得のための支援として、学長による科研費獲得支援セミナーの開催や、研究費獲得実績のある教授陣による科研費獲得支援チームを編成し、若手研究者向けに申請書作成等のアドバイスをを行うなどして、文部科学省科学研究費補助金及びその他外部の競争的資金獲得に向けて全学的な支援を行い、大学における研究活動のより一層の活性化を図っている。

研究室設備のより一層の充実と効率的利用を図る目的で、平成 23(2011)年度に共同実験機器センターを開設し、また、オペレーターを配置し研究者が利用する際、必要に応じた支援を得られるよう、研究時間のより一層の確保にも配慮している。また、共同実験機器センターとは別に「共同利用機器」や「基礎系共通機器・実験室」などを整備し、多くの研究者が大学で整備した研究機器を共用できるよう、利用案内や機器一覧を大学ホームページの教職員専用ページに掲載している。共同実験施設としては、RIセンター、実験医学センター、先端医療技術開発センターがある。

臨床研究支援センターでは、平成 28(2016)年度からプロトコール支援の取り組みも開始し、研究者に臨床研究の進め方や研究課題そのものについての理解を深めてもらい、臨床研究審査委員会の審査が円滑に進む計画書作成の支援を行っている。また、教育研究支援職員として正規職員及び臨時職員(ラボランチン)、派遣職員を配置することで、研究者は本来従事すべき研究に専念することが可能となっており、前述の研究支援職員が研究補助業務を担いサポートをしている。令和元(2019)年 7 月 1 日現在の教育研究支援職員は総勢 296 名[正規職員(研究補助員) 65 名、臨時職員(ラボランチン) 202 名、講座アルバイト 23 名、派遣職員(6 名)]が配置されている。なお、講座によっては人的な研究補助支援ではなく、金銭的な支援を希望する講座もあり、教育研究支援職員の配置ではなく、人件費相当額の講座研究費を加算することも選択できるようになっている。

RAについても、平成14(2002)年に「自治医科大学医学部リサーチ・アシスタントに関する規程」が施行され運用が開始された(根拠資料8-9)。平成25(2013)年度より制度の見直しが行われ、それまで支払われていた一人あたりの月額給与を半額(医学研究科月額授業料程度)とし雇用人数を2倍に増やすこととした。そうすることで、より多くの医学研究科生がRAとして研究に携われる可能性を広げた。なお、平成30(2018)年度には44名の医学研究科生がRAとして雇用されている。RA制度は看護学部でも導入されている。授業・演習などを補助し教育の充実を図ること等を目的としたTA制度とともに教員の研究活動を支援する環境整備に役立っている(根拠資料8-10・11・12)。平成29(2017)年度より配置した研究補助者1名は、教員の依頼に応じて調査票送付やデータ集計・整理等の業務を恒常的に担っており、看護学部教員の一部や大学院看護学研究科を併任している教員の一部の研究時間の確保に大きく貢献している。

ハード及びソフト面で研究者への支援が行われているが、大学に所属する教員の職務は多忙であり、教育・診療と研究との両立し、研究に専念する時間の確保は必ずしも十分ではない。そのような環境下でも、公的資金等の外部資金については、文部科学省、厚生労働

省、科学技術振興機構、その他省庁の研究費等の公的な競争的研究費を獲得し、活発な研究活動を実施している。近年の年度別獲得状況は次表の通りである。看護学部の科学研究費など外部資金の獲得についても、年度によって多少の変動はあるものの、平成 30(2018)年度は、21 件(根拠資料 8-13)であり看護学部教員の 45%に相当する。

(単位：千円)

補助金区分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
戦略的研究基盤形成支援事業	40,851	41,858	
ブランディング事業		114,093	36,000
共同利用・共同研究拠点事業		39,960	31,968
文部科学省科研費	462,787	486,443	470,820
厚生労働省科研費	82,547	86,315	104,373
日本医療研究開発機構 (AMED)	664,997	997,465	840,963
科学技術振興機構 (JST)	104,997	129,518	106,713
その他省庁研究費	36,886	22,174	21,692
民間助成金 (寄附金、受託研究費等)	1,159,427	1,144,786	1,087,820

特に看護学部については、教員の研究活動を支援するため、個人研究費、個人旅費を配当し、教員の研究活動に必要な費用を確保している。本看護学研究科でも、主指導の教員に対して院生経費を付与し、大学院生の学習に必要な物品の購入に充てている。また博士後期課程の大学院生に対しては、博士後期課程研究費を審査のうえ、助成している。

平成20(2008)年度から設けられた看護学部共同研究費は、「自治医科大学看護学部の教員と臨地実習関連施設の看護職等との共同で行う看護実践に寄与する研究」及び「看護学部全体で取り組む研究や委員会活動の活性化や発展に関する研究」を推進するために助成されている。平成25(2013)年度から令和元(2019)年度の7年間で計84件の共同研究費が配分されている(根拠資料8-14)。臨地の看護職の研究活動支援については、看護学部研究推進委員会が申し合わせ事項に基づく支援システムを整備し、附属病院並びに附属さいたま医療センターの看護部と連携・協力を行っている。平成25(2013)年度から令和元(2019)年度の7年間で計83件実施した(根拠資料8-15)。平成28(2016)年度からは、看護学部学生が国際交流を開始したブータン医科大学看護公衆衛生学部との共同研究も開始している。こうした一連の教員と看護職等との連携・協力体制を充実強化することにより、教育研究等を支援する環境の整備を進めている。

科学研究費をはじめとする競争的研究費の獲得を推進するための教員研究ミーティングを年1回開催し、研究報告の場(自治医科大学看護学ジャーナル、自治医科大学シンポジウム等)の確保・周知を図っている。

(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
- ・ 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
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

平成 27(2015)年に「自治医科大学における研究活動の不正防止に関する規程」(根拠資料 8-16) 及び「自治医科大学研究倫理に関する規程」(根拠資料 8-17) を施行し、研究活動に伴う倫理教育の徹底を推進している (根拠資料 8-18)。

また、教職員・研究者に向けてのコンプライアンス教育及び研究倫理教育の目的から、研究不正防止等に関する講演会を、外部講師を招聘し定期的開催している (根拠資料 6-17)。当日受講できなかった者に対しては、ビデオ・オン・デマンドで視聴可能となっている (根拠資料 8-19【ウェブ】)。さらに、科学研究費助成事業 (科研費) を申請する者については、研究費の適正利用の e ラーニング受講を必須としており、受講率は 97% で、研究活動における不正防止に努めている。また、論文剽窃ソフトを大学で導入し、論文作成における研究不正防止のため研究者及び大学院生向けに無料で使用できるように整備した。多くの研究者がこのソフトを利用し、故意の不正ばかりではなく、意図せず不正となってしまう状況も防いでいる。

研究倫理に関する学内審査機関としては、研究活動における不正行為の防止及び不正行為に対処するため、自治医科大学研究公正委員会を設置し、必要に応じて委員会を開催している。また、特定不正行為に関する告発または相談を受け付ける窓口を設置し、学内における研究不正を防ぐよう努めている。

本学の臨床研究に係る倫理審査については、平成 7(1995)年度に自治医科大学生命倫理委員会を設置し実施してきた。臨床研究の制度として、人を対象とする医学系倫理指針だけではなく、一定の範囲の臨床研究については平成 30(2018)年 4 月 1 日に臨床研究法が施行された。これを受けて本学においても、臨床研究法に対応して臨床研究の質を担保する重要な役割を担った委員会である臨床研究委員会として、平成 30(2018)年 3 月 30 日に厚生労働大臣の認定を受けた、自治医科大学臨床研究審査委員会を設置した (根拠資料 8-20)。なお、臨床研究法及び各種倫理指針に対応する委員会の状況は次の通りである。

【臨床研究法】

法律の定めにより、臨床研究審査委員会は独立した公正な立場における審査意見業務を行う必要がある。これを受け自治医科大学臨床研究審査委員会についても、独立性を担保した上で、大学 (学長、生命倫理委員会) による管理・監督体制を構築している。

	委員会の名称	所管する審議・審議事項
1	(厚生労働大臣認定) 自治医科大学臨床研究審査 委員会 (根拠資料 8-20)	<ul style="list-style-type: none"> ・薬機法における未承認・適応外の医薬品等の臨床研究 ・製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究

【各種倫理指針】

	委員会の名称	所管する審議・審査事項
1	生命倫理委員会 (根拠資料 8-21)	<ul style="list-style-type: none"> ・研究等の倫理審査に関する基本的で重要な事項 (関係規程の改正等) ・学長から研究等に関して付託された事項 ・不許可案件の再審査の適否
2	ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会 (根拠資料 8-22)	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒトゲノム・遺伝子解析研究 (生殖細胞系列変異又は多型解析・体細胞変異解析・遺伝子発現・たんぱく質構造機能解析) ・体細胞系列の遺伝子解析を一部含む疫学研究及び臨床研究は含まない
3	大学臨床研究等倫理審査委員会 (根拠資料 8-23)	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学研究 (明確に特定された人間集団の中で出現する健康に関する様々な事象の頻度及び分布並びにそれらに影響を与える要因を明らかにする科学研究。ただし、附属さいたま医療センターに所属する教職員が実施する疫学研究を除く。) ・附属病院及び附属さいたま医療センターの患者以外を対象とする臨床研究 (ただし、介入を伴う医薬品を使用する研究を除く。) ・他の委員会の審査対象に属さない医学系研究
4	附属病院臨床研究等倫理審査委員会 A (根拠資料 8-23)	<ul style="list-style-type: none"> ・主として附属病院における「附属病院臨床研究等倫理審査委員会 B」の審査対象に属さない臨床研究
5	附属病院臨床研究等倫理審査委員会 B (根拠資料 8-23)	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品 (未承認薬及びサプリメントを含む) 又は医薬品医療機器等法に基づく承認・認証・届出がされていない医療機器を使用する介入研究 (ただし、治験を除く。)
6	さいたま医療センター臨床研究等倫理審査委員会 (根拠資料 8-23)	<ul style="list-style-type: none"> ・附属さいたま医療センターにおける臨床研究 (ただし、治験を除く。) ・附属さいたま医療センター教職員が実施する疫学研究及び附属さいたま医療センター以外の患者を対象として実施する臨床研究
7	附属病院遺伝治療臨床研究審査委員会 (根拠資料 8-24)	<ul style="list-style-type: none"> ・附属病院における遺伝子治療臨床研究 (ただし、再生医療等委員会に該当するものを除く。)

8	附属病院ヒト ES 細胞研究倫理審査委員会（根拠資料 8-25）	・ヒト ES 細胞研究
---	----------------------------------	-------------

特に臨床研究に関しては、「臨床研究法」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に基づき、本学研究者が適切に研究を実施できることを目的として、平成 25(2013)年度から倫理講習会を実施している。人を対象とする研究を行う本学研究者には、「自治医科大学研究倫理講習会」の受講を義務付け、受講に関し有効期限を設けている。

また、臨床研究等を実施する研究者は、年 1 回「臨床研究倫理に関する e ラーニングの受講を義務付けている。いずれも未受講者及び期限切れの者には、事務局で受講を促し受講修了を確認している。

(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（根拠資料、情報）に基づく点検・評価
- 点検・評価結果に基づく改善・向上

各教育研究施設については、運営委員会において定期的に環境の適切生について点検・評価を行っており、例えば図書資料や図書利用環境に関わる適切性については、図書館長を委員長とした図書館運営委員会を、年 2 回定例委員会を開催するほか、必要に応じて臨時の委員会を開催している。図書館の予算や購入資料の選定・承認、その他図書館の運営に係わる重要事項について審議し、利用環境を改善している（根拠資料 8-26）。

臨床研究に係る倫理審査についても、毎年、生命倫理委員会の委員長を中心に各種倫理委員会の委員長が集まり、年度末に倫理審査委員長会議を開催し自己点検・評価を行っている。臨床研究法による臨床研究審査委員会設置によって、各種倫理審査委員会の構成を検討し、令和 2(2020)年度から再編される。これらの点検・評価結果は部門作業部会を通じて企画委員会へ報告され、改善の必要があれば、次年度計画に反映される。

本看護学部においては、研究推進委員会で看護学部共同研究費や臨地の看護職の研究活動支援等について点検・評価を行い、課題の改善を図っている。

本看護学部においては、研究科委員会で TA 制度や RA 制度を利用する大学院生の業務状況を報告し、課題があれば改善策を検討している。また、学生に学習環境調整役員を置き、学生側からの意見を評価し、学習環境の改善に努めている。

全学的な中期計画及び事業計画としている計画については、各部門で「目標・計画データシステム」（根拠資料 1-13【ウェブ】）に検証結果の実績・進捗状況を入力し、それを基に中期計画推進委員会において報告され、その中でも全学的な事業報告とすべき事項については法人としての事業報告書に反映される。

2. 長所・特色

本学は、大学の理念・目的を踏まえて、企画委員会主導で計画的に教育研究設備の整備を行ってきた。平成 17(2005)年に「大学リニューアル基本構想」(根拠資料 8-1)を教育環境の整備の基本方針とし、「大学本館リニューアル基本計画」を策定し、平成 18(2006)年度以降、事業計画が順調に実施されてきた結果、教育・研究棟が平成 23(2011)年 11 月に、ATLAS ARENA(体育館・武道館・プール)等が平成 26(2014)年 9 月に竣工し、環境施設がより一層充実した。さらに、実験医学センターが、平成 28(2016)年に着工、平成 30(2018)年に竣工した。これらの一連の整備により研究・実験環境が大きく改善されている。また、この間、ネットワーク環境の整備、情報センターや図書館の設備も改善され、教育・研究設備として十分な環境が確保できている。

外部資金の獲得も順調に推移し、研究連絡調整部会、研究支援課の管理のもと、研究環境も整っている。

研究者支援として、共同実験施設の開設、共同使用機器の積極的導入などハード面の整備のほか、教育研究支援職員として、正規職員、臨時職員(ラボランチン)、派遣職員を配置することで、人的支援も行なっている。RA については、医学研究科生が研究プロジェクト等の研究責任者の指示のもと研究補助業務に従事することで研究遂行能力のスキルアップにつながるばかりではなく、その対価として支払われる給与を大学予算で支給することから、研究責任者にとっては雇用に伴う経費負担が軽減され、研究活動への専念及び若手研究員の育成という両面を大学として支援していることとなる。この他、臨床研究支援センターでは、研究計画書の整備として、プロトコル相談や研究全般の相談を行っている「iCRST (intra Clinical Research Support Team)」を紹介している。また、各講座に臨床研究アドバイザーを配置し、研究計画書等に関する相談体制を構築している。

倫理審査に関しては、「臨床研究法」「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に基づき、科学的及び倫理的観点から審査意見業務を行える委員会を設置し、各委員会にて適切に審査・運用が行われ、学長、病院長、あるいはさいたま医療センター長に報告している。倫理審査委員への教育・研修に関する講演会を年 1 回実施し、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得する機会を設けている。

教員が行う研究については、各研究施設の運営委員会で、点検・評価が行われ、作業部会から企画委員会へ報告が上げられる体制ができている。自治医科大学臨床研究審査委員会では、公正かつ審査の効率化・標準化を目指し、審査期間の短縮、倫理審査の質の向上を図っている。

3. 問題点

臨床研究体制については、年々複雑化する傾向にあり、手続きの簡素化、専門的な知識を持つ審査委員の確保など、改善が必要とされている最も喫緊の課題である。臨床研究法に定める倫理審査委員会は認定期間が 3 年となっており、更新のためには定められている各種要件をクリアする必要がある。自治医科大学臨床研究審査委員会は、平成 30(2018)年 3 月に認定を受けており、3 年が経過する令和 3(2021)年 3 月が更新の時期となるが、各種要件をクリアして委員会を継続させることが大きな課題である。

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針の対象となる研究については、研究申請数が増加しており、委員長、審査委員の負担が大きい。審査に関しては、審査期間が長くかかる場合があるとともに、申請者の都合で停滞することがある。各講座に配置されている臨床研究アドバイザーの十分な活用が鍵となると考えられる。

臨床研究支援センターでは、倫理審査委員会の事務局（認定委員会も含む。）とプロトコール支援の実務者が兼務している状況にあるため、これらを切り離した組織とすることが望まれており、そのための人的体制を整備する必要がある。さらに、近年では倫理審査委員会の事務局に従事する者も専門性が求められているため、CRC 雇用の募集活動に努めているものの、人材確保の難しさに直面している。

さらに、大学教員の研究時間の確保も、働き方改革が進められ裁量労働制が適応される中、大きな課題である。

4. 全体のまとめ

本学は、建学の精神に基づく目的及び使命を達成するため、学生の学習環境や教員の教育研究活動等環境を整備しており、大学基準に照らして概ね適切であるといえる。図書資料と図書利用環境、及び情報センターの整備については、運営委員会で審議し本学の教育・研究に必要な設備構築を行っている。今後も、利用者データやアンケート結果に基づき、利用環境の改善に努める。

研究活動については、教員・研究者による公的研究費等の外部資金の獲得に向け、全学的な支援を行っており、今後も取り組みを推進する。また、研究不正防止についての情報発信を行い、講演会への参加及びeラーニング受講率の向上に努める。さらに、臨床研究法の施行に伴い、同法律に該当となる臨床研究及び遺伝子治療研究等は、自治医科大学臨床研究審査委員会に諮ることになり、指針に定める倫理審査委員会の編成及び審議案件の見直しが行われ、令和2(2020)年度から再編される。臨床研究支援センターでは、倫理審査委員会の事務局として専門性を高めるため、積極的に研修等に参加し、知識を深めている。また、CRC雇用の募集活動に努め、人的体制を整備している。

大学における教員の研究に専念する時間の確保は、裁量労働制が適応される中、ますます難しくなっており、臨床研究等のプロセスも複雑化してきており、ハード面及びソフト面からの大学主導で環境整備を今後一層進める必要がある。

本看護学部について、定期的な点検・評価は確実に実施され、その成果として、臨地実習関連施設の看護職等との連携による共同研究の実施や看護研究支援、競争的研究費の獲得率も高い。しかし、教員の研究活動時間の確保の問題が解決されていないことから、今後は間接経費等により研究補助者等の研究支援職員の増員等を検討していく。

第9章 社会連携・社会貢献

1. 現状の説明

(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

本学は、深刻な医師不足に悩むべき地等の医療の確保と向上及び地域住民の健康と福祉の増進を図るために、昭和 47(1972)年に全都道府県が共同して設立した大学である。各学部・研究科の目的は、それぞれ学部については「大学学則」、研究科については「大学院学則」に定められ、何れも高度な医療と地域医療に貢献する人材を養成することが含まれている。

建学の精神及び目的を踏まえた、本学の運営方針である中長期目標・中期計画において、第3期(平成25(2013)年度～令和元(2019)年度)では、「卒業生が円滑に義務を履行出来るよう個別指導及び情報提供等を積極的に行うこと、地域医療の課題解決に向け地域医療のあるべき姿を取りまとめること、本学の医師派遣制度により地域医療支援体制の充実に努めること、附属病院看護部との連携を一層充実させ、より良い人材を育成すること、看護職の資質向上や地域住民の保健福祉に貢献すること」を社会貢献・社会連携に関する目標(方針)として掲げている(根拠資料 1-12【ウェブ】)。また、第4期(令和2(2020)年度～令和8(2026)年度)では、大学全体で「外部機関、地域社会等との連携を推進し、大学が生み出す知識、技術等を社会に有効に還元するシステムを構築し、社会に貢献すること、特に地域医療への貢献を図ること、自治体の保健医療福祉介護政策に貢献すること」を目標(方針)としている(根拠資料 1-14【ウェブ】)。今後の本学の運営方針となる中長期目標・中期計画については大学ホームページに掲載し、方針に基づき社会連携・社会貢献に取り組んでいる。

この他にも、国際交流に関しても、中長期目標・中期計画に「今まで培った自治医科大学の地域医療の実績を礎として、アジア地域を中心とする国外での地域医療の推進にも貢献すること」を目標(方針)として明示し取り組んでいる。(根拠資料 1-12【ウェブ】 p.24)。

また研究面では、大学の研究におけるミッションとして(1)医療に貢献し、患者に還元できる研究の推進、(2)医療/保健提供体制に関する研究の推進と政策提言、(3)健康保持に関する研究の推進と地域への還元を研究のミッションとし、大学における教育研究成果を社会に公開し、地域社会における生涯教育の進展に寄与している。ミッションは、大学ホームページで公開し情報共有を図っている(根拠資料 8-5【ウェブ】)。

本看護学部では、中長期目標・中期計画に併せて、FDマップ(根拠資料 6-6)において、看護学部の目的を踏まえた社会貢献に関する職位別の目標を示し、教員に周知している。

看護師特定行為研修センターでは、中長期目標・中期計画において、本学が特定行為に係

る看護師研修機関としての役割を果たすことは、建学の精神に適うことであり、医師の負担軽減や地域医療の質の向上にも寄与することから、特定行為に係る看護師の研修を積極的に進めていく、という中期計画を設定することにより、社会連携・社会貢献に関する方針を明示している（**根拠資料 1-12【ウェブ】 p. 25**）。

（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り組みを実施しているか。また、教育研究成果等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の推進
- 地域交流、国際交流事業への参加

本学は、中長期目標・中期計画に基づき、医療に恵まれないへき地等の地域社会の医療の確保及び向上のため、高度な医療能力を有する医師、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職を社会に輩出することにより社会貢献している。

学外組織との連携体制としては、まず、医学部では、卒業生がへき地等の第一線医療に従事することに鑑み、全国都道府県庁と密接な連携体制をとりながら、在学中の卒前教育及び医師となつてからの卒後教育を実施し、プライマリ・ケアに十分対応できるように、特定の分野に偏ることなく、幅広く、かつ、高度な医学知識・医療技術を修得した総合医の育成に努めている。また、栃木県近郊地域の中隔病院とも連携して地域臨床教育センターを組織し、教育・診療の両面で密接な関係を築いている。創立 47 年を迎え、平成 31 (2019) 年 4 月 1 日現在で、これまでに入学した学生総数は 48 期生までの 5,186 名、また、卒業生は 42 期生までの 4,376 名となっており、地域社会における医療の確保に貢献している。多くの卒業生は地域医療従事期間終了後も出身都道府県内に留まり、それまでの経験を生かして引き続き地域社会に貢献している。

また看護学部においても、栃木県を中心とした地域社会への貢献として、全員が看護師と保健師の、そして一部は助産師の資格ももって、本看護学部の目的とする高度な医療のみならず保健医療福祉資源が十分に行き届かない地域にも着目して、地域の看護にも従事できる看護職を育成し、複数の看護資格をもつ多くの人材を社会に送り出している。卒業生の動向調査の結果（**根拠資料 4-22**）では、現在も就業している卒業生は 8 割を超えており、社会に貢献し続けている。へき地での勤務経験がある卒業生は約 1 割であり、また卒業時点で、保健師として就職した卒業生は 1 割に満たないが、現在は 2 割を超えており、建学の精神及び本看護学部の目的に基づき、へき地を含む地域の看護へも貢献している。

本看護学研究科でも、博士前期課程では高度医療と地域医療をつなぐ高度実践看護職を、博士後期課程ではヘルスケアシステムを踏まえた看護のありようを探究する教育研究者を育成することにより、地域の保健医療福祉の向上に寄与し、社会に貢献している。また看護学部として、下野市の地域包括ケアシステムづくり等へ協力し地域の人々へ貢献している。平成 29 (2017) 年度から市職員及び住民である生活支援コーディネーターとの協働により、自治会単位の健康・生活状況調査の実施及び調査結果の報告会に取り組み、サロンの立ち上げ

や見守り等の支え合い活動のきっかけづくりを行っている。その一部は 4 学年学生の実習の機会としている。附属病院及び附属さいたま医療センターを始めとした臨地の看護職等との共同研究により、現場の看護研究を推進している。同じ目的で附属病院等への看護研究支援も積極的に行っており、地域ケアスキル・トレーニングプログラムにおいても看護研究の科目を開講している。本看護学研究科では、大学院生が在職のまま履修することを可能とした社会人の受け入れ制度を導入し、教育研究上の成果を社会に積極的に還元することを目指している。また、へき地を含む地域で働く看護職の実践に寄与するために、平成 26(2014)年度から e ラーニングと集合研修による地域ケアスキル・トレーニングプログラムを実施している。これは、文部科学省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業の補助金を平成 25(2013)年度から 5 年間得て、「日本型地域ケア実践開発研究事業」として取り組んだものである。へき地を含むいかなる地域や施設規模であっても、研修の受講機会や研修内容の質が確保される、e ラーニングと集合研修(演習・実習)とを組み合わせた研修体制を整備し、令和元(2019)年 9 月までに 31 都道府県の 230 名が入構し、30 都道府県 176 名が修了している。また、21 都道府県の協力施設と連携しながら研修を展開している。

本学の産学官連携の主な活動については、民間企業との共同研究や受託研究、さらには知的財産権を活用した企業等への橋渡しを行っている(根拠資料 9-1【ウェブ】)。共同研究や受託研究については、年々件数・金額とも増加傾向にある。また、知的財産権を基に企業と実施許諾契約を締結し、製品化に向けた向け取り組みを積極的に行っており、製品として販売され実施料収入を得ているものもある。

平成 30(2018)年 7 月 1 日にオープンイノベーションセンターが本学に設置された(根拠資料 3-23)。学内外・部局を超えて優れた研究チームを組織化し、企業を含む大型共同研究を立ち上げ、その集中的なマネジメントを行うことにより、学内外の複数の研究シーズを学内にプールして企業にとって魅力的な共同研究を提案し、これまでになく大型の共同研究を推進するとともに、その研究成果の社会実装を目指している。例えば、栃木県が中心となり組織された「とちぎ医療機器産業振興協議会」に参加しており、県内の企業等と医療機器関連産業に係る交流や情報交換を行うことで、中小企業との連携を進めている。特に、新しい医療機器等のものづくり技術の高度化や改良・改善、試作開発を推進するため、各職種からのニーズなどを取り入れ企業等との個別面談などを行い、医工連携プロジェクトの創出を目指す取り組みを行っている。また、平成 31(2019)年 4 月 1 日付けで自治医科大学産学連携推進委員会(根拠資料 9-2)を設置し、産学官連携活動や知的財産管理に関するポリシー及び共同研究、受託研究規程等の整備を行った(根拠資料 9-3・4・5・6)。

文部科学省の共同利用・共同研究拠点施設として認定を受けた先端医療技術開発センターにおいては、学外者の利用を促進し、産学連携等による共同研究の推進を図っている。具体的には共同利用・共同研究の課題の公募について、大学ホームページ、日本外科学会ホームページ、日本実験医学センター動物学会ホームページで募集要項を公表し、広く全国から申請を募り、平成 30(2018)年度は 19 課題を採択した。

さらに、栃木県内の大学との相互の連携・交流を目的に大学コンソーシアムとちぎに参加している。大学コンソーシアムとちぎは、栃木県下の特色ある大学等が連携することで総合的な教育機能を果たすとともに、それぞれの大学等が持つ知的資源と地域社会や産業界の多様な力と連携を図り、自然豊かな栃木県に新たな魅力と活気もたらす様々な活動を行っ

ている。本学においては、栃木県内の高校生向けに進学を促す広報パンフレットの発行、グローバル人材育成のための海外留学、海外インターンシップ支援の広報、「学生&企業研究発表会」などの各種イベントの開催周知について協力している。また、医学系研究科で、平成 29(2017)年度から、東京大学、横浜市立大学、東邦大学、北里大学及び首都大学東京と連携を図り文部科学省採択事業『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』、筑波大学及び獨協医科大学と連携を図り文部科学省採択事業「基礎研究医養成活性化プログラム」に取り組んでいる。

大学の教育研究成果を広く社会に還元する目的で、地域住民に対しては、昭和 51(1976)年から毎年、公開講座を開催して、地域社会における生涯教育の進展に寄与している（**根拠資料 9-7【ウェブ】**）。公開講座は、より多くの地域住民が受講し易いよう受講料を無料とし、テーマは、本学の専門領域でもあり、地域住民が関心の強い医療、健康に関することを中心としており、地域住民の疾病予防、健康管理にも寄与している。なお、公開講座は本学が所在する下野市との共催により、企画・運営されており、平成 16(2004)年からは、宇都宮市や小山市など本学以外の会場においても開催していたが、会場の収容規模が小さく、申し込み者全員が受講できない状況があったため、平成 23(2011)年からは、会場を本学のみとしている。

開催年度	公開講座テーマ
平成 25(2013)年度	予防医療と最新医療
平成 26(2014)年度	病気の予防と支える医療
平成 27(2015)年度	老いとともに生きる－加齢と抗加齢の医学－
平成 28(2016)年度	がんを学ぶ－予防・診断・治療－
平成 29(2017)年度	地域医療と在宅医療
平成 30(2018)年度	健康長寿のために－フレイルの予防－
令和元(2019)年度	肥満と糖尿病

本医学研究科においても、「がんプロフェッショナル養成プラン」事業における地域交流として平成 19（2007）年度から毎年度公開講座を企画し、現在も継続して実施している。

国際交流に関しては、協定書を締結している外国の大学（下表）と教育研究の交流を引き続き進めている（**根拠資料 9-8【ウェブ】**）。前回の認定評価以降、平成 24(2012)年にアンダラス大学、平成 25(2013)年にカリフォルニア大学アーバイン校、平成 27(2015)年にレスター大学、平成 29(2017)年にハムカ大学、平成 30(2018)年に河北医科大学と新たに協定書を締結した。医学部においては、アメリカのカリフォルニア大学アーバイン校と、タイのチュラロンコン大学において、選択 BSL（臨床実習）の期間を利用して、本学が費用を負担し、当該大学の臨床研修病院で BSL を行っている。

アメリカのカリフォルニア大学アーバイン校とは、平成 25(2013)年から「学術・教育協力協定」を締結し、毎年約 1 ヶ月間、4 名の本学学生が BSL を行っている。チュラロンコン大学とは、平成 18(2006)年に医学部間の「学術協力協定書」を締結し、平成 19(2007)年度

から、毎年約1ヵ月間、2～5名程度の本学学生がBSLを行っている。また、医学教育振興財団主催による英国大学医学校への留学プログラムや、私費によりヨーロッパ、アフリカ等の国々における医学校においてもBSLを行っている。海外におけるBSLは、それぞれ単位として認定している。また、チュラロンコン大学からは、本学附属病院や地域の病院及び診療所における学生実習の受け入れを行っており、相互学生実習交流を継続的に実施している。このほか、米国のコーネル大学とは、例年4名程度、モンゴル国立医科大学とは、5名程度の学生間の相互交流を行っている。また、本学学生団体である国際医療文化研究会（IMC）を中心に、タイのマヒドール大学と、毎年5名程度の学生間の相互交流を行っている。さらに、日本国際医学生連盟（IFMSA - Japan）の交流プログラムを利用し、留学生の派遣や受け入れを行っている。

さらに、大学のモンゴル国立医科大学、チュラロンコン大学、マヒドール大学の3校から、授業料、宿舍費、国民健康保険料、生活費の一部等を大学が負担する特別外国人大学院生として医学研究科博士課程の入学希望者を募集している。毎年、2～3名が入学し、修了後は帰国し母国で活躍している。また、国際交流事業で受け入れている学生以外に、一般選抜で入学する留学生が多数いる。

大学名	種類	国名	締結年
北京医学院（現北京大学 医学部）	了承事項	中国	昭和55（1980）年
コーネル大学	協定	アメリカ	昭和57（1982）年
中国医科大学	了承事項	中国	昭和57（1982）年
ブリティッシュ・コロンビア大学	協定	カナダ	平成12（2000）年
モンゴル国立医科大学	協定	モンゴル	平成17（2005）年
チュラロンコン大学	協定	タイ	平成18（2006）年
マヒドール大学	協定	タイ	平成22（2010）年
アンダラス大学	協定	インドネシア	平成24（2012）年
カリフォルニア大学アーバイン校	協定	アメリカ	平成25（2013）年
レスター大学	協定	イギリス	平成27（2015）年
ハムカ大学	協定	インドネシア	平成29（2017）年
河北医科大学	協定	中国	平成30（2018）年

本看護学部でも、国際交流ワーキンググループが中心となり進めている。平成25（2013）年度にブータン医科大学との学生・教員の交流活動を開始し、平成26（2014）年度に協定書を締結した。また、平成30（2018）年度には、既に医学部が協定書を締結していたモンゴル国立医科大学ウランバートル校との看護学部生・教員の交流活動を開始し、さらに同国ダルハン校と新たに協定書を締結し、交流活動を開始した。これらの大学との共同研究も実施・計画している。渡航する学生は8名を上限とし、渡航費用の一部を補助している。その他、インドネシアやマレーシア等からのJICA研修生の受け入れを行っている。看護学研究科では、平成24（2012）年度より、大学院生の東アジア看護学研究者フォーラム（EAFONS）等の国際学会や国際セミナー等への参加支援をしている。3名を上限とし、渡航費用の一部を補助している。大学院生が毎年、数名、EAFONSに参加し、研究発表等をしている。また、「海外地

地域医療履修プログラム」として、医学研究科学生を対象に、海外の大学等において短期研修等を行い、国内外の地域医療学を展開しうる視点、能力を獲得させることを目的とした支援を行っている。その他、留学生が出席する授業については、英語による授業を必須とし、留学生の学修を支援するとともに、日本人学生の英語力向上を支援し、国際化を推進している。

地域交流としては、独立行政法人日本学術振興協会 研究成果の社会還元・普及事業「ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～」に採択され、大学や研究機関で「科研費」により行われている最先端の研究成果に、直に見る、聞く、触れることで、科学の面白さを感じてもらおうプログラムを開催している。平成 30(2018)年度は県内 19 名、県外 11 名の合計 30 名の小学 5・6 年生が参加した **(根拠資料 9-9【ウェブ】)**。看護学部では、平成 21(2009)年度から現在まで、近隣中学校からの体験学習も受入れており、中学校の福祉教育・キャリア教育等にも貢献している。平成 26(2014)年度から、栃木県教育委員会と連携し県内の小中学生を対象に「とちぎ子どもの未来創造大学」を開講し、学校の授業では見られないもの、体験できないことを学べる機会を提供している。これまでに、採血・腹腔鏡・手術前の手洗い方法等を体験できる講座、寄生虫、蚊、ダニ等を観察できる講座、ロボットが動く仕組みを学びロボット作りを体験できる講座を開講しており、何れも好評を得ている **(根拠資料 9-10)**。

(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・社会貢献については各部門で定期的な点検・評価を実施して、改善向上に役立っている。具体的には、本医学部における都道府県庁との連携は、本学の医学部としての使命を果たすために必要不可欠な連携である。これまでに地域医療従事期間を終了した卒業生は、平成 30(2018)年 7 月 1 日現在で、1 期生から 32 期生までの 3,101 名（全卒業生の 72.9%）となっている **(根拠資料 1-7)**。地域医療従事期間終了後においても、出身都道府県内の医療機関に勤務または開業している者は 2,030 名（68.7%）であり、高い定着率となっている。また、地域医療従事期間終了後もなお、へき地等で勤務または開業している者は 848 名（28.7%）であり、およそ 3 分の 1 の者が地域医療従事期間終了後も引き続いてへき地等において医療活動を継続している。卒業生の地域医療従事期間履行等卒業生の実績については毎年点検・評価が行われ、企画委員会でも審議され、中長期目標・中期計画に反映されている。各都道府県に対し地域医療従事期間終了者のポスト確保等処遇の向上と診療支援の体制整備など連携システムの質向上への要請も行なっている。なお、これら卒業生の勤務状況は毎年 7 月 1 日現在で集計を行い、その結果を大学ホームページ等に掲載し広く社会に公表している。

本看護学部では、学生委員会がキャリア支援の中心を担い卒業生の進路を把握し、また看

看護学部同窓会の協力を得て、卒業生の動向を把握し、それに基づき人材育成による社会貢献について点検・評価している。看護学研究科でも学生生活支援の責任者である幹事長が修了生の進路を把握し、人材育成による社会貢献について点検・評価している。

その他の社会貢献についても実施学部・研究科において、活動の評価を実施しており、次年度の活動に反映されている。これらは部門作業部会から企画委員会へ報告され、改善が必要な場合は次年度に変更される。例えば、公開講座事業においては、受講者を対象にアンケートを実施している。そのアンケート結果に基づき、講演内容、開催日数や公演時間などを公開講座委員会において検討し、平成 30(2018)年度には公開講座の実施回数を 5 回から 4 回に見直すとともに、講演時間を 1 講演あたり 75 分から 60 分に短縮を図っている。共催である下野市教育委員会との打合せを実施し行政や市民の動向を確認するなど、本公開講座をより良いものとするために取り組んでいる。

国際交流事業においては、授業料、宿舍費、国民健康保険料、生活費の一部等を大学が負担する特別外国人大学院生制度を導入している。その対象校や支援基準などを国際交流委員会において適宜検討し見直しを図っている。平成 25(2013)年度には、特別外国人大学院生の対象校を、欧米志向になっている中国医科大学への募集を休止し、本学との交流に非常に熱心であったタイのマヒドール大学を新たに追加するなど見直しを図った。また、支援基準についても予算の範囲内において内容を見直し、募集人員の増員を図った。本看護学部及び看護学研究科の国際交流活動については、主に看護学部国際交流ワーキンググループが担当し、学生や協定校の反応等に基づき国際交流活動を点検・評価し、交流プログラム等の充実を図っている。

先端医療技術開発センターでは、毎月、ワーキンググループを開催し、センターの運営に関する問題点等について検討し業務の改善に努めている。また、運営委員会及び部門間連絡協議会において、センターの運営方針を決定し、平成 31(2019)年 4 月より新料金での運用を開始した。

ひらめき☆ときめきサイエンスについては、プログラム終了後にプロジェクト責任者及び協力者にて準備状況から実施内容までを振り返り、プログラム全体の評価を行い、翌年度のプログラムの更なる充実を図っている。

産学連携活動及び知的財産の保護、活用に関する基本方針を定め、産業界との連携強化及び技術移転の推進を戦略的かつ組織的に実施するため、平成 31(2019)年 4 月 1 日付けで自治医科大学産学連携推進委員会を設置し、産学官連携活動の体制強化を図っている（**根拠資料 9-2**）。また、産学連携活動を実施するうえで必要となる各種規程の制定を行い、産学連携活動の推進及び充実を図っている。

オープンイノベーションセンター（**根拠資料 3-23**）では、令和元(2019)年度からクリエイティブマネージャー等によるミーティングを毎月開催し、研究者によるミーティングも開催するなど、同センターの運営等について情報共有を図るとともに、企業との共同研究に向けた導出活動及び公的研究費（AMED）等の獲得に向けた本学教員へのマネジメント等を積極的に行っている。

看護学部共同研究費による臨地の看護職等との共同研究及び看護研究支援については、研究推進委員会がそれぞれ担当し点検・評価している。また、後者の成果を「自治医科大学看護ジャーナル」に掲載している。

地域で働く看護職を対象に取り組んでいる地域ケアスキル・トレーニングプログラムに

については、文部科学省の補助金を得て「日本型地域ケア実践開発研究事業」として取り組んでいた 5 年間は、本学部外学内委員及び学外委員により構成される事業評価委員会を組織し、毎年度末に評価会議を行い、受講実績や受講者の反応、委員からの意見に基づき地域の看護職への貢献について点検・評価し、改善を図ってきた。

本看護師特定行為研修センターでは、概ね 2 ヶ月に 1 回、運営委員会を開催し、また 9 月と 3 月には学外者も委員とする管理委員会を開催し、研修運営及び応募・入講・修了の状況等に基づき地域医療への貢献及び協力施設との連携について点検・評価している。その結果、平成 30(2018)年度末までに 214 人が修了し、うち 171 人(79.9%)は本学附属病院以外の看護師であり、所属施設は 29 都道府県と全国に及んでいる。

2. 長所・特色

地域社会の課題に対し、住民や行政とともに地域の保健と福祉を担い、さらに地域の文化や歴史を踏まえた、地域社会のリーダーとして活躍する医師、総合的な看護職者を輩出していることが本学の特色であり、実践できている。その他の社会連携・社会貢献についても多岐に亘り成果を上げている。

国際交流事業については、授業料、宿舍費、国民健康保険料、生活費の一部等を大学が負担する特別外国人大学院生制度を導入している。修了後の学生は母国で活躍しており、アジア地域を中心とする国外での地域医療の推進に貢献している。看護学部及び看護学研究科についても、学生の渡航費用の一部を補助し、交流活動に参加しやすくしていることも長所として挙げられる。

先端医療技術開発センターでは、サイズや生理学的特徴がヒトに近い実験用ブタを利用し、試験管内やマウスで得られた基礎的研究成果をヒトへ橋渡しする研究やその実用化研究を推進することを目的としている。本学では、既にブタ iPS 細胞の作成とその同種移植、血友病ブタ、免疫のないブタ(SCID ブタ)、無菌ブタの作出、医療用内視鏡の開発やその上市など、他に類を見ない実績をあげている。本センターでは、今までの取り組みの成果を踏まえ、その設備、経験、ノウハウを学内のみならず学外の研究者にも広く開放している。

ひらめき☆ときめきサイエンスにおいては、「マニュアルどおり」、「規程路線どおり」ではなく、「コンセプト・デザインから全て自分で考える。自分が作りたいものに必要な技術をその場で学習・経験し、何かを生み出してみる」ことをテーマとし、自分でゼロから手を動かして作り、ものづくりの面白さを体験してもらう。関東圏を中心に多くの参加があり、アンケートでは「プログラムが面白かった」、「科学に興味があった」、「将来自分も研究をしてみたい」など、非常に良い評価を得ている。

産学官活動と知的財産の組織的管理については、平成 17(2005)年 4 月から研究支援課が中心となり継続的に活動を行ってきているが、平成 25(2013)年度から知的財産コーディネーター 1 名を採用、さらに平成 29(2017)年度からは 1 名を追加採用し、現在 2 名体制において発明の発掘や特許調査など知的財産全般への対応を行っている。また、その特許を利用した製品開発ができるよう企業等と共同研究に向けて支援活動を行うなど、体制の強化を図っており、年々共同研究件数や実施許諾件数が増えるなど良い効果を得ている。

オープンイノベーションセンターは、公的経費及び競争的資金並びに企業との共同研究における間接経費、知財利用料金等で賄うことにより、自立制を目指す組織というのが特色

である。

本看護学部・本看護学研究科の長所・特色としては、建学の精神及び学部・研究科の目的を踏まえ、へき地看護に従事する看護職の課題に対応するために、文部科学省の補助金を得て実施した「日本型地域ケア実践開発研究事業」を足がかりとして、eラーニングと集合研修を組み合わせた地域ケアスキル・トレーニングプログラムを実施し、へき地を含む地域で働く看護職の実践に寄与していることである。また、看護師特定行為研修センターにおける研修についても、同研究事業の成果を活かした教育内容とeラーニング導入による教育システムを構築し、受講者の所属施設である協力施設との連携により、いかなる地域や施設規模の看護師であっても研修受講を可能とした結果、全国から受講者が集まり、修了者を輩出し、医師の負担軽減や地域医療の質の向上に寄与していることが長所・特色である。

3. 問題点

多岐に亘る活動にかかる経費については、大学にとって大きな負担ともなっている。先端医療技術開発センター設立当初は、利用件数をできるだけ増やす目的で、利用しやすい料金を設定し利用件数の増加を図っていたものの、収支は赤字の状態が続いている。特に画像診断装置や手術支援ロボット等の実費は、機器利用料との差額が大きく、収支赤字の要因となっている。この収支幅を縮めるため、平成 30(2018)年度にセンター利用料金の見直しを行い、令和元(2019)年度より新料金での運営を開始した。

ひらめき☆ときめきサイエンスではモノづくりにかかるコストが高く、また、対応できる機関・人材も限られており、継続的に実施するための財源、人材の確保が必要である。

研究成果については、社会実装に向けての活動が十分にできていないため、今後の支援体制の在り方について検討していく必要がある。また、活用されていない特許が多数存在するため、一定の基準を設けて整理する必要がある。

オープンイノベーションセンターにおいては、平成 30(2018)年度に設置された組織であることから、更なる外部資金の獲得及び企業等との共同研究の推進を図り、安定的に運営する必要がある。

4. 全体のまとめ

本学の医学部卒業生は、本学の建学の精神及び目的の下、卒業後出身都道府県において地域医療従事期間を履行し、地域医療に貢献している。さらに、地域医療従事期間終了後も多くの卒業生は、出身都道府県内に留まり地域医療のみならず、保健・福祉の分野においても地域社会のリーダーとして活躍している。また看護学部においても、全員が看護師と保健師の、そして一部は助産師の資格ももって、高度な医療のみならず、保健医療福祉資源が十分に行き届かない地域にも着目して、地域の看護にも従事できる看護職を育成し、複数の看護資格をもつ多くの人材を社会に送ることで、社会に貢献している。

このような本学の特色を生かして、多岐に渡り社会連携・社会貢献に取り組んでおり、今後も本学が生み出す教育研究の成果を社会に還元できることが期待でき、大学基準を満たしているといえる。

今後、さらなる社会貢献のため、研究の社会実装への活動推進に向けた支援体制を強化するとともに、活用されていない特許の整理を行う。また、産学官連携活動に積極的に取り組み、地域産業界及び地方自治体との連携、交流を強化するとともに、各種セミナーや研修会に参加し知識の習得を目指す。また、オープンイノベーションセンターにおいて、企業、公的研究機関、他大学等と組織的な連携体制を構築し、卓越した最先端技術を集約することで、大型共同研究を推進するとともに、知的財産の創出及び社会実装の促進を図ることで、地域社会はもとより国内外における医療、産業、福祉及び教育の発展に貢献することが期待される。

第10章 大学運営・財務

(1) 大学運営

1. 現状の説明

(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

本学は、自治医科大学の理念及び使命を踏まえた将来の発展のため、中・長期的な大学運営の方針として、中長期目標・中期計画を策定している。現行の「第3期中長期目標・中期計画」(平成25(2013)年度～令和元(2019)年度)(**根拠資料1-12【ウェブ】**)は、平成24(2012)年度に実施した第4回自己点検・評価に併せて中期計画推進委員会、企画委員会での審議を経て決定し、教授会において報告し、理事会・評議員会において承認されたものである。令和元(2019)年度には、令和2(2020)年度にスタートする第4期中長期目標・中期計画(令和2(2020)年度～令和8(2026)年度)を策定した(**根拠資料1-14【ウェブ】**)。

策定後は大学ホームページに掲載して学内構成員に対して周知するとともに、大学ホームページ内の教職員専用ページに「目標・計画データシステム」(**根拠資料1-13【ウェブ】**)を設け、中長期目標・中期計画と毎年度の事業計画・事業実績(上半期)・事業報告を一元管理している。

この中長期目標・中期計画を推進するため、毎年度、次年度事業計画を策定し、大学ホームページ、学内広報等で公表して合わせて学内構成員へも周知している。

(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・権限の明示
 - ・役職者の選任方法・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整備

本学は、適切な大学運営のための組織を整備している。学長のリーダーシップの下、適切な大学運営を実施するために、「学校法人自治医科大学事務組織規則」において、「学長は大学の校務を掌り、所属職員を統括する」と定め（**根拠資料 10(1)-1**）。また、「学校法人自治医科大学決裁規程」において、校務に係る重要な決裁事項は学長が決裁権者に定め、学長の職務、権限を規定により明確にしている。（**根拠資料 10(1)-2**）。

学長の選考手続きは、規定により明確化されている。「自治医科大学学長の任期及び選考に関する規程」（**根拠資料 10(1)-3**）及び「自治医科大学学長の選考に関する内規」（**根拠資料 10(1)-4**）を整備している。

選考は、理事長が設置した「学長候補者選考委員会」で、学長候補者を1名選出し、医学部教授会及び看護学部教授会、それぞれの意見（賛否投票結果）を添えて理事長に報告している。理事長は、理事会の議決を経て、学長を任命することとしている。選考過程においては、学内外の意見が反映されたものとなっている。

学長を補佐するため、学長のリーダーシップの下、副学長、医学部長、看護学部長、医学研究科長、医学研究科副研究科長、看護学研究科長を配置し、各々権限を明示し選考方法を定めている。医学部長は、学部における教育、研究に関する職務を掌理し、「学校法人自治医科大学決裁規程」（**根拠資料 10(1)-2**）において、職務及び権限を明確にしている。選考では、現在、学長が兼ねることとしており、教授会の意見を聞いて理事長に報告し、理事長が任命している。大学院医学研究科研究科長は、研究科における教育、研究に関する職務を掌理し、「自治医科大学大学院医学研究科長選任規程」（**根拠資料 10(1)-5**）に基づき、学長をもって充てることとし、理事長が任命している。

副学長の職務、選考方法は「自治医科大学副学長設置規程」に定められている（**根拠資料 10(1)-6**）。職務は、学長を助け、校務をつかさどることとされており、選考では、学長の意見を聞いて、理事長が任命することとしている。また、大学院医学研究科副研究科長の職務、選考方法は「自治医科大学大学院医学研究科副研究科長設置規程」（**根拠資料 10(1)-7**）に定められている。職務は、医学研究科の運営について意見を述べ必要な助言を行う等、医学研究科長を補佐するものとされており、選考では、教授職にある者のうちから、学長の意見を聞いて、理事長が任命することとしている。

また、看護学部長の選考手続きは、「自治医科大学看護学部長の任期及び選考に関する規程」（**根拠資料 10(1)-8**）に、看護学研究科長の選考手続きは、「自治医科大学大学院看護学研究科長の任命及び任期に関する規程」（**根拠資料 10(1)-9**）に定められており、看護学研究科長には看護学部長をもって充て、学長が任命することとしている。

学長を中心とした意思決定とそれを執行するための組織が整備されている。本学の現在及び将来のあり方等に関する重要事項を審議する組織として、企画委員会が設けられている（**根拠資料 2-3**）。学長を委員長とし、両学部長、病院・センター長、事務局長等で構成され、毎月定期的開催されている。審議事項は、①自治医科大学の現在及び将来のあり方、②学生教育及び研究活動の充実、③附属病院及び附属さいたま医療センターの運営方針、④卒業生に関する対策、⑤教員組織のあり方、⑥自治医科大学内部質保証に関する事項その他

大学の運営に関する基本的事項とされており、企画委員会で審議された事項は教授会に報告されるとともに、決定事項は、理事長及び必要に応じて理事会等の議を経て本学の基本方針となる。

教授会に関しては、「大学学則」(根拠資料 1-2【ウェブ】)第 41 条において、本学の医学部及び看護学部、教育研究に関する重要な事項を審議するため、教授会を置くことと規定されており、第 41 条第 3 項において、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする役割が規定されている。第 41 条第 2 項において、教授会は、学部長及び教授をもって組織すると規定されている。ただし、必要があると認めるときは、医学部では准教授を、看護学部では准教授及び講師を加えることができる。「自治医科大学医学部教授会運営規程」(根拠資料 10(1)-10)第 8 条及び「自治医科大学看護学部教授会運営規程」(根拠資料 10(1)-11)第 8 条においては、医学部では准教授を、看護学部では准教授及び講師を加えた教授会を「教授総会」とし、それぞれの運営規程において教授会及び教授総会の役割を規定している。教授会及び教授総会の審議事項は以下の通り区分されている。

①教授会審議事項

- 〈1〉学則の制定及び改廃に関する事項
- 〈2〉教授、准教授の人選に関する事項
- 〈3〉学長及び学部長が特に必要と認めた事項

②教授総会審議事項

- 〈1〉学科課程、授業及び試験に関する事項
- 〈2〉学生の入学、退学、休学、卒業等に関する事項
- 〈3〉学生の厚生補導及び賞罰に関する事項
- 〈4〉その他学長及び学部長が必要と認めた事項

医学部教授会(及び後述の教授総会)、看護学部教授会(及び後述の教授総会)は原則として毎月 1 回、医学研究科委員会(根拠資料 10(1)-12)、看護学研究科委員会(根拠資料 10(1)-13)は原則として隔月開催され、学事に関する重要事項を審議するとともに、各種委員会等からの報告等が行われている。

さらに、教授会の下に委員会を組織し、各委員会の構成・委員数、所管事項、庶務担当部署等を「自治医科大学医学部学生関係委員会等設置規程」(根拠資料 10(1)-14)及び「自治医科大学看護学部委員会設置規程」(根拠資料 10(1)-15)に定め、教職員が組織的に連携しながら学部を円滑に運営できる体制としている。学部の最終審議機関は教授会であるが、教育及び学生の入学・退学・卒業・賞罰等については教授総会としており、その旨を「医学部教授会及び教授総会の申合せ」(根拠資料 10(1)-16)及び「自治医科大学看護学部教授会及び教授総会の申合せ」(根拠資料 10(1)-17)として明文化している。教育に関わる事項は教務委員会での、学生に関わる事項は学生委員会での審議を経て、教授総会で審議・報告し、承認することとしている。

以上の通り、本学の基本的な運営方針と運営計画については、企画委員会を中心として審議決定され、教授会でも報告される。教学に関する事項については、企画委員会と連携を図りながら、教授会での審議を経て、学長が決定する。さらに必要な場合には、評議員会の意見を聞いた理事会が、決定・了承する仕組みとなっている。

教学組織(大学)と法人組織(理事会等)の権限、責任については、理事会及び評議員会

の職務や任期等が「学校法人自治医科大学寄附行為」(根拠資料 1-1【ウェブ】)で、教授会の審議事項等が「大学学則」(根拠資料 1-2【ウェブ】)等で定められ、明確化されている。本学の最高議決機関である理事会及び、意見を聞く評議員会は、予算及び事業計画、決算及び事業報告等を審議するため開催されるほか、必要時に随時開催している。

学生や教職員からの意見への対応については、学生に対しては、教学面では学生による授業評価を行い、運営面では学生自治会を中心とした学生代表と担当教員との意見交換の場が設けられ、学生の意見を吸い上げる体制が整備されている。教職員に対しては、教職員意見箱を設置し、本学の運営や取り組みに関する意見を広く求め、業務や職場環境の改善に活かすことにより、大学運営の向上に努めることとしている。また、「学校法人自治医科大学における公益通報の処理及び公益通報者の保護に関する規程」(根拠資料 10(1)-18)を整備し、法令違反行為等の早期発見と是正を図るとともに、通報者または相談者を保護することを目的に、大学ホームページにも公開している。

自己点検・評価の前年度には、本学運営に対する満足度や意識を把握するため、全学生、全教職員を対象としたアンケートを実施している。アンケートの結果、明らかとなった成果、課題等については、中期計画推進委員会の下部組織である作業部会において自己点検・評価を行う際の資料とするほか、改善・対応が必要な意見については、内容に応じ次期中長期目標・中期計画に踏まえることとしている。

危機管理対策については、火災の予防及び火災・大規模地震、その他災害による人命の安全、被害の軽減、二次的災害発生の防止のため、「自治医科大学消防計画規程」を整備し、管理権原者を理事長として適切に実施されている(根拠資料 10(1)-19)。また、災害対策本部の組織、避難誘導、通報連絡、消火、安否確認、被害状況の情報収集等、災害発生から72時間以内の初動、行動をまとめた「災害対策マニュアル」、災害発生後、通常業務に復旧するための対応をまとめた「事業継続計画(BCP)」を作成し、附属病院及び附属さいたま医療センターにあっては、災害発生時にも診療を継続するための計画及び通常診療に復旧するまでの計画をまとめた「診療継続計画(BCP)」を作成し、学生や教職員の安全確保や社会的責任に対応している。

(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・透明性

- ・内部統制等
- ・予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みの設定

本学の予算編成は、まず、理事長が決定した翌年度予算の編成方針を8月に通知し、1ヵ月程度かけて大学事務部に属する各部署が学部・研究科・教育研究施設等での運営・活動計画を円滑に行うための予算見積書を作成して予算要求を行う。総務経理課は、各部署とのヒアリング等で調整を行い、事務局長、財務担当理事等の査定を経て、12月中旬頃に理事長

の最終調整により予算案を決定する。その後、年明けに開かれる理事会・評議員会に予算案を諮り、これらの会議で承認を得て予算が確定する。

予算執行にあたっては、「学校法人自治医科大学経理規程」(根拠資料 10(1)-20)、「学校法人自治医科大学決裁規程」(根拠資料 10(1)-2)、「予算編成及び執行要領」(根拠資料 10(1)-21)等に明確に規定されている。事業の実施開始に際しては、事前に上述の規程に基づき方針決裁を行うことで、内部統制が確保されている。一連の事業執行のプロセスを予算執行課に決裁書類として残している。執行に際しては、特に取引の透明性・公平性を確保するために、平成30(2018)年度より、競争入札制度を導入している。

また、予算執行に伴う効果を分析・検証するため、監事による業務監査や監査法人による会計監査を行っており、効率的かつ適正な予算執行に努めている。

なお、予算及び決算については、学内広報や大学ホームページにおいて公表している(根拠資料 2-17【ウェブ】、10(1)-22・23)。

(4) 法人・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

事務組織は、「学校法人自治医科大学事務組織規則」(根拠資料 10(1)-1)に基づき、大学、附属病院、附属さいたま医療センターに各事務部を設置し、法人全体に関する業務は総務部が所掌している(根拠資料 10(1)-24)。また、これらの部内に課、室、係を置き、それぞれの課における分掌事務を定めている。

職員の採用については、「自治医科大学職員採用選考委員会設置規程」(根拠資料 10(1)-25)に基づき、選考委員会(事務局長、総務部長、大学事務部長、病院事務部長、さいたま医療センター事務部長、人事課長、経営管理課長)において採用方針の策定、競争試験または選考試験の結果判定、採用候補者の決定を行い、毎年計画的に適切に採用している。

職員の昇格については、各部署の空きポストの状況や年齢構成に差異があることから、一律の規程は設けず、本学の勤務歴、在職年数及び年齢等を昇格の目安とし、所属長の意見を聞きながら判断して適切に運用している。

業務内容の多様化、専門化に対応するため、これらの組織体制については、毎年度各所属から組織・職員構成等について個別に要望調査を行い、その必要性及び効果等について検証し、体制を改善整備している。

教員と職員の連携関係については、大学事務部が組織されており事務職員が教員をサポートする体制がとられている。開学以来、両者の距離が近く、良好な関係が築けている。各種会議、委員会には事務職員が必ず出席し、随時、意見交換を行いながら各種検討を教職

協働で行っている。

職員の勤務評定については、「勤務成績に基づく昇給実施規程」(根拠資料 10(1)-26)、「勤務評定実施規程」(根拠資料 10(1)-27)に基づき実施しており、当該評定による勤務成績に基づき昇給管理を行うとともに、この評定結果を踏まえ、昇任を含めた人事異動等について、各所属長とのヒアリングを行い、併せて各人からの個別調書等を参考に適材適所の配置に努めている。

働き方改革としては、教員・医師について裁量労働制、変形労働制等を導入するとともに、事務職員についてはノー残業デーを設けることを推進している。また、超過勤務の多い教職員については、保健センターの産業医による面談を実施し、健康管理に努めている。

(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

事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るため、全教職員を対象とした SD、教員を対象とした FD、職員を対象とした SD を実施している (FD については、第 6 章に記載)。

全教職員を対象に SD として、個人情報保護、情報セキュリティ、ハラスメント防止、メンタルヘルス、パソコン (Word、Excel、PowerPoint、Access) に関する研修を毎年度実施している (根拠資料 10(1)-28)。また、附属病院に勤務する全職員必須の医療安全対策、感染防止に関する研修がある。

主に事務系職員を対象とした SD も実施している。新入職員を対象とした接遇研修、文書実務研修、主任主事を対象として、役割意識、コミュニケーション、チームワーク、課題発見・解決力、改善提案力の向上を図ることを目的とした主任主事研修、係長級の職員を対象として、その役割、責任の再確認及び自覚を促すことを目的とした中堅職員研修、管理職を対象として、組織的かつ機動的なリスクマネジメントの全体理解を目的とした、管理職研修、職員の業績及び能力、姿勢、実績をより公正に評価するための考課者研修を実施している。

これら学内で開催する研修の他、職階または担当業務に応じた指名研修として自治大学校、市町村アカデミー、国立医療科学院等の外部機関主催の研修への派遣も行っている。この他、各所属においても、所属職員の経験等を勘案し、業務に直結した外部主催の専門研修を受講させている。4 月の入職オリエンテーション時には、全職種の入職者を対象とした、個人情報保護、ハラスメント防止等に関する研修に加え、医科大学に勤務する教職員として知っておくべき医療安全対策、感染防止に関する研修も行い、理解した上で業務にあたっていただけるよう努めている。その他、グループディスカッション及びポスターセッション形式による発表を通し、各職種に共通した医療安全の考え方を習得するとともに、多職種間におけるコミュニケーションスキルの向上を図ることを目的として新入職員多職種合同医療安全研修会を実施している。

(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

大学は、「私立学校法」第37条、「学校法人自治医科大学寄附行為」第8条（**根拠資料 1-1【ウェブ】**）及び「学校法人自治医科大学監事監査規程」（**根拠資料 10(1)-29**）により監事が行う監事監査、「私立学校振興助成法」第14条第3項の規定により監査法人が行う会計監査、「学校法人自治医科大学における競争的資金等の不正使用防止に関する規程」第24条（**根拠資料 10(1)-30**）に基づく内部監査の3つの監査を実施して大学運営の適切性について点検・評価している。

監事監査は、監事が監査対象を選定し、必要事項を勘案して理事長の意見を確認した上で年間の監査計画を策定し、業務運営状況の聴取や会計帳簿書類の検査、備品管理状況の調査を実施することにより、業務活動及び財産状況の適正性について検証している。業務運営状況等の確認では、本学の理念を念頭に教育研究機能の向上に係る経営資源の配分や整備など教学面についても検証を行っている。監事は大学運営に係る会議への出席や重要な決裁文書の内容確認、監査法人が行う実査への立ち会い等を行っている。その他、監事は当該年度の監査報告書を作成し、理事会及び評議員会に出席して意見を述べている。

会計監査は、監査法人が監査計画概要書に基づき、財務計算書類が学校法人会計に準拠した適正なものか検証している。会計監査の実施に際しては、毎年度1回、本学の財務担当理事等とのディスカッションを行い、経営方針、経営環境、内部統制の構築等、法人運営に関する事項について確認し、リスク実証手続きを行っている。また、監査法人は監事と会計監査に関する状況報告、意見及び情報交換を定期的に行い、連携して監査を実施している。

内部監査は、競争的資金等の運営及び管理について、学長を最高管理責任者として複数の組織から人員を確保してチームとして対応し、業務運営及び会計について監査を実施している。監査結果は、監事に報告するとともに、研究者等に対しても公表し、連携して不正使用防止を推進するための体制について検証も行っている。

これら三者は互いに各監査計画及び監査結果の報告または意見交換等を行い、情報の共有をもって連携を図り、法人の運営及び業務の適正性確保に努めている。

2. 長所・特色

自治医科大学の理念及び使命を踏まえた将来の発展のため、中・長期的な大学運営の方針として、中長期目標・中期計画を策定し、構成員に周知している。適切な運営のための事務組織が整備されており、役割や権限、選任方法等も明確に定められている。本学では医学部長、大学院医学研究科長を学長が兼任しているが、学長を中心に、企画委員会が組織され、円滑な大学運営が行われている。教授会との連携もとれている。事務組織については教員との連携が良好であり、円滑な大学運営が確保されている。

予算執行プロセスも、競争入札制度を導入することでより一層透明性を高めている。教職員の質向上に向けて、多岐に亘るSDが実施されている。内部研修のみならず外部機関主催の研修への派遣を行うなど、多岐に亘る研修に参加できる環境を整備しており、各職員の専門的知識・技術の向上に寄与している。

監事及び監査法人による監査もあわせて適正に実施している。

3. 問題点

業務量の増大、業務が複雑化、専門化される中、毎年職員配置の見直しを行なっているが、組織体制を維持するためには、職員のスキルアップはもとより優秀な新人職員の採用が必須であるが、ここ数年、総合事務職の応募者数が減少している状況から、募集活動を強化する必要がある。

また、予算編成においては、円滑な予算執行を念頭に置きながら必要額を適正に見積もり支出額を計上しているが、実際の執行額と予算額との乖離が大きい支出科目もあることから、この乖離額を最小限にとどめるため、精度の高い支出見積に基づく予算編成を行うことが、今後の課題である。

4. 全体のまとめ

中・長期的な大学運営に関する方針については、中長期目標・中期計画を策定し、大学運営、組織の整備、教職員の資質向上に取り組んでいる。また、予算編成については、各部署の要求に基づき、査定等の手続きを経て予算案を作成し、理事会・評議員会の承認を得ている。予算執行は、予算額と実際の執行額との乖離が大きい科目があるといった問題はあっても、執行要領等に基づき適正に実施している。

以上のことから、大学基準に照らして概ね良好な状態にあり、理念・目的を実現する取り組みは適切といえる。

(2) 財務

1. 現状の説明

(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

本学の収入は、都道府県からの大学運営費負担金と国庫補助金が重要な財源となってい

る。都道府県負担金については、本学の運営方針に対する都道府県の理解・協力を得て、平成7(1995)年度に設定された所要額を継続的に確保している。また、昨今の地域医療における医師不足に対応した入学定員の増加分については、必要最小限の額を各都道府県が追加負担している。

国庫補助金について、主となる私立大学等経常費補助金の交付額は、この5年間約27億円前後で推移している。平成30(2018)年度は、私立大学等経常費補助金のうち、特別補助に係る補助事業終了等に伴い、対前年度比で約1,700万円減少した。今後も一般補助及び特別補助については、項目の見直し等による補助額の増減が考えられることから、国の動向を注視する必要がある。

本学は、中長期目標・中期計画に基づき、毎年予算・決算時期に5か年資金計画、長期資金計画を策定している。この計画に基づき、老朽化した施設設備のリニューアル工事を進めてきたところであり、平成18(2006)年度から10年間かけて、医学部学生寮の建替や医学部教育・研究棟の新築、本館大学ゾーンのリニューアル等を行ってきた。(総事業費約241億円)

今後は当面の間、大型の施設設備事業を行う予定はないが、毎年資金計画を見直し、大規模事業を実施する際は、あらかじめ準備した内部留保資金を活用し、第2号基本金組入計画を策定したうえで計画的に進めることとしている。

現在の経営状態を、大学基礎データの貸借対照表関係比率に基づいて比較してみると、自己資金構成比率は85%を超える高率を維持しており、さらに総負債比率も13%程度であり、概ね安定して推移している(大学基礎データ表11)。今後はこの状態を維持しつつ、事業活動収支差額比率(法人全体マイナス6.3%)の改善に努め、本学の最大の懸案事項である基本金組入前当年度収支差額の早期の黒字化に向けて経営改善に取り組んでいくこととしている(大学基礎データ表9)。

(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

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、大学会計として、都道府県からの大学運営費負担金と国庫補助金が重要な財源となっている。都道府県負担金については、本学の運営方針に対する都道府県の理解・協力を得て、平成7(1995)年度に設定された所要額を継続的に確保している。また、昨今の地域医療における医師不足に対応した入学定員の増加分については、必要最小限の額を各都道府県が追加負担している。

この都道府県負担金は、学生生徒等納付金収入及び大学運営経費に充てられ、医学部の学

生は、入学金・授業料等の学費がかからないため経済的負担が少なく、学業に専念できるという利点がある。なお、平成 30(2018)年度決算における大学会計の収支差額はプラスであり、必要な財務基盤が確保できている。

教育研究活動を遂行するための安定的な財政基盤を確保していくために、都道府県からの大学運営費負担金や国庫補助金が重要な財源となっている。都道府県からの大学運営費負担金は、その性格上大きな変動が見込めないことから、安定的な財政基盤の確保のためには、新規補助金獲得による増収が非常に重要となる。

しかしながら他方で、法人としては平成 26(2014)年度から基本金組入前当年度収支差額については赤字が続いていることから、現在経営改善計画の見直しに取り組んでいるところである(根拠資料 1-15)。

外部資金としては、文部科学省の科学研究費補助金、厚生労働省の厚生労働科学研究費補助金、日本医療研究開発機構(AMED)委託研究費、その他省庁からの補助金等研究者が関係省庁等に研究計画を申請し採択された研究について資金を獲得する競争的資金と、民間企業からの研究資金として受け入れている寄附金、公募助成金、受託研究費の民間助成金などがある。外部からの研究資金については、受け入れ件数、受け入れ額とも最近 5 年間は増加している(根拠資料 10(2)-1)。

2. 長所・特色

大学の教育活動収入がここ 5 年間約 150 億円程度で推移している中で、都道府県運営費負担金は一定額を確保し、国庫補助金は例年約 27 億円程度を維持していることから合計で大学の教育活動収入の約 60%を維持している(根拠資料 10(2)-2・3)。

外部資金の状況は、前述した通り増加傾向にあるが、これは研究者に対して研究資金獲得に向けたフォローアップ体制の強化を行った効果といえる。たとえば、文部科学省の科学研究費補助金の申請については、毎年公募の時期に合わせて、科研費の概要や研究費不正使用防止等に係る説明会を開催し、さらに平成 28(2016)年度からは若手研究者の獲得強化の一環としてベテラン研究者がフォローアップできる体制をつくり、さらなる獲得に力を入れている(根拠資料 10(2)-4)。

3. 問題点

法人として、平成 26(2014)年度から基本金組入前当年度収支差額の赤字が続いていることから、今後は新規補助金獲得による増収を図り、コスト意識を高め、経費節減に努めていく必要がある。

4. 全体のまとめ

大学として中長期的に教育研究活動を行うための財源確保ができています。経営状態を、大学基礎データの財務関係比率に基づいて比較してみると、自己資金構成比率は 85%を超え

る高率を維持しており、さらに総負債比率も 13%程度であり、概ね安定して推移している。しかし、平成 26(2014)年度から基本金組入前当年度収支差額の赤字が続いているといった問題点もある。

新規補助金の獲得や科研費等の安定的な外部資金獲得に努めることとし、安定的な法人経営に必要な財政基盤の確保を図ることが喫緊の課題である。

以上のことから、課題はあるものの、財務については大学基準に照らして概ね適切であるといえる。

終章

本学の使命「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献する」を果たすため、これまで様々な改革・改善を行ってきた。前回、平成25(2013)年に大学基準協会の大学評価を受審した際に努力課題として示された改善点も含め、本学がこの7年間に実施した様々な改善・改革の成果が多数表れていることが今回の自己点検・評価で確認できた。同時に本学が今後取り組むべき課題も明らかになった。特に内部質保証のための検証システムについては、現在さらに改築中である。課題解決のために改善目標を定め、それをもとに本学の今後の運営方針である「第4期中長期目標・中期計画」を策定している。計画を着実に実行するために、検証・評価を逐次実施し、改善につなげるPDCAサイクルを回しながら、今回の自己点検・評価の結果明らかとなった課題に取り組んでいきたい。引き続き大学を取り巻く社会環境変化に対応しつつ、本学の社会的使命を果たすことが、大学としての重要な責務と考える。

第1章 理念・目的

本学は、「へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師並びに地域住民の保健医療及び福祉に貢献できる総合的な看護職を養成すること」を人材養成の目的とし、「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献すること」を教育研究上の使命とする。さらに医療状況の変化に合わせるために「自治医科大学のミッション」を策定し医療人の育成に加え、地域医療体制への研究・提言・支援や医療・健康の研究についても貢献する立場を明確にしている。これらをホームページその他の発行冊子に明示し、学生・教職員、社会に対して公開している。

これらの目的・使命を踏まえ、将来に亘り発展していくため、学校法人全体としての中長期目標・中期計画を自己点検・評価サイクルに合わせ7年間の計画と、年度「事業計画」を策定している。

本学の最大の特色は、全国規模の地域医療を展開している医学部を持つことである。本学は開学以来4,300名を超える医学部卒業生を輩出した。このうちの97%が卒業後およそ9年間の地域医療従事期間を出身都道府県にて勤め、70%は地域医療従事期間終了後も出身都道府県に留まって地域医療のために活躍している。看護学部卒業生においても、進学者等を除く9割以上が看護師、保健師、助産師として高度医療機関や地域の保健福祉機関に就職し、地域の保健医療と福祉に貢献している。このことから、本学の目的及び使命は適切に設定されていると考えられる。

第2章 内部質保証

平成30(2018)年に本学の内部質保証のより一層の確保を図るために自治医科大学内部質保証の方針を策定した。全学内部質保証推進組織として、これまでにあった企画委員会(委員長・学長)、下部組織である中期計画推進委員会(委員長・副学長)の2つの管理機関に加えて、具体的な運営を担う全体作業部会と、その下に令和2(2020)年度より再編し医学部、医学研究科、看護学部、看護学研究科、教育研究施設等、附属病院、附属さいたま医療セン

ター及び大学管理運営の8つの部門作業部会を設置する。部門作業部会からの検証・評価が全体作業部会、中期計画推進委員会、さらに企画委員会へ報告される。企画委員会は、直接場合によっては部門作業部会や各部門の委員会からの問題に対処し、また中長期目標・中期計画の策定も行い、特に遅延している事項や改善が必要な事項については、各学部・研究科の状況を踏まえ、改善・向上に向けた対応を各作業部会に対して働きかける、PDCAサイクルの中心である。

さらに確実なPDCAサイクルを回すため、平成28(2016)年には、情報センター内にIR (Institutional Research) 部門を新設し、本医学部において先行して、複数部署で収集・保管されていた全ての学生データをIR部門へ集積し、入学時から卒業後までの経時的なデータが解析・評価可能な体制を確立した。より客観的な評価に根差したPDCAサイクルを目指して現在様々な解析を行なっている。

教育については、各学部・研究科においてPDCAサイクルが回されている。それぞれディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを策定し、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を明らかにするとともに、それぞれの達成度を目標に自己点検・評価を実施している。

さらに、平成29(2017)年度には、医学部で医学教育分野別評価を受審したことで新たな課題も加わった。令和元(2019)年9月より看護学部と共通の教育データ管理システムを導入し、令和2(2020)年度より教育要項、シラバスの電子化するなど、点検評価のためのシステムの合理化を実施している。

第3章 教育研究組織

大学の目的・使命を実現するため、教育研究組織の設置あるいは改築を計画的に実施してきた。平成 25(2013)年の前回大学評価受審以降、学内に新設されて組織としては、平成 25(2013)年臨床研究支援センター、平成 27(2015)年地域臨床教育センター、平成 27(2015)年看護師特定行為研修センター、平成 29(2017)年データサイエンスセンター、平成 30(2018)年オープンイノベーションセンター、遺伝子治療研究センターがある。

社会の急激な変化に応じて、専門性の高い組織の設置を実施してきた。将来に亘り、組織の適切性については検証し、必要に応じて、柔軟に組織を設置、変更していく必要がある。大学基準に照らして概ね適切であると考え、それぞれ課題もあるため、今後は重点的に改善・向上に取り組む。

第4章 教育課程・学習成果

本学では目的・理念に基づいて、各学部・研究科でディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを定めて、学位授与方針と教育課程の編成・実施方針を明示し、大学ホームページ、教育要項等に掲載し公開している。カリキュラムの内容・目的はシラバス上に載せて、合わせて公開している。単位の実質化を図るために、工夫を凝らした先進的なカリキュラムを作成し、また点検・評価して継続的に改善している。これらの取り組みの結果、医学部では国家試験の合格率は毎年高い率を維持し、合格率8年連続全国1位を達成した。看護師、助産師、保健師国家試験の合格率も全国の平均を上回っている。カリキュラムにより学習成果が達成できたと判断している。研究科についても、きめ細かな個別指導が行われ、学位論文授与率にて成果を確認している。

教育課程、内容・方法についても、IR部門へデータを集積し、より客観的な内部質保証を目指している。令和元(2019)年に導入した学部・研究科共通の教育管理システムは、電子化によるデータ解析の一助になると期待されている。

第5章 学生等の受け入れ

本学では、各学部・研究科で、ディプロマ及びカリキュラム・ポリシーを踏まえたアドミッション・ポリシーを定め、入学者の受け入れ方針を学生募集要項に記載し本学ホームページにも掲載している。このうち、医学部は特殊な入試選抜形式をとるが、いずれも適切な体制による選抜が実施できて、入学者が確保できている。学部では入学後も学生は順調に進級しており、適切な人材が選抜されていると考えられる。

医学部で、地域枠との競合で志願者数の減少が見られ、広報活動に力を入れた結果、回復してきている。看護学部、両研究科でも志願者確保には苦勞しており、広報活動の検討が必要である。

研究科において入学者の安定的な確保や在籍学生比率がやや高いという問題はあるものの、既に改善に向け取り組んでおり、第4期中長期目標・中期計画においても盛り込み改善に努めることとしていることから、大学基準に照らし概ね良好な状態にあるといえる。

第6章 教員・教員組織

本学は、教育研究の組織・体制に応じて教員組織を見直し、適切な教員配置に努めるとともに、教員の任用については学部、研究科それぞれの規程で選考方法、任用手続きを定めている。組織的なファカルティ・ディベロップメント (FD) としては、研究者倫理の向上及び不正行為の防止に係る教育の徹底を図ることを目的とした講演会を実施しており、教職員専用eラーニング「totara」は研究倫理教育プログラムを含め、有効に利用されている。ウェブ上での情報公開を目的として導入された教員業績管理システムは、教員の研究業績を定期的に評価・管理する体制が整っている。

本学の特徴として、教員の多くが学部や研究科の垣根を兼務という形で、複数の所属を持っており、柔軟な連携が可能となっている。特に本医学部において、講座(部門)に属さない定数を別途設けている。教育、研究を充実させるため、適時ニーズに応じた人員を配置できるよう、柔軟な対応を取っている。このような状況下で、個々の教員のエフォート評価をより客観的な指標に基づく教員評価を目的として、教育エフォートを電子化して把握するシステムが医学部で構築中であり、今後他学部や研究科も含めた運用へと広げる予定である。

第7章 学生支援

本学では中長期目標・中期計画に掲げる目標(方針)に基づき、充実した支援体制が組まれている。経済的支援を含む生活面での支援に加え、手厚い学習支援体制が組まれている。特に、本医学部では開学以来、全人的教育を行う「場」の一環としての全寮制があり、学業・クラブ活動のみならず、教員や学友、上・下級生との人格的交流も深めることによって、充実した学生生活を送ることができている。また、在学中から出身都道府県の地域医療を理解するとともに、互いを支えあう関係を深める都道府県人会活動が盛んなことも大きな特色である。本看護学部でも学生寮を構内に整備し、学生の安全面への配慮がなされている。

今後は、多様化する学生へのニーズに対して、学部内外の関係部署組織と連携を図りながら、多方面に亘る学生支援を継続し、学生生活の中で生じる問題やキャリア支援も含めきめ細かに対応することが求められる。

第8章 教育研究等環境

本学の校地は十分な広さを有し、教室、研究室、実習室、演習室、講堂、図書館等も十分に整備されている。教育研究施設及び付属施設の老朽化による悪影響を回避し、教育環境や教育の質の向上を図ることを目的に、大学リニューアル基本構想に基づき、新たな教育・研究棟等の整備を行ってきた。教育・研究棟が平成23(2011)年11月に、そして体育館・武道館・プール等が平成26(2014)年9月に竣工した。また、実験医学センターも平成30(2018)年にリニューアル竣工し、研究・実験環境も大きく改善されている。また、1学年の学生全員がコンピュータを同時利用できる情報センターを設置し、共用試験CBT (Computer Based Testing) の実施を可能にし、種々のeラーニングシステムを導入・運用し、教育へのIT活用を行っている。厚生労働省の科学研究費を受け、電子シラバス (ダイナミックシラバス：仮称) の開発を行い、これを用いて知識・技能・態度に関する形成的評価を行い、医師としてのコンピテンシー達成を自己及び他者評価する支援システムを構築している。

外部資金の獲得も順調に推移し、研究連絡調整部会、研究支援課の管理のもと、研究環境も整っている。研究者支援として、共同実験施設の開設、共同使用機器の積極的導入などハード面の整備のほか、教育研究支援職員として、正規職員、臨時職員 (ラボランチン)、派遣職員を配置することで、人的支援も行なっている。とはいえ、大学における教員の研究に専念する時間の確保は、裁量労働制が適応される中、ますます難しくなっており、臨床研究等のプロセスも複雑化してきており、ハード面及びソフト面からの大学主導で環境整備を今後一層進める必要がある。

第9章 社会連携・社会貢献

本学の医学部卒業生は、一定の地域医療従事期間を出身都道府県にて勤務することで修学資金の返済が免除されている。ほとんどの卒業生がこれを履行し社会に広く貢献している。全国の各地域において、本学医学部卒業医師の多くが地域医療従事期間後も地域医療を継続して地域の保健や福祉を担うだけでなく、中には地域社会のリーダーとなって様々な課題に住民や行政とともに取り組む卒業生も輩出している。本看護学部卒業生も医療機関や保健医療福祉機関に就職し、地域住民に幅広く貢献している。

大学教員も学外組織と連携して、産学連携として例えばとちぎ医療機器産業振興協議会に参加して中小企業等との連携を進めているなどしている。また、地域住民に対し公開講座を実施したり、中高生への体験学習など地域貢献も実践している。そのほか、国際交流、地域交流など社会とのつながりは多岐に亘る。他方で、このような活動は教員、大学経費に対しても少なからぬ負担にはなっており、今後検証を経て、実施に向けての改善も必要である。

第10章 大学運営・財務

(1) 大学運営

本学は、中・長期的な大学運営の方針として「中長期目標・中期計画」を策定し、大学ホームページに掲載して学内構成員に周知している。これに基づいた大学運営を適切に実施す

るため、運営組織を整備し、権限・選考方法を定めて役割を分担している。

予算執行プロセスも、競争入札制度を導入することでより一層透明性を高めている。教職員の質向上に向けて、多岐に亘るSDが実施されている。

課題としては、業務量の増大、業務が複雑化、専門化される中、毎年職員配置の見直しを行なっているが、組織体制を維持するためには、職員のスキルアップはもとより優秀な新人職員の採用が必須であるが、ここ数年、総合事務職の応募者数が減少している状況から、募集活動を強化する必要がある。

また、予算編成においては、実際の執行額と予算額との乖離が大きい支出科目もあることから、精度の高い支出見積に基づく予算編成を行うことも喫緊の課題である。

(2)財務

大学として中長期的に教育研究活動を行うための財源確保ができています。経営状態を、大学基礎データの財務関係比率に基づいて比較してみると、自己資金構成比率は85%を超える高率を維持しており、さらに総負債比率も13%程度であり、概ね安定して推移しています。しかし、平成26(2014)年度から基本金組入前当年度収支差額の赤字が続いているといった問題点もある。

新規補助金の獲得や科研費等の安定的な外部資金獲得に努めることとし、安定的な法人経営に必要な財政基盤の確保を図ることが喫緊の課題である。

都道府県、卒業生、外部有識者からの評価

自己点検・評価を学内のみで行った場合に気が付かない問題や視点を補完するため、外部評価が非常に重要であると考えている。この度の自己点検・評価では、共同設立者である全都道府県の自治医科大学主管課、地域で活躍する本学医学部卒業生の各県代表者、看護学部・研究科に精通している外部有識者から評価をいただくこととした。本学の発展は、都道府県との協力・連携が不可欠であり、これらの方々から本学の運営状況等について評価をいただくことが重要である。また、設立の目的である地域医療の確保と向上、地域住民の福祉の増進を図っていくため、卒業生に対して講じてきている様々な支援策が適切に機能しているか、どのような改善が必要かなどについて、定期的かつ網羅的に確認し検討していく必要があることから、各都道府県に配置され、学外教育に関わりを持つ、臨床教授(地域担当)等から評価をいただいている。さらに、看護学分野について造詣が深い外部の方からも評価をいただくことで、自己点検・評価の客観性、妥当性を高めることに努めた。

「自己点検・評価報告書(令和元年度)」に対する評価は、章ごとに「1 非常に良い」、「2 良い」、「3 普通」、「4 工夫が必要」の4段階方式により実施し、それぞれに自由記載欄を設け意見を求める形式とした。

実施時期、評価者、評価結果及び意見は次のとおりである。

(1) 都道府県による評価

- ① 実施時期：令和元(2019)年11月7日(木)から11月22日(金)
- ② 評価者：各都道府県自治医科大学主管課 課長等
- ③ 評価資料：自己点検・評価報告書(令和元年度)
- ④ 回答率：87% (47の都道府県のうち、41から回答)
- ⑤ 評価結果及び意見

総合評価

○評価の結果

61%が「良い」、24%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 1～6 学年学習支援部会を設置し、留年者のみならず成績下位者を対象に補講や勉強会を実施している点
- ・ 建学の精神に基づいた教育研究活動が行われている。
- ・ 医師不足や医師の地域偏在が改めて深刻な問題となっている今日、総合医として地域医療に取り組む医師はますます必要性が増しているなかで、大学学則に定められている「医の倫理に徹し、高度な医学知識と臨床的能力を備え、かつ、医療に恵まれない地域の医療に進んで挺身する気概ある医師を養成する」という目的及び使命は適切に達成されている。
- ・ 教育研究組織、教育課程・学習成果、教員及びその組織、学生の受入れ・支援、社会貢献等、貴学の理念や目的等の各項目に渡り、詳細に記載、作成されている。

なお、平成24年度の第三者機関による評価の際の努力課題については、適切に対応されている。

- ・ 各項目に大学の理念に見合う、適正な運営をされている。問題などを明確化し、改善している点も評価できる。
- ・ 医師国家試験の合格率が今年で7年連続全国1位となり、教育体制、教育課程、学生への支援が充実していると評価できる。
- ・ 自己点検等を踏まえた中・長期計画を策定しており、PDCAサイクルを運用することで、適切な大学運営に向けた改善がなされている。
- ・ 全章にわたり、建学の精神と教育理念・目的達成に向けての熱意が感じられる。

○工夫が必要な点

- ・ 留年者を出さない基準等
- ・ 高齢化の進展等により、在宅医療等の地域での医療提供体制が重要になっているため、自治医科大学卒業医師の活躍が大いに期待される。新専門医制度や医師の働き方改革を踏まえた医師の養成が重要であり、医学生は在学中から自らのキャリア形成を考えられるような機会を与えていただきたい。

○その他ご意見

- ・ 各章において、「問題点」と記載されていますが「課題及び対応方針」などと記載した方がより記載内容に合致すると考える。
- ・ 建学の精神のもと、理念と目的をもって、その達成に向けて取組と、その自己評価がなされた報告書となっている。
- ・ 今後とも、医師国家試験合格率の高水準維持とともに、人間性豊かで進んで地域医療に貢献する気概を持った質の高い人材の養成を期待する。
- ・ 大学の各項目における課題、改善点が体系的に記載されていることは評価できる。
- ・ 都道府県大学担当課として、直接的な影響がある学生の受け入れ(入学者の配分方法)、財務(運営負担金のあり方)を中心に、都道府県間の公平性の担保、効率的な学校運営の観点から、意見を述べた。
- ・ 自治医科大学は、義務年限の履行、終了者が約97%と都道府県の地域枠と比較しても高い水準にあり、都道府県としても大いに期待、評価している。しかしながら、一部離脱者の中には自治医科大学卒業生としての使命、心構えが十分に養われていないと思われる者も見受けられ、学部教育及び学生への支援の一層の充実をお願いしたい。
- ・ 根拠資料をこちらにも見せていただければ、より適切な評価をすることができると考えられる。

第1章 理念・目的

○評価の結果

56%が「良い」、27%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 自治医科大学設立・建学の精神のもと、理念・目的として適切に設定されているものと考えられる。
- ・ 地域医療に貢献する貴重な理念・目的である。
- ・ 都道府県が大学に求めていることが、理念・目的として適切に設定されている。
- ・ 建学の精神及び大学の目的及び使命は現在の社会のニーズに合致したものであり、適切に設定されている。

- ・ 理念・目的が明確であり、広く周知されている。貴学の中長期目標・中期計画についても策定が予定されている。
- ・ 理念・目的が明確化されている。
- ・ 在学生及び教員に対しては、義務年限終了医師の約 70%が出身都道府県にて地域医療に貢献していることから、大学の理念、目的が浸透していると思われる。
平成 25 年度の大学受審で挙げられた努力課題に対して「序章」にも記載の通り対策がなされている。
- ・ かつて（10 年以上前まで）のほとんどすべての卒医師は、仮に臓器別専門医の志向があっても、義務年限内においては、まずは一般内科医・総合診療医として、へき地等地域医療に従事するということの必要性と意義について理解していたが、最近では、安易に、義務離脱及び臓器別専門医への転向を公言する卒医師が出てきた。
彼らの話を聞いてみると、義務内での専門取得が比較的自由な府県の友人に感化されていると思われる部分もあるが、一方で、在学中の教育方針が、かつてと変わってきている部分もあるのではないかとと思われるところもある。
確かに、若手医師のキャリア形成を考える上で、本人の志向を尊重することは大事であり、義務明け後の県内定着にも繋がるものと考えているが、これは当該都道府県が考えることであり、仮にも大学として、義務内にプログラム制で外科系専門医を取得できるような数少ない恵まれた府県の話を引き合いに出すようなことはあってはならないと考える。
貴学の建学の精神の下における基本的な考え方は絶対にぶれてはならないものと考えられるものであり、すべての教員各位には、へき地等地域医療の確保に依然として苦慮している大方の都道府県の状況を今一度御理解いただき、もしも義務離脱があった場合には都道府県負担金を返還する位の覚悟をもって、地域医療というものを教育していただきたい。
- ・ 貴学の理念として、医療に恵まれないへき地等における医療の確保向上のほか、更に進んで地域の医療・福祉に貢献する気概ある医師を養成することを謳っている点や、医師不足や医師の地域偏在が改めて深刻な問題となっている今日、総合医として地域医療に取り組む医師の必要性が増していることを明確にしている点など、目的を適切に設定していると言える。
- ・ 医師国家試験合格率が 7 年連続全国 1 位と合格率の高さは評価できる。

○その他ご意見

- ・ 特に義務年限期間中においては、医療に恵まれないへき地等への医療の確保向上という理念と、現状の専門医制度とのギャップがある中で、自治医科大学出身であるが故に専門医取得に大きな遅れが出ないように、貴学としても配慮を望んでいるところとは思う。一方で学生が建学の精神を忘れ、地域貢献を疎かにして専門医取得のみに意識が傾かないよう、在学中の意識醸成、指導について、今後も取り組んでいただきたいと思う。
- ・ 前回の自己点検・評価報告書に対する意見書にて工夫すべき点として挙げた大学の理念等についての受験前の高校生等への周知については、都道府県ごとに行う高校生向け説明会や医学部予備校での説明会、公共交通機関や公共施設を活用しての広告掲載、小論文・スピーチコンテスト等による周知に向けた努力がなされている。引き続き、医学部受験を検討する高校生をはじめとする社会一般への周知活動を実施し、さらなる認知度向上に取り組んでいただきたい。

第2章 内部質保証

○評価の結果

51%が「良い」、32%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 2018年に一層の内部質保証の確保を図るため、自治医科大学内部質保証の方針を策定したことは評価されると考える。
- ・ 内部質保証のための方針と手続が明示され、体制が構築されている。
- ・ 大学としての内部質保証のため、PDCAサイクルを機能させるための各種取組について明確に記述されている。
- ・ 大学のみならず、附属機関も含めた全体的な自己点検・評価が実施されている。
- ・ 大学だけでなく附属病院・機関も含めた全学的な自己点検・評価を行い、教育・研究・診療・管理運営等の質の保証・向上を実現するシステムの構築等について記載されている。
- ・ 平成30年に策定した自治医科大学内部質保証の方針に基づき、組織体制、PDCAサイクルの運用体制等が明確に示されており、システムが適切に機能することが期待される。

第3章 教育研究組織

○評価の結果

49%が「良い」、32%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 医学教育センターと学生生活支援センターは、学生をサポートする他大学には見られないような機能をもつ、貴重な組織であると思われることから、その概要と成果・評価について、「第7章 学生支援」の項でも記載はあるが、この項でも、もう少し具体的に示してもよいのではと考える。
- ・ 外部資金獲得状況が常に良好な状態である。
- ・ 教育研究組織について、詳細に記載、作成されている。近年の臨床研究支援センター、看護師特定行為研修センター、オープンイノベーションセンター、遺伝子治療研究センター等の新設による組織の充実についても触れられている。
- ・ 学生への教育、卒業医師への支援等を重点的に行う部門の設置やオープンイノベーションセンター等の社会情勢に応じた研究等の組織づくりに取り組む一方で、各センター等における課題を把握し、改善に取り組んでいる。
- ・ 貴学の目的に沿って、地域医療に貢献するために最も適した総合医を主として育成することを明確にしている点は評価できる。

○工夫が必要な点

- ・ 自己評価として、開学以来、4,300名を超える卒業生が医師となり、全国各地のへき地、離島等を含む第一線の医療現場で総合医として地域医療の実践に取り組んでいるとしているが、総合診療医として地域医療を実践している医師の割合は多くない。近年、入学時点では地域医療への貢献に意欲を持つものの、卒業時点では既に、将来の専門分野を総合診療医以外の分野に決めている卒業生が多く、大学として、総合診療医の育成は達成されていない懸念もある。その増加に向けて、組織体制の見直しを含めたさらなる改革を行っていく必要があると考える。

○その他ご意見

- ・ IR 部門での分析結果は、優秀な学生傾向を把握するのにも重要であることから、採用試験の参考として都道府県にも情報をフィードバックしてほしい。

第4章 教育課程・学習成果

○評価の結果

51%が「良い」、20%が「非常に良い」・「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 「地域医療学」系科目を全学年の柱に置くことにより、地域医療に関して広く深く理解し、地域医療において指導的役割をはたす医師を養成している点。
また、医学教育センターの熱心な指導により、国家試験において高い合格率をあげている点。
- ・ 1～6 学年学習支援部会を設置し、留年者のみならず成績下位者を対象に補講や勉強会を実施している点
- ・ 7年連続医師国家試験第1位という実績を出している。
3年生終了時点でスチューデントドクターを取得させ、4年以降の臨床実習を充実させている。
- ・ 建学の精神及び教育理念に基づき定められた各学部・学科ごとの教育目標及び学位授与に係る方針等について明確に記述されている。
- ・ 6年次までの段階的な実習を通じて、地域医療に関する知識を深め、問題解決手法を学べるカリキュラムが組まれている。
- ・ 建学の精神・理念や各学部・研究科の方針等に基づく教育課程の編成及び教育がなされている。成績評価、学位授与等に際しても適切な評価が行われていることが窺える。
- ・ 学位授与の方針等が適切に公開されている。医師国家試験の合格率が7年連続で全国1位という実績からも、教育カリキュラムが素晴らしいものであることがわかる。
- ・ 医師国家試験の高い合格率（7年連続全国1位）は、自治医科大学における教育内容が優れていることの結果であり、今後とも、その充実に努めてもらいたい。
- ・ 各学部・研究科で教育目標や学位授与に係る方針等について、ホームページに掲載されるなど適切に公表されている。

○工夫が必要な点

- ・ 留年者を出さない基準等
- ・ 地域医療に関する知識を深める教育を行っておられるが、ここ数年の貴学卒業医師の中には総合医以外を志す者など、地域医療に対する意識が十分でない者が増加している。
地域医療への貢献にあたっては、選択する診療科も非常に重要であるため、そのような観点からの教育の充実についても検討いただきたい。

○その他ご意見

- ・ 卒業してくる医師の中には、都道府県と大学の係りを理解できていない者もいるため、学生の時点で、大学が都道府県からの負担金（税金）を運営経費としていることや、本人と大学との間の修学資金貸与の仕組み等について教育を行っていただきたい。
- ・ 看護学部のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの認知度についてのアンケート結果を示しているが、その結果をどうとらえているかの記述がない。

- ・ 貴学の使命である「医療の谷間へ灯をともす」は、本来の趣旨にあるとおり、一義的にはへき地医療を想定したものであり、地域的な格差への対応を意味しているものである。卒業生は、総合診療医として、基本的治療手技の習得など、へき地医療に対応できる医学知識と技能の修得が求められており、そのための教育課程の充実が最も重要と考える。

第5章 学生の受け入れ

○評価の結果

44%が「良い」、37%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 学生募集及び入学者選抜について、アドミッション・ポリシーに基づき、適切に実施されている点。また、入試問題の検証について、毎年度の試験結果に基づき、各専門委員会において検討し、その結果及び改善案を本部試験委員会に報告し、本部試験委員会において継続的に入試問題の質の維持に努めている点。
- ・ アドミッション・ポリシーに基づいて、適正な人材の確保に取り組まれている。
- ・ アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて、新たなガイドラインに沿った再策定がされている。入学者については、入学者募集要項、入試広報用パンフレットに修得しておくべき教科・科目が明示されるようになった。
- ・ 大学が求める人材確保の為の明確な学生像を周知している。また医学部入学者選抜における公平性確保等に係る緊急調査において、公平かつ適切な試験を実施していることが認められたことは、高く評価できる。
- ・ 平成30年度に医学部不正入試問題をきっかけとする文部科学省による調査において、公平かつ適切な入学試験を実施されていることが認められていることから、医学部学生の受け入れ方法については評価できる。

○工夫が必要な点

- ・ 各都道府県における地域枠との併願を問題視しているが、都道府県によって地域枠の体系が異なっていることから一律の対応は難しいと思われる。各県の実情に応じた対応の検討が必要。

○その他ご意見

- ・ 医学部の入試の検証・検討が行われていることは評価されるが、地域枠の影響は大きいことから、引き続き、検討する必要があると考えられる。
- ・ ほとんどの学生は優秀で問題ないが、近年コミュニケーションに問題があり、卒後のへき地勤務で支障を来す卒業生もいることから、入学時だけでなく卒後教育においても力を入れてほしい。
- ・ 自治医科大学生については、義務年限内はもとより、義務年限終了後においても、地域医療に貢献することが期待されるので、学生の選抜に当たっては、学力面だけでなく、人物面においても優れた人物を選抜するようお願いしたい。
- ・ 入学検定料の引き下げによる、受験生の質、入学者の質等への影響について、分析をしていただきたい。
- ・ へき地等における地域医療の担い手として自治医科大学への期待は大きいですが、一方で地元大学志向の学生も増えていることから、さらなる広報活動に留意されたい。

第6章 教員・教員組織

○評価の結果

39%が「良い」、37%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 教員及び教員組織に係る規程や組織が整備されている。また、教員の資質の向上を図る各方策についても記載されている。

○その他ご意見

- ・ 今後も、研究不正防止等に関する講演会や、学生による授業科目の評価などの実施により、教員の資質向上に図って欲しい。
- ・ 大学設置基準上の必要専任教員数として、基礎医学部門は3講座9部門に31名（定数35名）、臨床医学部門及び総合医学部門は18講座23部門に276名（定数312名）等の記載があり、十分な数の専任教員を配置していると評価しているが、診療科ごと（例えば総合診療科）の専任教員の配置数を記載した上で自己評価するほうが、貴学の目的に沿っているのではないかと考える。

第7章 学生支援

○評価の結果

56%が「良い」、22%が「非常に良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 修学支援、生活支援、進路支援、正課外活動等について、多面的に学生を支援し、学生が学修に専念できる環境が提供されている点
また、県人会やへき地医療体験実習等を通じ、学生のと時から縦と横のつながりを構築するとともに、地域医療への理解を深める取り組みを行っている点
- ・ 学生一人一人に対する、きめ細やかなサポートが行われていることは評価される。また、県担当教員が学生との距離感も近く、県とも連携・連絡も取ってくださるなど、自治医科大学ならではの特色であり、評価される点であり、その点に関する内容や評価の記載があってもよいのではと考えられる。
- ・ 成績不良者に対する夜間の補講を実施するなど学生のフォローに力を入れている。
- ・ 学生生活支援センター等を通じて、学生を強力にサポートする体制が確立されているものと見受けられる。今後も引き続き、学力面・生活面の両面において、学生の支援をお願いしたい。
- ・ 学生生活支援センターの設置により、相談体制が明確になるとともに、能動的な学生支援が可能になっている。
- ・ 修学資金貸与制度、医学部の全寮制度、学生生活支援センター、学年担当アドバイザー制度等、学生の学校生活を多方面から支援する優れた環境について記載されている。
- ・ 学生生活支援センター等を通じて、学生をサポートする体制があることも学生をから聞いている。今後とも、引き続き学生への支援をお願いしたい。
- ・ 東京都出身の在学生より実習の機会が多く、低学年の時から実施できるという意見を聞いており、有意義な学修を受けられていると思われる。100円朝食など、学習面だけでなく生活面から学生を支援しており、他大学と比較しても手厚い支援が充実していると思われる。

- ・ 学生に対する修学や生活、進路等に関するきめ細かい支援が行われている。また、学生全員が学生寮に入ることコミュニケーションスキルや教育効果の向上にも効果があると思われる。
- ・ 学生生活支援センター等を通じて、成績不良者等に対して、個別指導が行われるなど学生に対するきめ細かい支援が感じられた。

○その他ご意見

- ・ 成績不振や心理的負担に対応する組織が設置されていることについては、評価できる。留年や休学が生じないよう、きめ細かな対応をお願いしたい。
- ・ 精神的な問題を抱える学生については、出身都道府県担当課と密に情報共有し、卒後の勤務に対するより一層の支援が必要である。
- ・ 学生への手厚い支援により、充実した学生生活を送れているが、へき地の環境で自立した勤務ができる医師に育つよう、支援が過度なものとならないように配慮していただきたい。

第8章 教育研究等環境

○評価の結果

49%が「良い」、27%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 一連の大学リニューアル基本構想が全て完了したことについては、評価されるところと考える。
- ・ 学長による科研費獲得セミナーなど若手研究者向けの支援も行っており、外部資金獲得に向けた全学的な支援を行っている。
- ・ 近年のICT化等にも対応する施設・設備が整い、教育研究に十分な環境が用意されている。また、環境の適切性についての点検や評価は、各委員会等においてなされていることが窺える。

○その他ご意見

- ・ 倫理委員会の事務局とプロトコール支援の実務者の兼務について、派遣CRCの活用や事務局業務の一部委託などご検討されていますでしょうか。
- ・ 引続き、学生の学習環境や教員の教育研究活動を整備するとともに、省庁研究費等の外部の競争的資金の獲得に奨励して欲しい。

第9章 社会連携・社会貢献

○評価の結果

51%が「良い」、24%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 地域等で第一線医療に従事する医師を排出し、地域医療の課題解決に向けた大きな社会貢献であると考えている。
- ・ 従来からの地域への貢献とともに、とちぎ医療機器産業振興協議会や大学コンソーシアムとちぎに参加するなど、学外との連携も深めている。また、保健師養成や看護師特定行為研修の実施、下野市との連携等、地域保健活動に資する取組を行っていることが分かる。

- ・ 昭和 51 年から毎年実施している公開講座等の地域医療の発展を図る取り組みは、大きな社会貢献と考える。
- 工夫が必要な点
 - ・ 段落の区切り（1 行空き）がなく、全体的に冗長な感じが強い。見出しや 1 行空きを適度に入れて見やすい工夫が必要（特に（2））
- その他ご意見
 - ・ 医学部卒業生は、出身都道府県において義務年限終了後も地域医療のみならず、保健・福祉の分野においても地域社会のリーダーとして活躍しているという社会貢献の実態が、さらに社会からも評価・認知されるよう、自治医科大学の存在感を示してほしい。
 - ・ 医師の地域偏在が解消されない中、自治医科大学卒業医師が地域医療で果たすべき役割はさらに大きくなると考えられる。

第 10 章 大学運営・財務 (1) 大学運営

○評価の結果

46%が「良い」、37%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 管理運営方針に基づき、大学運営に当たっていることが理解できる。
- ・ 運営体制が適切に組織されている。

○工夫が必要な点

- ・ 基本金組入前当年度収支差額の赤字について、適切に対処されたい。

第 10 章 大学運営・財務 (2) 財務

○評価の結果

44%が「良い」、41%が「普通」との評価であった。

○良い点

- ・ 中長期計画等に基づき、大学運営に当たっていることが理解できる。
- ・ 平成 30 年度事業報告からも大学運営に特段の問題はないと思われる。

○工夫が必要な点

- ・ 基本金組入前当年度収支差額の赤字が続いており、収支改善のための具体的な取り組みが望まれる。
- ・ 都道府県負担金以外の財源のより一層積極的な確保が求められる。
- ・ 入学検定料の引き下げや広報活動の充実等が収支に影響するものと思われる。さらなるコスト意識、効率的な運営が必要と思われる。

○その他ご意見

- ・ 都道府県の厳しい財政状況から、自治医科大学の果たす重要な役割を考慮しても、引き続き財政改革への努力が求められる。

その他、大学に対する自由意見

- ・ 特定機能病院、災害拠点病院等の機能、病病連携・病診連携等の視点や、優秀な医療人材の育成、卒医の県内での御活躍等、本県の地域医療にとって貴学・貴院の存在は不可欠である。今後も引き続き高度な医療・看護の実践、地域医療・へき地医療等への御支援御協力をお願い申し上げます。
- ・ 今後とも、医療の谷間に灯をともし理念のもとに、へき地等の地域社会の医療の確保及び向上を図る人材育成に取り組んでいただきたい。
- ・ 大学における定期的な自己点検は必要だと思いますが、都道府県への意見照会については、どのような観点で評価すればよいのかわかりづらく、適正な評価に繋がるか不安がある。この点を御理解いただき、次回以降、照会方法について検討いただければと思う。
- ・ 大阪府医療対策協議会では、大学による医師紹介のあり方等医師の効果的な確保や、配置に関する事、地域医療を担う医師養成のための大学教育の推進や臨床研修を含む生涯を通じた教育研修体制の整備など、地域医療確保に関する事項を協議している。

また、本府では「自治医科大学卒業生の身分取扱いに関する基本方針」を定め、自治医科大学卒業生の研修や、幅広い分野（公衆衛生分野・救急医療・周産期医療・精神科領域など）への配属について検討を行い、個々の事情に応じたキャリアプランを用意する事で、義務年限終了後も本府でその経験を活かせるよう配慮している。

加えて、地域医療支援センター（大阪府医療人キャリアセンター）を運営し、自治医科大学大学生をはじめとする、地域医療に従事する医師のキャリア形成を支援しながら、地域や診療科間のバランスのとれた医師確保を推進している。

在学生向けの夏期研修実施に際しては、毎年連絡会を併せて開催し、在学生・義務年限中の医師に対して、先輩医師による医療現場の報告等を通じて、地域医療の課題と自治医大卒業生の責務の再認識を促している。大阪府人会の交流会では、義務年限終了後の医師に対して本府の医療行政における卒業生の役割の重要性を伝えるなど、積極的な働きかけを行い、定着を図っている。

例年本府では必要な医師の計画的な採用、救急医療等を担う医師の確保に関する取り組みを実施しているが、依然医師の確保は困難な現状である。

については、本府の現状を勘案いただき、令和2年度には是非とも3名を入学させていただきたい。

- ・ 運営負担金について

自治医科大学は、地域社会の医療の確保と向上及び地域の住民の福祉の増進を図ることを目的に、全国の都道府県が共同して設立した。このため、自治医科大学の運営費について、各都道府県が均等に負担することとし、3名入学の場合は一部追加負担を行っているところである。平成24年度の医学部入学定員増に伴い、3名入学の場合の追加負担額について見直しが行われたが、入学者数の差による運営負担金額のあり方について、公平化を図るよう検討していただきたい。

さらに、基本額については平成7年度より年額1億2700万円のまま同額となっている。近年の都道府県の厳しい財政状況も踏まえ、負担金額の妥当性について検証されるとともに、学校運営の効率化などを図り運営負担金の減額についても検討されたい。

- ・ 新専門医制度や医師の働き方改革等により、これからの医師のキャリア形成はこれまでと大きく変わっていくものと思われる。自治医科大学の卒業医師は義務年限を各都道府

県の方針により勤務してもらうこととなり、キャリア形成にある程度の制約を受ける可能性がある。学生のうちから専門医制度や医師にかかわる法改正等の知る機会、自らのキャリア形成について考える機会を設けていただきたい。

- ・ 自治医科大学卒業医師は、へき地・離島をはじめとする地域の医療機関から毎年、配置要望があり地域医療の確保に大きく貢献していることから、令和4年度以降の定員増の継続について努力してもらいたい。

(2) 卒業生による評価

- ① 実施時期：令和元(2019)年11月7日(木)から11月22日(金)
- ② 評価者：各都道府県医学部卒業生(臨床教授(地域担当)等)
- ③ 評価資料：自己点検・評価報告書(令和元年度)
- ④ 回答率：38%(47人の卒業生のうち、18人から回答)
- ⑤ 評価結果及び意見

総合評価

○評価の結果

39%が「非常に良い」・「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 地域医療を全国的に展開している特色ある大学としての特徴を十分に記述・報告している。
- ・ 具体的に目標が記載されている
- ・ あらゆる事柄に対して詳細に検討されており、良いと思う。
- ・ 目的別医科大学としての理念に基づいた一貫した方針に沿った内容になっている。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 学生生活の援助を濃厚に行うことで医師国家試験合格率を高く保っていると思う。出身地域の医療機関や卒業生と緊密な連携をとって臨床教育を行っていると思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ 記載が細かすぎるようにも思われました
- ・ 論点が多岐にわたっており理解しにくい。
- ・ 全体として、読み手にとって、やや読みづらい報告書でした。
構成上、サブタイトルなどの活用、挿入表などの活用などの工夫も必要だと思う。
- ・ 他大学のAO・地域枠制度により、自治医大の特徴がやや曖昧になっており入学希望者の奪い合いに負ける部分があるように思える。思い切った入学選抜方式変更も必要かと思う。(合格発表が他大学AO・地域枠合格より遅いために入学者を奪われる場合がある、二次試験が遠方であるため時間的経済的負担を考慮して受験をためらう場合がある等)推薦入学枠の設定や、日程の変更、センター試験利用による受験負担軽減等が必要ではないかと思う。
- ・ 地域医療に貢献する人材を特色づけられなければ、自治医大の未来はないと考える。

○その他ご意見

- ・ 大学の全体像が記載されており価値の高い内容と思う。
- ・ 医師国家試験合格率全国 1 位が目標ではなく、将来地域医療に従事する医師を育てる大学であることを大学職員は再認識する必要があると思う。
- ・ 自治医科大学が、全国各地に戻っている「卒業生」に対して、母校として、様々な取組により支援していることは、他の大学にはあまり見られないユニークな素晴らしいものだと思っている。(この点についての記載はいかがか)

第1章 理念・目的

○評価の結果

44%が「良い」、33%が「非常に良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 建学の精神と合致している。
- ・ 建学の精神に沿っている点はいいと思う。
- ・ 自治医大の建学の主旨などが丁寧に記載されている。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ 理念・目的の「文言・フレーズ」を明確に示し、報告書全体を通じて統一した方が良いと思った。
- ・ 他の章でも、言っている意味は同じだが、フレーズが少しずつ異なっている場合がある。
- ・ 第4章(p.20)の中ほどに記載されている、「校歌の一部…」の解釈は、本来であれば、第1章で丁寧に述べるほうが良いと考える(とても大きな解釈だと思われるので)。

○その他ご意見

- ・ 大学の理念は昔と変わらないが、大学として地域医療に特化した臨床研究などがもう少し進めてもらえればと常日頃思っている。また看護学部の理念が分からない。
- ・ へき地の医療が総合医だけで、まかなえるわけではありません。

第2章 内部質保証

○評価の結果

39%が「非常に良い」、28%が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。

○その他ご意見

- ・ 他に類を見ない独特な建学の精神に基づいた教育、研究、診療、管理運営がおこなわれているということが伝わってこない。

第3章 教育研究組織

○評価の結果

39%が「非常に良い」、28%が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 図書館およびメディカルシミュレーションセンターの充実
- ・ 各組織の目的がわかりやすい。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ 教育研究組織については、種類が多い上、それぞれの機能等が異なることから、文中の内容を要約して整理した一覧表を作成して挿入したほうが、読み手には理解しやすいように思った。
- ・ P.12 で、「大学学則」と「大学院学則」に基づいた教育研究組織は13あるとされている一方で、「その他の教育研究組織」もあるようですが（医学教育センターなど）、この違いがよくわからなかった。

○その他ご意見

- ・ 教育研究組織として義務年限後も地域に残る卒業生対象の臨床研究を積極的に推進してはいかがだろうか？

第4章 教育課程・学習成果

○評価の結果

39%が「良い」、33%が「非常に良い」との評価であった。

○良い点

- ・ P.20-22の医学部のディプロマ・ポリシーが崇高かつ具体的で素晴らしいと感じた。
- ・ 目標がはっきりしている。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ ディプロマ・ポリシーにおいて、医学士も学位として扱われているが適切か。
- ・ P.29にCBLのことが記載されているが、P.41の「2 長所・特色」にはそれほど取り上げられていない。全国の卒業生からなる臨床講師と大学が連携した取組について、もう少し記載しても良いのではないかと思う。
- ・ P.43 問題点で、医学部については2行だけの記載に留まっており、他の部門と比べて極端に少ない印象を持った。
- ・ P.44 で、医学部における国家試験合格率が高いことが詳しく書かれている。一方で、続けて記載されている看護学部については合格率について一切触れられていないので、少し違和感があった。
- ・ 地域医療に関する知識を深める教育を行っておられるが、ここ数年の貴学卒業医師の中には総合医以外を志す者など、地域医療に対する意識が十分でない者が増加している。地域医療への貢献にあたっては、選択する診療科も非常に重要であるため、そのような観点からの教育の充実についても検討いただきたい。

○その他ご意見

- ・ 自分の学生時代よりずいぶんサポートが手厚くなった印象である。

第5章 学生の受け入れ

○評価の結果

39%が「良い」、33%が「非常に良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 志願者を増やすための努力を続けている点
- ・ 人物評価を十分に行なっている点
- ・ 目的意識のある学生を受け入れようとしている。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 各県から若干名選抜することで多様性のある入学者を選抜できている。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ 学生受け入れ方針の枠囲いの中の記載基調について、各学部等でそろっていないため、もう少し統一感（記載の基調だけでも）を出したほうが良いように思った。
- ・ 広報委員会の記載が少ないように思った。（特色として取り上げて良いと思う。）

第6章 教員・教員組織

○評価の結果

39%が「非常に良い」、28%が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 学外の地域臨床教員にも年一回の大学での研修が行われていることは情報交換、理念の共有化に有効と思う。（他大学の臨床教授も拝命しているが、書類審査もなく研修もなく全く紙切れ一枚の任命であり有効性に疑問も感じる）
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

第7章 学生支援

○評価の結果

44%が「良い」、33%が「非常に良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 補習も含めた教育の支援で実際に効果が示されている。
- ・ 学生に寄り添っている。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 全寮制、メンター制等により留年やドロップアウトを最小限にとどめている点
先日、厚労省発表の最低修業年限での卒業率で自治医大が 95.1%と高い数字を維持しているのを知った。指導教員の先生方の努力の賜物と思う。
- ・ (医学部)大学教育の一環として「全寮制」を打ち出し、自己評価にも明記されているのは良い点だと思う。

第8章 教育研究等環境

○評価の結果

28%が「非常に良い」・「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 設備投資が素晴らしい。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

第9章 社会連携・社会貢献

○評価の結果

39%が「非常に良い」、28%が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 国際交流事業
- ・ 建学の精神を今後も社会貢献に生かしていこうとする姿勢がよくわかる。
- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

○工夫が必要な点

- ・ P.106「長所・特色」において、「地域社会への課題に対し…」の内容は2行でまとめられているが、もう少し厚く記載しても良いように思った。

第10章 大学運営・財務 (1) 大学運営

○評価の結果

28%が「非常に良い」・「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

第10章 大学運営・財務 (2) 財務

○評価の結果

33%が「非常に良い」、28%が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 自治医大らしさが出ていたと思う。
- ・ 当院では作成したことがないので、すべて参考になる。

その他、大学に対する自由意見

- ・ 母校が輝いていることは卒業生にとって誇りであり、日々の仕事へのモチベーションにもなる。永井学長も日頃言われているリベラルアーツ教育を充実させて、ユニークな人材を多数育成することを期待している。卒業生として協力を惜しまない。
- ・ 学生から卒後の教育に心を砕いて頂き本当にありがたいことである。一方で医学の最先端を進んで頂くのも同窓の拠り所となる。
創意と連携を大切にした運営を今後もよろしく願いたい。
- ・ 理念に基づいて、着実に実践・発展してきた自治医科大学の取組は、卒業生の一人として大変誇りに思っている。

その上で、個人的意見を記載させていただく。

自治医科大学及び2つの附属病院は栃木・埼玉にある。私、西日本に住む者としては、中長期的には、自治医科大学は、もう少し西日本エリアにも関与・影響が増えてほしいと望んでいる。

地域医療の維持という点では、東日本は極めて厳しい状況にあることは存じているが、西日本においても、例えば山陰地方（山口・島根）の地域医療の維持は厳しい状況となっている。西日本エリア内での第3の自治医科大学附属病院の設置を検討できないものか。

《個人的イメージ》

- ・ 巨大な病院を新設するというよりも、既存公的病院の再編等の動きをとらえたもの
 - ・ 総合診療を主体にし、専門診療科は一定の種類に限定
 - ・ 病床規模は 400～500 床程度
 - ・ 臨床のみならず、大学附属病院としての「教育（研修含む）」や「研究」の分野での機能を併せ持つ
- ・ 松林をできるだけ残してほしい。中庭の松林は好きだったので、残念である。このアンケートが長すぎるので、もう少し簡潔な方が良いと思う。
 - ・ 卒業して、改めて自治医大の底力を感じている。今後も卒業生が誇りに思える大学運営をお願いする。
 - ・ 地域医療学講座に関してだけなのですが、その講座が自治医大の必要性を担保していることを自覚してほしいと思います。
 - ・ 義務年限内のへき地に勤務する卒業生をサポートするために指導医クラスの医師派遣をお願いする。

(3) 外部有識者による評価

- ① 実施時期：令和元(2019)年11月7日(木)から11月22日(金)
- ② 評価者：県立病院看護部長 1名
看護系大学教授 1名
- ③ 評価資料：自己点検・評価報告書(令和元年度)
- ④ 評価結果及び意見

総合評価

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 各項目において、現状と評価の視点が冒頭に書かれ、それに続く記述も部門ごとに取り組みが書かれており、わかりやすい構成になっていると考えた。
- ・ 大学の使命が明確であり、その使命の実現に向けて、計画的にPDCAサイクルを回しながら取り組み、社会に貢献している。

第1章 理念・目的

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 建学の精神は、社会のニーズに合致しており、広く社会にも浸透している。

○工夫が必要な点

- ・ 構成員に周知を図っているが、その周知状況について把握の工夫が必要かもしれない。

第2章 内部質保証

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 教育、研究、診療、管理運営など、PDCA サイクルが適切に回っていることが確認できる。

第3章 教育研究組織

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 学長の直属で設置しているセンター（看護師特定行為研修センター、オープンイノベーションセンター、遺伝子治療研究センター）の設置は、時代のニーズに対応したタイムリーな取り組みであり、社会への貢献が期待できる。

第4章 教育課程・学習成果

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 授与する学位についての公表と、その内容が実行されるために、各部門が多くの検討をされたことがわかる記述となっていた。
- ・ 学位論文の審査基準に「理解度」というユニークさがある。
- ・ 人材育成の目的「・・・高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成する」ことにおいて、地域で活動する保健師の割合が2割弱いることは、評価に値する。
- ・ 看護系大学の学生の確保は、全国的に厳しい傾向の中、学部の競争倍率が3倍あることは、広報活動などが功を奏しているといえる。

○その他ご意見

- ・ 「今や、医療の谷間はいずこにも存在する」を、地域格差に限定せず、診療科格差、大きな枠組みでの格差と捉えることで、これからの自治医科大学の発展可能性を確認できた。

第5章 学生の受け入れ

○評価の結果

2名が「良い」との評価であった。

○工夫が必要な点

- ・ 博士前期課程の定員割れしている現状の取り組みには、広報だけでなく、貴学の特徴を活かした工夫が必要と考える。また、博士後期課程の修了率が良好でないことは課題であり、全学的な取り組みが必要かもしれない。

第6章 教員・教員組織

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

第7章 学生支援

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 大学の理念の実現に向け、在学中から出身都道府県の地域医療の理解を深め、一緒に支え合う関係を構築するために県人会活動を大学として取り組んでいる。
- ・ 優秀な医学生に対し、授業の出席や卒業試験を免除し、自主プログラムを設け、「高みをめざす」取り組みは評価に値する。
- ・ 少数派の男子学生への宿舍の配慮が丁寧で、少数派を見逃さない、取りこぼさない姿勢が伝わり、評価に値する。
- ・ 学生の不慮の経済悪化に配慮し、「自治医科大学看護学部奨学資金貸与制度」を大学として設け、志のある看護学生が経済的理由で退学にならないような配慮は評価に値する。

第8章 教育研究等環境

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 看護学部の教員は、全国的に教育にかかる労力がかかることで研究時間の確保が厳しい現状の中、科研費獲得率が平均の3割を大幅に超えて、全教員の45%は評価に値する。

○工夫が必要な点

- ・ 多くの課題に向けて職員が努力されているが、教員の確保や質の向上に向けても、教育関係者の労働環境の改善として、今後は働き方改革についても、取り組み状況が明らかになるとよいと考えた。
- ・ 大学院担当教員の担当授業時間の是正がなければ、科研費を獲得しても研究が推進できないことが懸念されるため、研究補助者の複数確保が望まれる。

第9章 社会連携・社会貢献

○評価の結果

1名が「非常に良い」、1名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 医学部・看護学部ともに貴学の理念の下での人材となり、社会貢献していることは、社会的にも可視化している。特筆すべきは、「日本型地域ケア実践開発研究事業」を発展させ、看護師特定行為研修センターを全国のモデルとして先駆けて推進していること、貴学の理念を踏襲し、へき地を含めいかなる地域の施設規模であっても研修の機会確保のための工夫開発を行っていることは評価に値する。

第10章 大学運営・財務 (1) 大学運営

○評価の結果

2名が「良い」との評価であった。

第10章 大学運営・財務 (2) 財務

○評価の結果

2名が「良い」との評価であった。

○良い点

- ・ 時代の要請に応えるべく、競争的な外部資金を積極的に獲得していることは、評価に値する。

その他、大学に対する自由意見

- ・ 地域の病院の立場からは、医師、看護師ともに貴学の優秀な卒業生に勤務していただけて、大変感謝している。また、看護師の特定行為研修については先生方に丁寧にご指導いただけるので、受講中・修了後を通して成長がみられ、とても有難い。特定行為研修受講の需要は今後も高まると推測しているので、引き続き多くの受講者を受け入れていただけることを期待している。
- ・ 自己点検・評価報告書は、読みやすくわかりやすく、貴学の全体像を理解することを助けてくれた。大学人として、他大学を学び知るよい機会を与えていただき感謝する。