

各部門作業部会における 令和5年度自己点検・評価結果

目 次

【大学版】

(1) 大学全体	1
(2) 医学部	13
(3) 看護学部	19
(4) 医学研究科	27
(5) 看護学研究科	31

【病院版】

(1) 附属病院	37
(2) 附属さいたま医療センター	43

各部門作業部会サマリー	48
-------------	----

(凡例)

「評価」欄

5段階評価

(単年度では到達できない項目については今年度の期待値)

◎ 計画を上回って実施している(10割以上)

○ 計画を順調に実施している(7～9割)

△ 計画を十分に実施できていない(4～6割)

× 計画が遅れている(3割以下)

－ コロナ禍等の外的要因により評価困難又は計画なし

(1)大学全体

1 理念・目的

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(目的及び使命) 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する。	大学の目的及び使命に則り、ミッションを定期的に見直し、教育研究方針を明らかにする。大学全体および各作業部会の目的等の整合性について定期的に点検する。大学全体の目的等については、教職員及び学生に周知するとともに、社会に対して公表する。	企画広報課	本学の目的及び使命を、令和3年度に見直した第4期中期目標・中期計画とともに、教職員、学生、卒業生及び学外関係者に周知し、浸透を図る。 大学全体及び各部門作業部会の目的等の整合性について、必要に応じ、定期的に点検する。	令和3年度に見直した第4期中期目標・中期計画については、大学ホームページに掲載し、浸透を図っている。 各学部・研究科における自己点検・評価を通し、ミッション等の点検が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 〈看護学部〉 ・学生の卒業時の到達度結果に関する教務委員会の報告により課題が確認された。 〈医学研究科・看護学研究科〉 ・課程ごとに教育研究上の目的を定め、令和5年4月1日付けで大学院学則を改正した。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程及び後期課程修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価結果及び令和4年度修了者の進路から、目的・ミッションを達成していると評価した。	令和3年度に見直した第4期中期目標・中期計画については、大学ホームページに掲載し、浸透を図っている。 各学部・研究科における自己点検・評価を通し、ミッション等の点検が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 〈看護学部〉 ・学生の卒業時の到達度結果に関する教務委員会の報告により課題が確認された。 〈医学研究科・看護学研究科〉 ・課程ごとに教育研究上の目的を定め、令和5年4月1日付けで大学院学則を改正した。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程及び後期課程修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価結果及び令和4年度修了者の進路から、目的・ミッションを達成していると評価した。	○
大学の理念や中長期目標等の実現に向けて、意思決定に関する大学としての考えや目指す方針を明示し、これに基づいた事業運営を行う。	大学のあり方についての議論を通して、大学の基本的な目標である「長期目標」を見直す。	企画広報課・中長期戦略推進室	中長期的課題に基づき、新しい「長期計画」の策定を検討する。	「自治医科大学将来ビジョン2060」中の分野別プランに基づき、5つの分科会を設置した。そのうち教育戦略、卒業生支援、先端研究・社会貢献の3つの分科会を開催し、それぞれ継続した検討が進められている。	中長期的課題の検討のために設置した5つの分科会に加え、新たに学生確保分科会を設置した。6つの分科会のうち5つ(教育戦略、卒業生支援、地域医療研究・地域貢献、先端研究・社会貢献、学生確保)を開催した。 卒業生支援の一環として、中長期戦略検討部会の要望に基づき、短期研修受入れ枠が設置された。	△

2 内部質保証

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを有効に機能させるために、組織の役割分担を明確にするとともに、システムの機能を定期的に点検・評価し改善に努める。	自己点検・評価の結果及び認証評価の結果に基づき策定した第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、着実に実行するとともに年度ごとに見直して評価・改善を行い、大学全体の取組を見直す。	企画広報課	全体作業部会で、各作業部会の自己点検・評価結果に対する評価を行い、評価結果をフィードバックすることで、組織間の風通しを良くし、対話を促進しながら、大学全体の教育研究活動を点検・評価し、部門内のPDCAを活性化する。	令和4年度自己点検・評価について、全体作業部会による独立した立場でPDCAのcheckを行い、各部門から提出された自己点検・評価結果に対して《理念・目的との整合性》、《達成度》、《PDCAの視点》の観点で評価した。評価の結果は、中期計画推進委員会及び企画委員会を経て、各部門に共通する改善すべき事項をまとめ、大学全体の内部質保証に責任を負う企画委員会から各部門へフィードバックした。	全体作業部会によるPDCAのcheckを行い、各部門から提出された事業計画に対して《理念・目的との整合性》、《実現可能性》、《PDCAの視点》の観点で点検し、評価した。評価の結果は、中期計画推進委員会及び企画委員会を経て、各部門に共通する改善すべき事項をまとめ、大学全体の内部質保証に責任を負う企画委員会から各部門へフィードバックした。	○
内部質保証を担保するための客観的指標に基づいた評価体制の確立及び年次事業計画の一層の実質化を目指す。	大学評価を通じて見出された事項も含め、全学的に諸活動全般を点検・評価し、適切に計画へ反映するため、IR機能を強化しより客観性、妥当性を高める。	情報センター (情報システム課)	IRワーキンググループの会合を重ね大学全体として教学の評価体制を確立することを継続して進める。また、医学部学生に対するIRでの解析結果とアドミッション・ポリシーとの関係を精査し、入学試験での学力、面接、高校評定を入試判定会議でいかに活用するかを検討する。その結果をもとに自治医大のアドミッション・ポリシーに適した学生の選抜に活用する。過去の学生の成績データのPDF化を完了しIR解析に資する。	IRとしての活動は、医学部学生と教員の双方からマイルストーン評価(到達度評価)を行い、その結果を1年生から6年生まで全員に教員が面接を行い学生にフィードバックした。 IR部門における評価・検証体制を整備強化しIRの活動を円滑化するため新たな部屋を確保した。IRの性質上、秘守義務の項目が多く、個人情報の保護のための部屋の整備を行いつつある。 開学以来の個人成績データ(紙ベース)の整理を行いPDF化の準備を行った。 情報システム課により大学のメールがoutlookに移行し利便性が大幅に改善した。	IRとしての活動は、医学部学生と教員の双方からマイルストーン評価(到達度評価)を行い、その結果を1年生から6年生まで全員に教員が面接を行い学生にフィードバックした。 IR部門における評価・検証体制を整備強化しIRの活動を円滑化するため新たな部屋を確保した。IRの性質上、秘守義務の項目が多く、個人情報の保護のための部屋の整備を行いつつある。 開学以来の個人成績データ(紙ベース)の整理を行いPDF化を業者に依頼した。 情報システム課により大学のメールがoutlook on the webに移行し利便性が大幅に改善した。また、ワークフローシステムもAgileWorkIに更新し利便性が改善した。	○
教職員の意識改革及び連携強化を図り、PDCAサイクルの一層の充実に努める。	内部質保証組織の役割分担を明文化し、一層の機能向上に努める。	企画広報課	内部質保証システムについて、教職員へのさらなる浸透を図り、諸活動全般を点検・評価し、伸張・改善する意識を醸成する。	令和3年度に見直しを行い、役割分担、位置づけを明確にした内部質保証システムについては、大学ホームページの教職員専用ページに引き続き掲載し、教職員が確認できるようにしている。 また、企画委員会から各部門へ「事業計画策定、自己点検・評価実施時の留意事項」をフィードバックすることで、諸活動全般を点検・評価し、伸張・改善する意識が少しずつ生まれている。	令和3年度に見直しを行い、役割分担、位置づけを明確にした内部質保証システムについては、大学ホームページの教職員専用ページに引き続き掲載し、教職員が確認できるようにしている。 また、企画委員会から各部門へ「事業計画策定、自己点検・評価実施時に踏まえるべき事項」をフィードバックすることで、諸活動全般を点検・評価し、伸張・改善する意識が少しずつ生まれている。 さらに、大学における内部質保証に関してより理解を深め、更なる教職協働による内部質保証の推進を図ることを目的とし、大学基準協会から講師を迎え、令和5年11月に講演会を開催し、50名の教職員の出席があった。	○
	教職協働で内部質保証を推進するため、各部門作業部会と全学内部質保証推進組織をより有機的に結び付け、各部門でのPDCAサイクルをより実効性のあるものとして運営支援する。	企画広報課	全体作業部会が各部門からの事業報告を評価しフィードバックすることで、部門作業部会(特に学部・研究科)間の点検・評価の連携を図り、協力して改善を遂行するような意識改革、適切な支援を提言する。	全体作業部会での評価を「評価できる点」及び「改善が望まれる点」にまとめるとともに、全体作業部会での指摘を踏まえた「評価欄の評価の付け方」、「自己点検・評価結果の記載の仕方」、「事業計画の記載方法」をフィードバックすることで、各部門作業部会の点検・評価の支援を行った。	全体作業部会での評価を「評価できる点」及び「改善が望まれる点」にまとめるとともに、全体作業部会での指摘を踏まえた「評価欄の評価の付け方」、「自己点検・評価結果の記載の仕方」、「事業計画の記載方法」をフィードバックすることで、各部門作業部会の点検・評価の支援を行った。	○

	各学部、研究科が掲げる3つの方針(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)について定期的に整合性を評価し、適宜見直しをする。	企画広報課	ミッション及び本学の教育活動に関する自己点検評価結果に照らし、3つの方針(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)を点検・評価し、必要であれば見直しを行う。各学部・研究科間の整合性を図る。	各学部・研究科において3つの方針の点検・評価が適切に行われていることを確認した。 〈医学部・看護学部〉 ・3つの方針を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。 〈看護学部〉 ・令和4年度1年生では、学習進度別到達目標に対する自己評価の集計を行い、課題を共有した。 〈医学研究科〉 ・令和5年度末にディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を実施する。 〈看護学研究科〉 ・幹事会において令和4年度に検討した評価指標・評価方法により3つの方針の整合性について検討した。	各学部・研究科において3つの方針の点検・評価が適切に行われていることを確認した。 〈医学部・看護学部〉 ・3つの方針を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。 〈医学部〉 ・教務委員会において医学部学生関係委員会等設置規程の改正について検討を行い、点検・評価を行う組織体制強化を図った。 ・ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて教務委員会にて検討した結果、令和6年度から改定することが決定した。 〈看護学部〉 ・学生の単位取得科目、単位取得状況(成績評価を含む)、GPA、ポートフォリオ(到達度自己評価)をディプロマ・ポリシーに基づいて評価することは定着しつつある。 〈医学研究科〉 ・令和5年度末にディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を実施する。 〈看護学研究科〉 ・幹事会において令和4年度に検討した評価指標・評価方法により3つの方針の整合性について検討した結果、修正の必要がないことを確認した。	◎
教育研究活動、自己点検・評価結果等を社会に対し公表する。	情報公開について、本学ホームページの掲載方法等をさらに工夫し、大学広報として本学志願者に効果的にアピールできる方法を検討する。	企画広報課	学生募集、職員採用等のために充実すべき情報を整理し、ターゲットごとに求められている情報をホームページから発信できるよう掲載情報を工夫する。	卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の状況などを発信する特設サイト「JMU Style」についての検討を進めた。 情報公開ページについて、最新情報に更新を行った。	卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の状況などを発信する特設サイト「JMU Style」についての検討を進めた。 情報公開ページについて、最新情報に更新を行った。	○
	教員業績システムの充実を図り、教員の入力率を向上させ、教員評価、大学広報として活用する。	研究支援課	教員の入力率を高めるため、未登録者に対して働きかけを行う。	教員業績システムの業者の見直しを行い、新システム(Ufinity研究者業績サービス:富士通Japan株式会社)を導入した。新システムでは、research mapの登録情報を参照しているため、複数のシステムへの業績登録を行う必要がなくなり、より利便性の高いものとなった。今後は、教員の入力率を高めるため、research mapの方の未登録者へ登録の働きかけを行うため、現在、未登録者の抽出作業を進めている。	新たな教員業績システムの運用を開始し、順調に稼働している。次年度以降、抽出した未登録者の情報をもとに登録の働きかけを行えるよう、準備を進める。	○

3 教育研究組織

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
大学の掲げる教育研究方針に則り、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学部・研究科、教育研究施設等を編成する。	教育研究組織、施設の適切性について、それぞれの運営会議において点検・評価を行い、改善・向上に取り組み、本学の教育方針に基づく妥当性を作業部会で検証する。	企画広報課	本学を取り巻く環境等に適切に配慮し、大学のミッションに照らし、各組織・施設について理念・目的等との整合性を全学的に評価する。	各学部・研究科において教育研究組織、施設の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・教育研究組織について特に問題はなかった。 〈看護学部〉 ・教育研究組織の適切性について点検した。 〈医学研究科〉 ・令和4年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、令和5年度より改組した。 〈看護学研究科〉 ・令和6年度からの博士前期課程専門看護師教育課程の更新手続きを行った。	各学部・研究科において教育研究組織、施設の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・教育研究組織について特に問題はなかった。 〈看護学部〉 ・教育研究組織の適切性について点検し、担当科目・時間数及び全学・本学部運営に係る担当役割等から4月からの学科目区分及び教員配置数を見直した。 〈医学研究科〉 ・令和4年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、令和5年度より改組した。 〈看護学研究科〉 ・令和6年度からの博士前期課程専門看護師教育課程の更新手続きを行うとともに、領域が適切なものであるかを継続的に点検・評価するための指標及び方法を決定した。	○
	①地域医療学センター 医学部地域医療学カリキュラムの改善に尽力し、学生教育に貢献する。地域医療学の体系化をさらに進め、リードする。地域医療・健康政策に関する現状分析と将来のあるべき姿を提言する。その一環として地域医療白書を刊行する。先進的な本学地域医療学カリキュラムの実践において改善・向上に取り組み、総合医を含む地域医療を担う人材育成に尽力する。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	地域医療学センター (学事課)	医学教育モデル・コア・カリキュラムの中核にある「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の育成」という概念に沿い、地域医療学カリキュラムのさらなる改善を図る。「地域医療の充実とその持続」を目的とし、これからの地域医療の在り方を議論する場として、引き続き地域医療フォーラムを開催する。また、中長期戦略検討部会で議論される本学の今後の方針に沿い、地域医療に係わる関係部署との連携を強化・推進する。上記を通じて業績評価と改善を行う。	地域医療学カリキュラムのさらなる改善を議論しつつ進めた。また、将来の地域医療を議論する場としての地域医療フォーラム2023を開催し、今後の地域包括ケアの在り方を再度議論した。さらに、地域医療の現状に関する分析・提言を目的とした地域医療白書第5号 これからの地域医療を担う人たち-場や人をつなぐ医療人育成に向けて-を刊行した。これは医療を目指す人たちの参考の書ともなっている。一方、中長期戦略検討部会において議論される本学の方針に沿い、これからの地域医療研究の在り方に関する議論を行っている。	地域医療学カリキュラムの改善においては、医療政策学を新設し、M5選択必修BSLでは厚生労働省での実習も開始され、大きな進歩が得られた。地域医療フォーラムは、地域包括ケア・人をつなぐ拠点作りをテーマとし好評であった。さらに地域医療の現状に関する分析・提言を目的とした地域医療白書第5号 これからの地域医療を担う人たち を刊行し、関係者の参考書になっている。一方、中長期戦略検討部会におけるこれからの地域医療研究のあり方に関しては、行政の視点を持った地域診断などの技術、病院再編や地域創生への関与、AI、データサイエンス、遠隔医療に代表されるデジタルトランスフォーメーションを強化することが議論された。	◎

②分子病態治療研究センター 社会の要請や機能強化のための組織の新設及び改編については、状況に応じて対応する。センター各部門間の連携並びに医学部各講座との共同研究を推進する。また、引き続き大型補助金の獲得を目指す。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	分子病態治療研究センター（研究支援課）	国際シンポジウムについては、その費用対効果を検証し、今後とも継続すべきか否か運営委員会にて検討する。 センター8部門のうち2部門で教授が交代する予定であり、部門間の共同研究体制を再構築し、新たな競争的外部資金の獲得を目指す。	国際シンポジウムを年1回開催するよりも、学内の若手研究者や大学院生のWork-In-Progress (WIP) セミナーを定期的に開催し、学内の研究リソースの共有を促した方が費用対効果が高いと判断し、WIPセミナーの開催に向けて準備を進めている。 大型の競争的外部資金として、AMEDの再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムに参加した。	新たな講座を2部門（領域融合治療研究部および人類遺伝学研究部）発足させた。さらにもう1部門で新たに教授選考を開始した。COVID-19の感染拡大で中止していた国際シンポジウムは廃止することとした。その代わり学内の研究者の交流促進を目的としたシンポジウムを発足させるための研究費獲得を目指すこととした。 センターの講座8部門に対して教授定員7名であり、将来7講座に再編する手順について検討を開始した。	○
③情報センター 教育へのIT活用に関する研究を行うとともに、IR部門における評価・検証体制を整備強化する。メディア授業の普及に合わせ、学内の通信機器整備を進める。学生、卒業生及び教職員への、IT活用・統計解析に関する支援を行う。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	情報センター（情報システム課）	学生教育、教員の統計解析を中心とした研究支援、CBTの円滑な実施の継続を行う。記念棟11階への情報システム課の移転を完了し一層の連携を強化することにより学生教育の一層の円滑化を図る。	学生、卒業生及び教職員への、IT活用・統計解析に関する支援を行った。 医学教育センターとともに教育へのIT活用に関する研究を行い学生教育の質の向上を行った。 IT活用の学習の利便性を高めるため、情報システム課が中心となり、学内、寮内のネットワーク環境の整備を行った。 記念棟11階への情報システム課の移転が完了し、一層の連携を強化することにより学生教育の一層の円滑化を図ることができた。 CBTの円滑な実施のための演習室の改善も実施した。	学生、卒業生及び教職員への、IT活用・統計解析に関する支援を行った。 医学教育センターとともに教育へのIT活用に関する研究を行い学生教育の質の向上を行った。 IT活用の学習の利便性を高めるため、情報システム課が中心となり、学内、寮内のネットワーク環境の整備を行った。 記念棟11階への情報システム課の移転が完了し、一層の連携を強化することにより学生教育の一層の円滑化を図ることができた。 CBTの円滑な実施のための演習室の改善も実施した。CBTでのサイトマネージャーとしての情報システム課の協力は円滑なCBT実施に大きな力となった。	○
④RIセンター 放射性同位元素及び放射線を安全に取扱い、従事者の放射線障害を防止する。利用状況に見合った設備の拡充・縮小について、定期的に検証し改善見直しを行う。	RIセンター（学事課）	引き続き、放射線による事故防止活動を行う。法令改正により新たに義務付けられることとなった、放射線測定器の信頼性を確保するために、測定器の点検・校正を適切に行うための具体的なマニュアルを整備する。放射線障害防護規程の改訂を行う。	放射線測定器の校正とその記録が法令改正により、義務付けられるため、早急に必要な測定器の校正を行った。法令改正に伴い、放射線障害予防規程及び株規程の改正が必要となり、原子力規制委員会に変更届を提出した。	放射線施設を運営していくうえで、地域住民の理解は欠かせない。そのためには、法令に則った放射線管理が基本となり、今年度の法令改正に伴い放射線障害予防規程の改正を行った。また、近年、放射性同位元素を利用した新しい医薬品の研究が進んでいる。放射線管理の重要性について、教育訓練を通して啓蒙している。	○
⑤実験医学センター 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中央管理施設として、ゲノム編集をはじめ最先端の遺伝子組換え技術を学内研究者にスムーズに提供できる体制を確立する。また、実験動物の飼育環境の改善と感染防御の強化を目指して導入した個別換気システムの運用体制を確立する。利用状況に見合った計画的な設備の拡充・縮小について、定期的に検証し改善見直しを行う。	実験医学センター（研究支援課）	ゲノム編集技術をさらに向上させ、疾患モデル動物や免疫不全動物を量産して研究者に提供するため、学外の研究機関や民間企業との共同研究および産学連携体制を構築する。 スタッフに動物実験技術者1級および2級の取得を促し、新たに2級取得者を2名増やすことを目標とする。 ゲノム編集の普及によって増加しつつある以下の業務を遅滞なく実施するためスタッフを増員し、異なる業務間の連携体制を確立する。①遺伝子改変動物の遺伝子型スクリーニング、②凍結受精卵・精子による系統保存、③凍結胚の固体化。	ゲノム編集技術を用いた遺伝子改変動物（マウスおよびラット）の作成効率を飛躍的に高める方法を開発に成功し、多くの遺伝子改変動物を学内の研究者に提供した。 動物実験技術者1級よりもさらに上の資格を持つ動物実験技術準指導員を1名新たに採用した。また、スタッフのうち2名が動物実験技術者2級を新たに取得した。これにより、スタッフの増員と技術の向上を達成し、増加しつつある業務を遅滞なく達成できる体制を構築することができた。	アカデミアだけでなく複数の企業と共同研究契約を締結し、ゲノム編集技術を用いた疾患モデル動物（マウス・ラット）の作成・解析を行い、産学連携を実践した。 スタッフに動物実験技術者の資格取得を促すため、講習会への参加費や受験費用を支援した。その結果、資格取得への意欲が高まり、新たに2名のスタッフが2級を取得した。また、実験動物の飼育・管理を電子化し、作業効率を高めた。	○
⑥メディカルシミュレーションセンター ウィズコロナ時代に対応し、医行為修得のためのシミュレータの利用と定着をさらに推進する。学修者が少人数グループ、もしくは個人で自律的かつ意欲的に学ぶ環境構築のため、ゲーミフィケーションやピアラーニングの手法に取り組む。また、ICTリテラシーを考慮した遠隔教授システムや機材の開発などに取り組む。 事業については定期的に検証し改善見直しを行う。	メディカルシミュレーションセンター（学事課）	引き続きウィズコロナ時代に対応し、医行為修得のためのシミュレータの利用と定着を推進する。また、臨床実習の代替手段として、学修者の利用の利便性を強化する。	ウィズコロナ時代に対応し、医行為修得のためのシミュレータの利用と定着を図った。 また、引き続き24時間で施設を開放し、分散での自主研修や自主学習を推進した。さらに、9月から5学年の臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を開始した。	ウィズコロナ時代に対応し、医行為修得のためのシミュレータの利用と定着を図った。 また、引き続き24時間で施設を開放し、分散での自主研修や自主学習を推進した。さらに、9月から5学年の臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を開始した。令和6年度よりシミュレータを活用した自主学習の取組を本格運用する予定である。	○
⑦先端医療技術開発センター 文部科学省の認定を受けた大型動物を用いた橋渡しの研究拠点として、学内はもとより、他大学や企業等の学外者の利用を促進する。 事業については、社会や利用者のニーズに合わせて、定期的に検証し改善見直しを行い、研究成果の更なる創出に貢献していく。	先端医療技術開発センター（研究支援課）	センター利用者の支援を行い、利用の促進を図る。また、社会や利用者のニーズを考慮しながら、効果的な教育、研究機会の場を提供する。 また、経年劣化が進み保守期限の切れた放射線機器や全身麻酔器の更新計画を策定し、利用者のニーズをふまえたセンターの機能強化、利用環境の整備を図る。	令和5年度第1回共同利用・共同研究の公募において24件の研究課題を採択し、学内のみならず多くの学外者に教育・研究の機会を提供した。利用者には細やかな支援を行い、それぞれの研究の推進に寄与した。 また、大型動物を用いた橋渡しの研究拠点事業においては、期末評価で最高の「S」を獲得し、令和5年度から新たに6年間の事業継続となった。	・大型動物を用いた橋渡しの研究拠点事業においては、期末評価で最高の「S」を獲得し、令和5年度から新たに6年間の事業継続となった。 ・文科省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」において本学から申請した「ビッグセンター増設計画」が採択された（9億円）。それに基づき本学は、医療用ブタを生産可能な国内大学初の施設を当センター内に建設することになった。本施設竣工後は本センターにおいてブタの医療利用（異種移植ドナー等）を目指す研究に対応する。 ・令和5年度センター共同利用・共同研究の公募においては、春と秋の2回、広く全国から課題を公募した。応募総数24件、うち採択課題数20件、利用団体数は49（学内24／学外21／企業4）、利用者数は延べ743名だった（2023年12月末現在）。	◎
⑧地域臨床教育センター 大学拠点病院、卒後臨床研修センター、学事課との連携を強化し、地域医療の充実及び人材育成を図るとともに臨床実習・研修への活用を段階的に広め、人材育成等の業務を行う。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	地域臨床教育センター（地域医療推進課）	引き続き、卒前教育、卒後教育、研究等の充実及び発展を図るため、大学と大学拠点病院及び関連病院との連携強化、地域医療の充実及び人材育成等の業務を行う。	学外の地域臨床教育センター及び関連病院の機能充実を図るため、臨床教授（地域臨床教育センター担当）等として6施設の32名を委嘱している。	学外の臨床教授（地域臨床教育センター担当）等に対し、本学が指定する研修会を開催した。covid-19により年2回開催のうち4月の開催は中止となったが、令和5（2023）年9月にwebにより開催し5施設20名が参加した。	○

⑨データサイエンスセンター 公的資金の獲得や他大学、企業との共同研究等を通じて、臨床系及び基礎系のデータを対象とした全学的なデータ管理体制を構築し、研究事業を展開する。長期的に健全な運営に向けて、軌道に乗せるための設備の整備を進める。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	データサイエンスセンター（研究支援課）	引き続き、診断支援システム「診断困難例ケースサーチ J-CaseMap」について企業及び他大学との研究を継続する。 また、個々の研究者では対応困難な大規模データのデータベース整備を行うための検討を行う。	診断支援システム「診断困難例ケースサーチ J-CaseMap」について企業及び他大学との研究を継続した。 また、地方自治体から提供を受けたレセプトデータ等をもとに医療ビッグデータベースの構築を行い、当データベースを用いた臨床疫学研究を進めた。	診断支援システム「診断困難例ケースサーチ J-CaseMap」について企業及び他大学との研究を継続した。 また、地方自治体から提供を受けたレセプトデータ等をもとに医療ビッグデータベースの構築を行い、当データベースを用いた臨床疫学研究を進めた。	◎
⑩医師・研究者キャリア支援センター 医師・研究者のキャリア支援及び教職員の就労支援について、支援内容を充実させ、働き方改革に貢献する。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	医師・研究者キャリア支援センター	次世代育成支援、就業継続、復職支援の一環としての講演会を継続することに加え、キャリア形成支援のためのセミナー等の企画も行う。 育児支援の充実のため、公的助成金の活用について調査、検討する。 所管事業の推進に有用な助成金があれば活用する。 当センターの活動の周知・広報を充実させ、ダイバーシティネットワークなど対外活動へもより積極的に参加する。	就業継続支援の一環として、Jichi Joy Caféを9月1日に計画通り開催し、子育てと仕事の両立について活発な意見交換を行った。 就業継続・復職支援の一環として、働き方を考えるセミナーを外部講師をお招きして、12月7日に計画通り開催予定である。 育児支援の一環として、病児保育について下野市病児保育事業を調査・検討し、令和6年度から受託することとなり、委託料が受け取れる予定である。 保育士・保育サポーターの募集活動を行った。 例年通り、当センターで実施予定のイベント告知、実施したイベント内容配信告知、ダイバーシティネットワーク関連記事及び女性・若手研究者向け研究助成金公募の情報等を毎月配信している。	当初計画業務として、 ・Jichi Joy Caféを1回開催 ・働き方を考えるセミナーを1回開催 ・連絡調整会議を7回開催 ・保育施設運営委員会を2回開催 ・実施予定のイベント告知、実施したイベント内容配信告知、ダイバーシティネットワーク関連記事等を毎月配信した。 育児支援として、病児保育について下野市病児保育事業を調査・検討し、令和6年4月から受託することで、利用者の利用料金が安価になり、当センター保育ルームも利用し易くなる。なお、下野市から委託料が受け取れる予定である。	○
⑪オープンイノベーションセンター 研究シーズを探索し、優れた研究者を探しマッチングのうえ外部資金を獲得する。また、研究についてのマネジメントを行うことで、早期に知財化を図り、これらの知財を活用、実施することで大学の財政基盤の強化を図る。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	オープンイノベーションセンター（研究支援課）	引き続き、実験室を利用している大学発ベンチャー2社と連携し、貸与した実験室・研究室の利用促進を図り、研究開発支援を行う。	オープンイノベーションセンターが関わったAMED及び民間共同研究の件数は20件、受入額1,100,677千円であり、昨年度に比べに増加した。（昨年度23件 654,713千円） また、大学発ベンチャー2社に対し、オープンイノベーションセンターに整備した実験室3室（満室）を貸与し（実験室3室の使用料として計5,460千円の収入）、研究成果等の社会実装に向けた支援を行った。	・オープンイノベーションセンター神経遺伝子治療部門では、文科省「再生・細胞医療・遺伝子治療研究中核拠点」として、遺伝子治療実現化に向け、臨床用AAVベクターの開発を進めた。 ・令和5年度にオープンイノベーションセンターが関わった国プロの件数は30件、受入額1,468,264千円（R4年度23件 654,713千円）、民間共同研究は13件、82,010千円（R4年度15件、63,822千円）と着実に増加している。 ・特許出願及び知財の産学連携・導出に向けた支援を実施し、特許出願件数5件、大学発ベンチャー設立1件があった。 ・大学発ベンチャー2社に対し、オープンイノベーションセンターに整備した実験室3室を貸与し（満室）、使用料として計5,460千円の収入があった。	◎
⑫遺伝子治療研究センター 各部署に所属する遺伝子治療研究者を組織横断的に結集し、ゲノム編集技術を含む遺伝子治療開発研究の加速化を図る。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	遺伝子治療研究センター（研究支援課）	遺伝子治療研究の推進のためAMED等の競争的研究費の獲得を目指す。 COVID-19感染拡大の状況を見ながら、国際シンポジウム開催の準備を進める。	国の目指す「新しい資本主義」の実行計画を踏まえ、健康・医療戦略及び医療分野研究開発計画の統合プロジェクトに「再生・細胞医療・遺伝子治療プロジェクト」が位置づけられた。そのような背景の中、文科省管轄のAMED「再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム」において、弊学から複数の研究課題が採択された。また、これまでの自治医科大学における遺伝子治療の実績が評価され、京都大学iPS研究所、国立成育医療研究センター、らと共に再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムの中核拠点到に採択された。下半期には、中核拠点としての機能、若手育成のために遺伝子治療研究センター独自のオープンラボスペースを準備する。またシンポジウム、及び技術セミナー、サテライトシンポジウムなど複数の情報発信を進める予定である。	「再生・細胞医療・遺伝子治療プロジェクト」の文科省管轄のAMED「再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム」において、京都大学iPS研究所、国立成育医療研究センター、らと共に再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムの中核拠点事業、ならびに複数の遺伝子治療に関する研究を推進した。中核拠点としての機能、若手育成のために、AMEDからの追加配賦を受け、遺伝子治療研究センター独自のオープンラボスペースを確保した。CGTRシンポジウム、及び技術セミナー、サテライトシンポジウムを開催し情報発信を行った。	◎
⑬看護師特定行為研修センター チーム医療・チームケアを推進し、地域医療の質の向上に寄与するために、看護師特定行為研修を継続的に実施し、定期的に検証し改善見直しを行う。	看護師特定行為研修センター（看護総務課）	志願者数の確保のために、各種商業誌、医療関連新聞等での研修募集の周知を継続して行う。 地域医療の質向上に寄与できる研修生ならびに研修修了看護師の育成のために、協力施設との連携や、地域社会振興財団の中央研修の活用、企業等の協力を得る企画等の研修運営の検討を継続的に行う。 より効果的な看護師特定行為研修を行うために、受講生の授業後アンケート、指導者からのヒヤリング等にて定期的に研修方法、指導方略の評価を行う。	10月期の新規志願者は30名定員のところ28名程度となり、更なる研修募集の広報活動が令和6年度4月期に向けて必要である。 協力施設との連携や、地域社会振興財団の中央研修の活用、企業等の協力を得る企画等の研修運営は年度計画通り進められている。 4月期の研修修了率は、ほぼ全員いずれかの特定行為区分を修了できており、効率的かつ効果的な指導が行えていたと評価する。	令和5年度の新規志願者数は約50名で、年々減少傾向である。広報活動の検討と同時に指定研修機関数や医療現場のニーズ等を鑑みて、定員数の検討を行う必要がある。 協力施設との連携や、地域社会振興財団の中央研修の活用、企業等の協力を得る企画等の研修運営は年度計画通り進められた。 研修生の研修修了率は最低1区分は修了していることから9割を超えている。効率的かつ効果的に研修指導が行えていると評価する。	○

4 教育課程・学習成果

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1) 学生教育 教育カリキュラムと学習支援を充実させる。	学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証する。	企画広報課	各学部・研究科のカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについて、大学基準協会の大学基準に照らし適切か、本学の目的及び使命に適合しているか、学部・研究科間の整合性、精粗のバランスが取れているか点検・評価する。	各学部・研究科においてカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについて適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部・看護学部〉 ・3つの方針を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。 〈看護学部〉 ・関連委員会等において令和4年度に検討した評価指標のデータを収集した。 〈医学研究科〉 ・令和5年度末にディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を実施する。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程及び後期課程の入学者数、修了者数、在籍者数等のデータを収集した。	各学部・研究科においてカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについて適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部・看護学部〉 ・3つの方針を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。 〈医学部〉 ・ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて教務委員会にて検討した結果、令和6年度から改定することが決定した。 〈看護学部〉 ・関連委員会等において令和4年度に検討した評価指標のデータを収集した。 〈医学研究科〉 ・令和5年度末にディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を実施する。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程及び後期課程の入学者数、修了者数、在籍者数等のデータ、在学生の意見、修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価に基づき、現在のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは適切であると評価した。	◎
医師・看護師・保健師・助産師の国家試験における高い合格率を維持する。	医師・看護師・保健師・助産師の国家試験における高い合格率等を指標として、教育課程・教育内容の評価を行い適宜改善する。	企画広報課	国家試験合格者を指標として、各学部・研究科の教育課程・学習成果について、全学的な観点から点検・評価する。	各学部において教育課程・学習成果について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・臨床系カリキュラム改善WG及び教務委員会において検討した結果、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。 〈看護学部〉 ・国家試験対策委員会が主体となり、学生指導を行った。 ・国家試験対策委員会及び教務委員会で国家試験対策の意見交換を行う準備を進めた。	各学部において教育課程・学習成果について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・臨床系カリキュラム改善WG及び教務委員会において検討した結果、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。 ・教務委員会において検討した結果、令和6年度から地域医療学と5学年選択必修臨床実習に医療政策学を新設し、行政教育の推進を図った。今年度2名の学生が厚生労働省での実習を行った。 〈看護学部〉 ・国家試験対策委員会が主体となり、学生指導を行った。 ・12月の教務委員会で保健師国家試験模試集計結果をもとに、強化が求められる教育内容を確認した。	○
地域社会のリーダーたりうる人材を育成するため、プロフェッナリズム、生涯学習を重視した初年次カリキュラムを実施し、学生の「学び続ける力」を涵養する。	生涯学習能力の涵養を図るためカリキュラムの最適化を目指す。	企画広報課	各学部の初年次カリキュラム及び「統合分野」科目について、全学的な観点から点検・評価する。	各学部の初年次カリキュラム及び「統合分野」科目について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・初年次カリキュラムについて特に見直しはなかった。 〈看護学部〉 ・看護基礎セミナー及び文献講読セミナーの評価結果(到達度)を教務委員会で共有し、令和6年度に向けての課題を検討した。	各学部の初年次カリキュラム及び「統合分野」科目について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・医科教養に医療経済や医療政策立案演習を追加した。 〈看護学部〉 ・総合分野の7科目について、評価結果(到達度)を教務委員会で共有し、次年度に向けての課題を検討し、大半の科目で改善が講じられた次年度の授業計画となっていることを確認した。	◎
メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な医学・看護教育を推進する。	メディア環境を整備し、質の担保に向けて適宜検証、改善を行う。	企画広報課	ウィズコロナ時代におけるニューノーマルなものとして展開が期待されているMoodleを使用してのメディア学修について、各学部・研究科の実施状況を全学的に点検・評価し改善に努める。電子シラバスの運用評価も行い改善につなげる。	各学部・研究科においてメディア学修について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・講義資料は原則Moodle上にPDF等で掲載したものを学生各自がダウンロードすることとし、紙媒体での配布は事前の希望者のみとした。 〈看護学部〉 ・教務委員会において、オンライン教材新規導入希望調査をとりまとめ、令和6年度予算に要望した。 〈医学研究科〉 ・共通教育科目以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択できるようにした。 〈看護学研究科〉 ・「メディア授業の申し合わせ」を決定し、担当教員に周知した。	各学部・研究科においてメディア学修について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・講義資料は原則Moodle上にPDF等で掲載したものを学生各自がダウンロードすることとし、紙媒体での配布は事前の希望者のみとした。 〈看護学部〉 ・共通物品で整備したiPadが、実習の学習効率を高めていることを確認した。適正な利用促進のため、管理方法の検討と必要な調整を図った。 〈医学研究科〉 ・共通教育科目以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択できるようにした。 〈看護学研究科〉 ・「メディア授業の申し合わせ」を決定し、担当教員に周知した。	○

(2)学習成果の把握 学生の学習成果を適切に把握及び評価する。	知識、態度、技能面における学習成果を適切に把握及び評価し、「学位授与の方針」に基づき卒業・修了認定を適切に行う。	企画広報課	各学部・研究科における学習成果の把握及び評価の取り組みについて、全学的な観点から点検・評価し改善に努める。	各学部・研究科において学習成果の把握及び評価の取り組みについて適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を実施した。 〈看護学部〉 ・前学期科目の単位取得状況を把握した。 〈医学研究科〉 ・第一次審査会(博士課程)及び中間審査会(修士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。 〈看護学研究科〉 ・カリキュラム委員会を中心に、修了後の看護実践能力の自己評価について、過去10年間分をまとめている。	各学部・研究科において学習成果の把握及び評価の取り組みについて適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を2回実施した。 〈看護学部〉 ・4年次生の4年間の単位取得状況について、ディプロマ・ポリシー(DP)ごとのGPAの基本統計量および得点分布を確認した。一部のDPについて、より詳細に解析を加えた上で、再度評価の必要性が確認されたが、卒業認定における課題は認めなかった。 〈医学研究科〉 ・7月に第一次審査会(博士課程)、9月に中間審査会(修士課程)、1月～2月に学位審査(修士課程・博士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。 〈看護学研究科〉 ・過去10年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価の結果について取りまとめた。結果として、現行カリキュラムにて修了時、修了後1年までに実践を通して概ね看護実践能力が習得できていることが確認できた。	○
	学習効果を一元的に集約、活用できるシステムを導入し運用する。	企画広報課	学習成果等に関する情報収集・分析を行い客観的な評価に結びつけるため、情報センターIR部門と連携を図る。	各学部・看護学研究科においてIRの活用について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・情報の一元化は図れなかった。 〈看護学部〉 ・令和4年度に抽出した評価データの活用が遅れている。 〈看護学研究科〉 ・幹事会を中心に、休学及び退学の対策検討のために、活用できるIRデータを検討した。	各学部・看護学研究科においてIRの活用について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・卒業判定には、成績評価のみならず、GPAの結果も確認し、総合的に評価した。 〈看護学部〉 ・単位取得状況、GPAや学生のポートフォリオ(到達度自己評価)データの集計・解析により、授業の目標設定と評価方法の妥当性、ディプロマ・ポリシーごとの学生の到達状況を確認・評価できた。 〈看護学研究科〉 ・成績評価と修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価の結果等のデータを蓄積し、それらの関連をみる等客観的学習成果の評価のためのIRの活用について、検討した。	○

5 学生の受け入れ

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
本学の建学の精神に共感し、地域医療に進んで 挺身する気概と情熱を持った優秀な学生を集める。 本学の知名度の向上及び本学の優れた点への 理解を図る。	入学者の状況を把握・評価し、アドミッション・ポリ シーを適切に設定し、定期的に見直しを行う。	企画広報課	各学部・研究科のアドミッション・ポリシーについて、大学基準協 会の大学基準に照らし適切か、本学の目的及び使命に適合して いるか、学部・研究科間の整合性、精粗、バランスが取れている か点検・評価し改善に努める。	各学部・研究科においてアドミッション・ポリシーについて適切に 点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年度入試の各科目の得点分布等を作成し、選抜基準とし て適正であることを確認し、令和6年度の入試における方針を決定 した。 〈看護学部〉 ・学校推薦型及び一般選抜入学試験の評価指標について確認し した。 〈医学研究科〉 ・アドミッション・ポリシーについては、特に問題はなかった。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程・後期課程の入学者のうち、休学・退学者数、その 事由について調査を行った。	各学部・研究科においてアドミッション・ポリシーについて適切に 点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年度入試の各科目の得点分布等を作成し、選抜基準とし て適正であることを確認し、令和6年度の入試における方針を決定 した。 〈看護学部〉 ・入試委員会を中心として、教務委員会におけるディプロマ・ポリ シーに基づく2年次及び4年次到達度評価の結果も踏まえ、入学 者の状況とアドミッション・ポリシーを照合し、アドミッション・ポリ シーは適切であると評価した。 〈医学研究科〉 ・アドミッション・ポリシーについては、特に問題はなかった。 〈看護学研究科〉 ・博士前期課程・後期課程の入学者のうち、休学・退学者数、その 事由について調査を行い、アドミッション・ポリシーの不適切性は 認められなかった。	○
	優秀な学生を確保するため、入学試験選抜方法 について定期的に検証する。	企画広報課	大学評価において改善課題とされた、収容定員に対する在籍学 生数比率について、改善状況の取り組みを検証していく。	大学評価結果における提言等については、令和3年7月に改善 依頼をしたが、各作業部会等の取組を促すために、令和5年9月に 改めて改善依頼をした。	大学評価結果における提言等については、令和3年7月に改善 依頼をしたが、各作業部会等の取組を促すために、令和5年9月に 改めて改善依頼をした。	○
	戦略的広報の推進により、更なる知名度の向上 及び本学の優れた点への理解を図り、志願者を確 保する。	企画広報課	教育研究成果、地域医療への貢献等をホームページを有効に 使いながら積極的に発信し、戦略的広報を推進する。	卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の 状況などを発信する特設サイト「JMU Style」についての検討を進 めた。 研究成果について、積極的に大学ホームページに公表した。	卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の 状況などを発信する特設サイト「JMU Style」についての検討を進 めた。 研究成果について、積極的に大学ホームページに公表した。	○

6 教員・教員組織

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
卓越した教職員の確保のため、教育研究診療環境を整備し、業績発信を推進する。 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な教員配置を図る。 適切な教育研究に対応できる教員組織を整備する。	教員組織の適切性について、配置や人数を定期的に検証、改善する。	人事課	教育、研究、診療に関する環境の変化、社会の要請や機能強化に対応するための教員組織の見直しを行う。	大学評価結果で提言があった求める教員像・教員組織の編制に関する方針について検討を開始した。 附属病院及びさいたま医療センターから教員・医師の構成等の要望を受け、役割及び効果、収益性を考慮して検討を進めた。	大学評価結果で提言があった求める教員像・教員組織の編制に関する方針について検討を進めている。 次年度に向け、大学では中長期戦略検討部会・卒後指導委員会から要望を受け、定数を明確化し受け入れやすい環境整備を検討したうえ、教員定数等検討部会及び企画委員会の承認を得た。 附属病院及びさいたまでは定数増等に関する要望を受け、適正な措置について検討のうえ、教員定数等検討部会及び企画委員会の承認を得た。	○
教員の資質の向上を図るための方策を講じる。	FD(ファカルティ・ディベロップメント)の充実を図り、定期的に効果の検証を行う。	企画広報課	各学部・研究科におけるFDの実施について、全学的な観点から点検・評価する。	各学部・研究科においてFD実施について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・医学教育センター教育FD部会で作成した年間計画表に基づき、新規採用教員対象FD、試験問題作成FD、生成系AI活用FD等を4回実施した。 〈看護学部〉 ・FD評価実施委員会において、下半期でのFD研究会の実施に向けて、主にテーマ、目的、プログラムを検討した。 〈医学研究科〉 ・大学院教員の資質向上のため、「安全保障輸出管理に関する講演会」(担当部署:研究支援課)を令和5年度医学研究科FDとすることとした。 〈看護学研究科〉 ・FD評価実施委員会を中心に、年度末のFD研究会と、その評価(アンケート内容)について計画している。	各学部・研究科においてFD実施について適切に点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・医学教育センター教育FD部会で作成した年間計画表に基づき、令和5年度は新規採用教員対象FD、試験問題作成FD、生成系AI活用FD等を8回実施した。 〈看護学部〉 ・教員の小集団(講師11名対象、10名参加)のFD活動について対面討議の機会を設け、主に教育・研究の課題について共有した。 〈医学研究科〉 ・大学院教員の資質向上のため、「安全保障輸出管理に関する講演会」(担当部署:研究支援課)を令和5年度医学研究科FDとすることとした。 〈看護学研究科〉 ・3月のFD研究会開催に向けて、その内容と評価(アンケート内容)について検討を行った。	○

7 学生支援

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)在学生への支援 学生が安心して勉学に取り組めるよう、多面から学生支援ができる体制を整える。	学習支援に加え、多面的な支援体制を組織し、相互の連携を図る。	企画広報課	関係組織が情報共有し連携して学習支援、生活支援ができているか全学的に現状把握を行い、点検・評価する。	各学部・研究科において学習支援、生活支援について関係組織が情報共有し連携していることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 ・教務委員会において、学年毎に学習支援の状況報告を行い、情報を共有し、必要に応じて学生生活支援センターと連携を図った。 〈看護学部〉 ・学生と看護学部長との懇談会で確認された学生生活の課題について、寮運営会議で問題の解決を行った(寮住環境の整備等)。 〈医学研究科〉 ・新入生(社会人学生を除く)を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施し、実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。 〈看護学研究科〉 ・欠席者のための授業録画に関する意見について、幹事会で審議した。	各学部・研究科において学習支援、生活支援について関係組織が情報共有し連携していることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 ・教務委員会において、学年毎に学習支援の状況報告を行い、情報を共有し、必要に応じて学生生活支援センターと連携を図った。 〈看護学部〉 ・学生と看護学部長との懇談会を対面で実施し、学生支援の参考とした。 ・学生自治会・学生寮自治会と学生委員会委員との連絡会を実施した。寮運営担当、学生自治会担当教員が主たる調整役となり、学生自治会・学生寮自治会活動の活性化への働きかけを行った。 〈医学研究科〉 ・新入生(社会人学生を除く)を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施し、実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。 〈看護学研究科〉 ・欠席者のための授業録画に関する意見について、幹事会で審議し、対応した。	○
	奨学資金制度の充実に努め、適正な運用であることを適宜検証する。	企画広報課	各学部・研究科における学生の経済的負担の軽減措置について有効に機能しているか全学的に現状把握を行い、点検・評価する。	各学部・研究科において学生の経済的負担の軽減措置について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 〈看護学部〉 ・多額の奨学金申請者に対し面接指導を実施した。 〈医学研究科〉 ・授業料免除制度等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。 〈看護学研究科〉 ・看護学研究科博士課程奨学資金に1名の申請があった。	各学部・研究科において学生の経済的負担の軽減措置について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 〈看護学部〉 ・多額の奨学金申請者に対し面接指導を実施した。 〈医学研究科〉 ・授業料免除制度等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。 〈看護学研究科〉 ・看護学研究科博士課程奨学資金に1名の申請があった。	○

	生活支援体制を整備し、定期的に見直す。	企画広報課	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、ハラスメントを防止するとともに、生活支援について全学的に現状把握を行い、点検・評価する。	各学部・研究科において生活支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 〈看護学部〉 ・学年担当アドバイザーとの面談を実施した。 〈医学研究科〉 ・授業料免除制度等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。 〈看護学研究科〉 ・学修継続に関する相談について、主研究指導教員が対応した。	各学部・研究科において生活支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 〈看護学部〉 ・学年担当アドバイザーとの面談を実施した。 〈医学研究科〉 ・授業料免除制度等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。 〈看護学研究科〉 ・学修継続に関する相談について、主研究指導教員が対応した。	○
	卒業後を視野に入れたキャリア支援を構築し継続していく。	企画広報課	キャリアニーズに対応する支援体制を組織し、学生が希望する進路へ進めるよう必要なキャリア形成支援ができているか全学的に現状把握を行い、点検・評価する。	各学部・研究科においてキャリア支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・卒後ガイダンス(12月14日開催)に向けた準備を進めた。 〈看護学部〉 ・3年生対象のキャリアガイダンス「卒業後の目標の設定」を実施した。 〈医学研究科〉 ・希望者に対して、オンラインによる個別面談、自己分析・面接対策等レクチャー、SPI一般常識テスト等の就職支援を実施した。 〈看護学研究科〉 ・幹事会を中心に、修了後の就職状況について把握する予定である。 ・学生・修了者の進路等に関する相談実績に係る調査方法について検討する予定である。	各学部・研究科においてキャリア支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・12月14日に医学部6年生に対する卒後ガイダンスを実施した。 〈看護学部〉 ・6月下旬に3年生、10月中旬に1年生、12月上旬に2年生を対象としたキャリアガイダンスを実施した。さらに、2月下旬に3年生を主な対象とするキャリアガイダンスを実施した。 〈医学研究科〉 ・希望者に対して、オンラインによる個別面談、自己分析・面接対策等レクチャー、SPI一般常識テスト等の就職支援を実施した。 〈看護学研究科〉 ・年度末に向けて、前期課程学生・修了者の進路及び後期課程学生・修了者の進路に関する相談実績に関する調査方法について検討する。	○
災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応できる体制を整える。	各学部、研究科において、災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応できているかを評価し、支援する。	企画広報課	災害、感染症流行下における学生の学習支援・生活支援の適切性について全学的に点検・評価する。	各学部・研究科において災害、感染症流行下における学生の学習支援・生活支援の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・感染症流行下においては医学部新型コロナウイルス関係者会議にて対策、対応を検討、決定した。 ・教務委員会において、医学部新型コロナウイルス対策関係者会議と連携し、Moodleへの健康管理入力、コロナ陽性者発生時のメディア授業の対応等、学生支援体制を構築した。 〈看護学部〉 ・寮運営会議を定期的に実施し、学生寮の浴室、臨時宿泊室及び共有スペースの利用についてのルールを見直し、実行した。 〈医学研究科〉 ・COVID-19感染状況に応じ、随時、対面式講義もメディア授業への移行も考慮することを、関係委員会にて決定・対処した。 〈看護学研究科〉 ・火災・地震等災害対策について、変更の必要性を幹事会で検討していく。	各学部・研究科において災害、感染症流行下における学生の学習支援・生活支援の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・感染症流行下においては医学部新型コロナウイルス関係者会議にて対策、対応を検討、決定した。 ・教務委員会において、医学部新型コロナウイルス対策関係者会議と連携し、Moodleへの健康管理入力、コロナ陽性者発生時のメディア授業の対応等、学生支援体制を維持した。 〈看護学部〉 ・寮運営会議を定期的に実施し、感染状況に応じた寮での感染予防対策を立案し、学生委員会、学部長補佐会議との連携、承認のもとで実施した。 〈医学研究科〉 ・COVID-19感染状況に応じ、随時、対面式講義もメディア授業への移行も考慮することを、関係委員会にて決定・対処した。 〈看護学研究科〉 ・火災・地震等災害対策について、幹事会で検討し、変更の必要性がないことを確認した。	○
(2)卒業生への支援 卒業生が円滑に義務年限の責務を遂行できるよう支援体制を整える。	卒業生が円滑に義務年限の責務を遂行できるよう支援体制を適切に構築し、対応できているかを評価し、支援する。	企画広報課	卒業生に対する支援について、関係組織と連携し適切な支援がなされているか全学的に現状把握を行い、点検・評価する。	各学部において卒業生に対する支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・卒業生県人会に参加し意見交換を行い、卒後指導委員会に報告し各県の状況を把握した。 〈看護学部〉 ・看護職キャリア支援センターのメンバーである看護学部教員や看護学部同窓会役員を務める看護学部教員と学生委員会委員との意見交換会を実施した。	各学部において卒業生に対する支援について適切に運用されていることを確認した。 〈医学部〉 ・卒業生県人会に参加し意見交換を行い、卒後指導委員会に報告し各県の状況を把握した。 〈看護学部〉 ・看護職キャリア支援センターのメンバーである看護学部教員や看護学部同窓会役員を務める看護学部教員と学生委員会委員との意見交換会を実施した。	○

8 教育研究等環境

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)教育研究施設・設備の整備等 教育研究施設・設備を適切に維持する。	教育研究等環境の適切性について、定期的に検証する。	企画広報課	教育研究活動に必要な施設及び設備の適切性について、現場からの意見を集め引き続き検証し適宜見直しを図る。	各学部において教育研究等環境の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・各研究室から挙げた研究スペースの問題に対し、大学管理スペース検討部会において検討、対応した。 〈看護学部〉 ・教育研究等環境の適切性について、学部長補佐会議において評価していく。	各学部において教育研究等環境の適切性について点検・評価が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・各部門からの研究スペースの要望について大学管理スペース検討部会において検討し、対応した。 〈看護学部〉 ・教育研究等環境の適切性について、学部長補佐会議において評価し、教授会に報告した。50年以上が経つ看護学部の老朽化について、エネルギー効率、メディア授業推進、学生確保等への影響とそれら課題の重要性が増していくことを共有した。大学側とも課題を共有していくことを確認した。	○
教育・学習を支援するために、状況の変化に応じて、情報センター、図書館、講義・実習環境の整備に努める。	メディア授業の普及に対応して通信設備や図書館のアメニティを検証し、状況の変化に応じて利用環境を見直し改善を図る。	企画広報課	各部門作業部会におけるメディア授業についての検証結果について全学的な点検・評価を実施する。	各学部においてメディア授業に係る通信設備の検証が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。 〈看護学部〉 ・「学習と学生生活のアンケート」を実施し、通信設備に関する課題を把握した。	各学部においてメディア授業に係る通信設備の検証が行われていることを確認した。 〈医学部〉 ・大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。 〈看護学部〉 ・「学習と学生生活のアンケート」を実施し、通信設備に関する課題を把握した。	○
		図書館管理課	図書館では、大学の状況や方針を確認しながら、利用者の教育、研究、診療の支援となる環境を提供できるよう適切な運用を図る。また、利用環境の見直しを継続して検討し、状況変化等に応じた整備、改善に努める。	図書館では、COVID-19の状況の変化を踏まえて、安全に配慮しながら閲覧席を増やした。また、大判プリントサービスやラーニング・commons等の時間外利用を再開し、開館時間帯でのフル利用を可能としたことで利便性を確保した。 電子ジャーナル等を学外からも利用できるリモートアクセスシステムを更新し、サイトによって閲覧できない等不具合が生じていた問題を解消した。また、学内利用者は認証検査アカウントでのログインとなり、図書館への申込が不要になる等利便性が向上した。 定期的な書架整備に加え、蔵書点検時に付帯作業として一部の図書本体の埃やカビ対策を行い、利用環境の改善を図った。	図書館では、COVID-19対策を継続しながら、閲覧席を増やし、大判プリントサービスやラーニング・commons等を開館時間帯でのフル利用を再開したことで、利用時間、場所の利便性を確保した。電子ジャーナル等のリモートアクセスシステムを更新したことで、以前から生じていた一部不具合が解消し、また認証検査アカウントでログインが可能になるなど利便性が向上した。 定期的に書架整備作業を行い、また蔵書点検時の作業でも利用環境の改善に努めた。 図書館資料への興味喚起として行っている展示コーナーでの企画展に追加して、利用の少ない分野の資料をピックアップし、受付カウンター前や書架通路脇に展示し紹介することで利用促進を図った。	○
(2)教育研究活動 公的研究費等外部資金の獲得をより増加させるための研究活動推進を図るとともに、健全な研究環境を整備する。	教育研究活動の適切性について、定期的に検証する。	学事課・研究支援課	(学事課) 教育研究活動が適切なものであるか定期的に評価する場を構築し、継続した評価を行う。 (研究支援課) 研究活動が適切なものであるか定期的に評価するとともに、必要に応じて研究管理委員会等で審議する。	(学事課) 教育研究活動を含めた、医学部全体の各課題を検討する会議の設置について検討を行った。 (研究支援課) 研究管理委員会において、令和4年度競争的研究費等における不正使用防止計画の活動報告を行った。また、研究連絡調整部会において、令和4年度間接経費の執行報告および令和5年度間接経費の執行計画の審議を行った。	(学事課) 教育研究活動を含めた、医学部全体の各課題を検討する会議の設置について検討を行った。 (研究支援課) 研究管理委員会において、令和4年度競争的研究費等における不正使用防止計画の活動報告を行った。また、研究連絡調整部会において、令和4年度間接経費の執行報告および令和5年度間接経費の執行計画の審議を行った。	○
	外部資金獲得のための支援や若手研究者の育成に努める。	研究支援課	外部資金獲得のための支援や、若手研究者の育成などの支援を継続して実施する。支援内容や研究者からの要望への対応については、適宜研究管理委員会等で審議していくこととする。	令和5年度科学研究費補助金獲得のため学長による講演会を2回(栃木・さいたま各1回)および学内公募説明会を2回(栃木・さいたま各1回)開催した。 研究費獲得実績のある教員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のアドバイスをを行った。 若手研究者の科学研究費補助金獲得を支援する学長による科研費若手セミナーを15回(参加延数57名)開催した。	令和5年度科学研究費補助金獲得のため学長による講演会を2回(栃木・さいたま各1回)および学内公募説明会を2回(栃木・さいたま各1回)開催した。 研究費獲得実績のある教員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のアドバイスをを行った。 若手研究者の科学研究費補助金獲得を支援する学長による科研費若手セミナーを15回(参加延数57名)開催した。	◎
	臨床研究を推進し、臨床研究の支援システムを整え、研究の質及び信頼性の向上に努める。	研究支援課	令和3年改正個人情報保護法の令和5年4月完全施行に伴い「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」も一部改正されることから、改正後の新指針に沿った研究計画書、説明文書、同意書等の書類の整備、倫理審査委員会の審査体制の見直しを図り、臨床研究支援が滞りなく実施できるよう努める。	倫理指針の一部改正に沿って、本学の規程を一部改正し、倫理審査委員会の体制、臨床研究実施等の各種手順書の見直しを図り、概ね順調に臨床研究支援を実施できている。	その他学内書式の改訂を行った。また、倫理申請の手続き方法が複数あり複雑なことから、申請手続き方法のフローチャートを作成し、研究者側の申請が円滑に進むよう工夫した。また、臨床研究実施に係る新しい手順書・様式を定め、様々なケースに対応できるよう研究支援体制の強化に努めた。	○
	研究倫理の遵守、研究活動の不正防止を図る。	研究支援課	研究不正防止のための講演会、eラーニングを実施する。講演会開催については、ポストコロナに向け適切に判断する。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。※R6.2.22現在 555名受講済 安全保障輸出管理に関する講演会を開催し、先端的な研究開発を行う大学において外国為替及び外国貿易法に基づく技術の提供等の管理の徹底について研究者へ周知を行った。	◎

9 社会連携・社会貢献

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
学外との教育研究機関、企業その他の団体、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。 大学の理念・目的を踏まえ、日本の地域医療に貢献する。	社会連携・社会貢献の適切性について、定期的に検証する。	企画広報課	地域医療を中心に、本学の教育研究成果を社会に適切に還元する取り組みができているか全学的な点検・評価を実施する。	各学部・看護学研究科において社会連携・社会貢献が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年度の公開講座は、聴講者を従来より少なく設定したうえで地域医療情報研修センターにて「救急医療を考える」と題し全3回にて行った。 〈看護学部・看護学研究科〉 ・へき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等の務めを実施している。 ・社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されているかを学部長補佐会議で評価していく。	各学部・看護学研究科において社会連携・社会貢献が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・令和5年度の公開講座は、聴講者を従来より少なく設定したうえで4年ぶりに実地開催し、「救急医療を考える」と題し全3回行った。 〈看護学部・看護学研究科〉 ・へき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始、その他、自治体等への地域包括ケアシステム構築及び保健医療施策等への協力活動、中学校への福祉・キャリア教育への協力、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等を実施した。 ・学部長補佐会議で社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されていると評価し、その結果を教授会に報告した。	○
	理念・目的を踏まえ、全都道府県の地域医療へ貢献する。栃木県周辺の地域医療連携を強め、地域貢献活動を進める。	企画広報課	医学部卒業生の地域医療従事期間履行と出身都道府県内への定着、看護学部の地域包括ケアシステム構築の協力を通じて、地域へ貢献する。	各学部において地域医療に貢献するための取組が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・主管課長会議において、各都道府県に対し義務年限終了者のポストの確保等処遇の向上と医療環境の整備を要請した。 ・「卒後ワークライフバランスについて考える会2023 ブロック会議」において、卒業生のキャリアパスをサポートする体制について検討した。 〈看護学部〉 ・看護学部の教員は下野市の地域包括ケアシステム構築の推進を目的とした行政区単位の生活支援ニーズ・支え合い調査と報告会への協力、「在宅ケアネットワーク栃木」、「にんしんとちぎSOS」、「中学校への福祉・キャリア教育」等への協力活動を行った。	各学部において地域医療に貢献するための取組が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・主管課長会議において、各都道府県に対し義務年限終了者のポストの確保等処遇の向上と医療環境の整備を要請した。 ・「卒後ワークライフバランスについて考える会2023 ブロック会議」において、卒業生のキャリアパスをサポートする体制について検討した。 〈看護学部〉 ・看護学部の教員は下野市の地域包括ケアシステム構築の推進を目的とした行政区単位の生活支援ニーズ・支え合い調査と報告会、「在宅ケアネットワーク栃木」、「にんしんとちぎSOS」、「中学校への福祉・キャリア教育」等への協力活動をした。	○
	国際交流を促進し、本学の地域医療や医学研究を通じて国際社会に貢献する。	企画広報課	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貢献を継続する。	各学部・看護学研究科において国際交流の取組が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・COVID-19のため、海外BSLと交換交流プログラムは中止となった。 〈看護学部〉 ・感染症対策を渡航1週間前から渡航中も継続しながら、学生4名、教員3名により、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を実施した。 〈看護学研究科〉 ・学生及び教員に対し、アジア地域の主に若手看護研究者の交流のため、国際学会への参加を促し、学生1名について参加を伴う補助金を承認した。 ・国際交流協定を締結しているモンゴル医科大学ダルハン校主催の国際学会について、学生や教員の参加を促し、5名の教員が研究発表した。	各学部・看護学研究科において国際交流の取組が適切に実施されていることを確認した。 〈医学部〉 ・COVID-19のため、海外BSLと交換交流プログラムは中止となった。 〈看護学部〉 ・感染症対策を渡航1週間前から渡航中も継続しながら、学生4名、教員3名により、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を実施した。 ・年度当初計画にはなかったが、モンゴル側の要望により、令和6年3月に学生5名、教員3名が来日し、本学部学生及び教員との看護の実践・教育・研究に関する交流活動を実施する。 〈看護学研究科〉 ・学生及び教員に対し、アジア地域の主に若手看護研究者の交流のため、国際学会への参加を促し、学生1名について参加を伴う補助金を承認した。 ・国際交流協定を締結しているモンゴル医科大学ダルハン校主催の国際学会について、学生や教員の参加を促し、5名の教員が研究発表した。	○
産学官連携活動の推進のための支援体制強化を図る。	産学連携を推進し、外部組織との協力関係を強化することにより、共同研究、受託研究の増加に繋げる。	研究支援課	企業との共同研究を増やし、発明に繋がれるよう引き続き研究支援を行う。	上半期の実績として新規の共同研究は26件、受託研究は15件の契約を締結している。 (前年度の上半期の実績に比べて、共同研究・受託研究ともに件数は増加している)	今年度の共同研究・受託研究の契約件数、研究費は概ね例年と同様の推移で締結できており、また、共同研究講座を新設する準備を進めており、次年度新たに1講座の設置を予定している。	○
	産学官連携活動推進のために必要な高度な専門人材の登用及び育成を進め、支援体制の強化を図る。	研究支援課	知財マネジメントの強化や産学官連携推進体制の整備を図るため、組織改正や専門職員配置、TLO業務等の機能強化等について検討する。 大学発ベンチャーの株式・新株予約権発行による特許等対価の支払い制度を開始し、適切な運用を図り、大学発ベンチャー企業支援を強化する。	知財マネジメントの強化及び産学官連携推進体制の整備を図るための組織改正等について、中長期戦略検討部会に設置した先端・社会貢献分科会において検討した。 大学発ベンチャーからの新株予約権取得に係るプロセス等について専門家からの意見を聞き検討を進めた。	知財マネジメントの強化及び産学官連携推進体制の整備を図るための組織改正等について、中長期戦略検討部会に設置した先端・社会貢献分科会において検討した。 大学発ベンチャーからの新株予約権取得に係るプロセス等について専門家からの意見を聞き検討を進めた。	○
	共同利用・共同研究拠点認定施設である先端医療技術開発センターにおいて、学外者の利用を促進し、産学連携等による共同研究の更なる推進を図る。	研究支援課	先端医療技術開発センターにおいて、学外利用者の支援を行い、利用の促進を図る。 また、経年劣化が進み保守期限の切れた放射線機器や全身麻酔器の更新計画を策定し、利用者のニーズをふまえたセンターの機能強化、利用環境の整備を図る。	先端医療技術開発センターにおいて、令和5年度第1回共同研究・共同利用の公募により24件の研究課題を採択し、多くの学外者に研究・教育の機会を提供した。 また、文部科学省「地域中核・特色ある研究大学連携による産学官連携・共同研究施設整備事業」に応募し、約9億円のDPF棟の施設整備費が採択された。	・共同利用・共同研究から治験に至った課題があった。また、厚労省事業として取り上げられた課題があった。 ・住友ファーマとの共同研究講座において、産学連携研究を進めた。 ・本年度(2月15日)に本学で「ビッグセンターシンポジウム」を開催し、拠点利用者8名による共同利用・共同研究成果の発表を行った(ハイブリット方式、会場参加者45名、web参加者83名)。	◎

	大型共同研究のマネジメントを可能にし、優れた研究者の組織化を図り、大型の外部資金を獲得することで自立的に経営されるシステムを形成するとともに、複数の知的財産を早期に活用、実施することで、社会貢献に努める。	研究支援課	さらなる研究の活性化及び研究成果を社会実装につなげるため、企業との共同研究、特許出願、AMEDプロジェクト応募等の支援を継続的に行う。	オープンイノベーションセンターが関わったAMED及び民間共同研究の件数は20件、受入額1,100,677千円であり、昨年度に比べ増加した。(昨年度23件 654,713千円)	・令和5年度にオープンイノベーションセンターが関わった国プロの件数は30件、受入額1,468,264千円(R4年度23件 654,713千円)、民間共同研究は13件、82,010千円(R4年度15件、63,822千円)と着実に増加している。 ・特許出願及び知財の産学連携・導出に向けた支援を実施し、特許出願件数5件、大学発ベンチャー設立1件があった。	◎
--	---	-------	--	--	--	---

10 大学運営・財務

(1)大学全体		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
大学を取り巻く環境変化に対応した効率的な組織を構築するため、現場での自主的改善を促すとともに適切な人員配置を実施する。	組織体制について、各所属において業務の効率化、人員配置の合理化を図る。必要とされる組織・職員構成等の要望に対し、その役割及び効果等を検討し、必要性を判断する。	人事課	組織・職員構成等について、大学を取り巻く環境変化に対応するため、所属から要望をヒアリングしながら、役割及び効果、収益性を考慮して検討し、妥当な人員配置を判断していく。	所属からの組織・職員構成等の要望を受け、役割及び効果、収益性を考慮して検討を進めた。	所属からの組織・職員構成等の要望を受け、役割及び効果、収益性を考慮して検討し、所属の状況に応じた人員配置に努めた。	○
職員の資質及び専門性の向上を図り、大学運営の将来を担う人材を育成する。	事務職員の資質向上に向けた研修について、効果の上がっている現在の取組を基本的に継続するとともに、新たなニーズ、環境変化に対応したSD（スタッフ・ディベロップメント）の強化・充実を図る。	人事課	現行研修の効果を継続的に検証するとともに、受講者のアンケートを参考にしつつ時代に即応した新たな研修の導入について検討する。	職員の業績及び能力、姿勢、実績を公正に評価するための考課者相互間の統一を図ること、また、考課者の指導育成能力を開発し、リーダーシップを強化することを目的とした研修を実施した。	職員の業績及び能力、姿勢、実績を公正に評価するための考課者相互間の統一を図ること、また、考課者の指導育成能力を開発し、リーダーシップを強化することを目的とした研修を実施した。 また、医療技術職員、看護職員及び事務職員の異職種混合で、効率的な業務の進め方、リーダーシップ、コミュニケーションの向上を目的とした中堅職員研修も実施した。	○
職場環境の改善に向けて、ハラスメント対策を充実強化する。	ハラスメント事案への対応において、より公正を期し公平性を確保するための体制を整備するとともに、多くの職員が制度をより理解できるよう周知方法の工夫・徹底を図る。効果についても適宜検証する。	人事課	ハラスメント対策について、委員会に外部委員を任用し、外部の視点を導入する制度を継続する。	ハラスメント防止対策委員会に外部委員を任用し、外部の視点を導入する制度を継続した。 また、ハラスメント相談所及びハラスメント防止対策委員会が協力し、外部相談員の意見を取り入れつつ、ハラスメント防止対策ポスター「ハラスメントは許しませんぞ!!」を作成し配付した。	ハラスメント防止対策委員会に外部委員を任用し、外部の視点を導入する制度を継続した。 また、ハラスメント相談所及びハラスメント防止対策委員会が協力し、外部相談員の意見を取り入れつつ、ハラスメント防止対策ポスター「ハラスメントは許しませんぞ!!」を作成し配付した。	○
災害、感染症流行に備え、適切な管理体制を構築する。	災害発生・感染流行時に、災害対策マニュアル、事業継続計画、診療継続計画に基づき適切に行動するとともに、定期的に訓練等を実施する。	管財課	災害対策マニュアル、事業継続計画、診療継続計画の適切性について、点検・評価する。 実際の災害時に教職員が適切に行動できるためのより効果的な総合防災訓練となるよう見直しを行うとともに、同訓練に即した消防計画へ改正を行う。	前年度に実施した「総合防災避難訓練」の反省点を踏まえて、訓練における各参加者の流れの見直しと自衛消防隊の役割を明確化した。総合防災避難訓練時にはteamsを活用してWEBでの状況報告、スマートフォンのカメラを通じ、被災状況を報告する訓練を実施した。また、教職員等への防災訓練として、新規採用職員や医学部・看護学部新入生を対象に防災設備や避難経路の説明を実施した。 また、定期的にライフライン復帰訓練やOJTを実施した。	実際の災害時に教職員が適切に行動できるためのより効果的な総合防災訓練となるよう見直しを行った。引き続き、総合防災避難訓練時にはteamsを活用してWEBでの状況報告、スマートフォンのカメラを通じ、被災状況を報告する訓練を実施した。また、教職員等への防災教育として、e-learningを活用した学習を行った。 また、定期的にライフライン復帰訓練やOJTを実施した。	○
	COVID-19禍における感染防止対策を適切な関連機関の連携により確実に実施する。新しい生活様式を定着させ、安心・安全な生活を確保する。	人事課	大学の機能維持のため、感染防止対策の徹底を図り、感染動向等を踏まえた職員の行動指針を示す。	本学の教育、研究、診療、管理運営等の質を維持するため、感染動向等を注視しながら、教職員に行動指針の遵守、標準予防策、感染防止対策等を徹底する通知を発信している。	本学の教育、研究、診療、管理運営等の質を維持するため、感染動向等を注視しながら、教職員に行動指針の遵守、標準予防策、感染防止対策等を徹底する通知を発信している。 COVID-19に係る報告の流れを簡素化したうえで、メールではなくGoogleフォームでの報告へと見直し、業務の効率化を図った。	◎
教職員の働きやすい環境を整備する。	教職員の就労と育児・介護の両立支援等、福利厚生を推進する。	人事課	教職員の就労と育児・介護の両立支援等、福利厚生を推進する。	柔軟な働き方を実装するための制度、育児・介護の両立支援にかかる制度等について、国、近隣自治体、他大学・病院等の動向を注視している。	育児・介護休業法が令和6年度にも改正見込みのため、動向を注視している。 福利厚生において、ディズニーパークチケットまたはホテルを利用する際に割引を受けられるコーポレートプログラム券配布を企画のうえ協栄会に委託し、多くの教職員の参加を得た。	○
	教職員の働き方改革を推進する。	人事課・医師働き方改革推進室	時間外労働を削減し、ワークライフバランスを実現するため、働きやすい環境づくりを継続する。	令和6年度から始まる医師の時間外・休日労働の上限規制にむけて、労働時間の短縮計画を策定し、県に提出した。	令和6年度から始まる医師の時間外・休日労働の上限規制にむけて、労働時間の短縮計画を策定し、県に提出した。また外勤時間も労働に含める等、システム改修を進めた。	○
財政基盤の確保を図り、徹底した経営改善で損益収支を改善する。	収入の確保、経費の適正化を図るため、現場で諸手続きの見直しを行うなど、経営改善への取組を進める。	総務経理課	収入の確保及び経費の適正化に向けた取組を行い、経営改善を推進する。	学長を本部長とする「経営改革推進本部会議」を中心に、収入の確保や経費節減に向けた具体的な取組みを不断に進め、経営改善を推進している。	学長を本部長とする「経営改革推進本部会議」を中心に、収入の確保や経費節減に向けた具体的な取組みを不断に進め、経営改善を推進した。	○
	都道府県からの運営費負担金を安定確保するとともに、経常費補助金、外部資金等を積極的に増額確保するように努める。	総務経理課	本学の状況を各都道府県に理解してもらえるよう財務指標等を用いて積極的な情報提供に努める。 補助金等の増額確保のため、補助金及び外部資金説明会等へ積極的に参加し情報収集に努める。 経常費補助金については、総務部と大学事務部の連携を強化し、補助金の確保に努める。	決算関係書類、決算額の推移及び財務指標等財務状況を公開し、都道府県への理解を得られるよう努めた。 経常費補助金については昨年度に引き続き、総務部と大学事務部で補助金確保に向けた打合せを行うなど、関係者間で情報交換を行い獲得補助金の最大化に努めた。 特に、「教育の質に係る客観的指標」への取組み」については、副学長を部会長とする「医学部経常費補助金確保検討WG」を立ち上げ、補助金の増額に向けて目標を設定し、教職員一体で取組みの強化を図った。	決算関係書類、決算額の推移及び財務指標等財務状況を公開し、都道府県への理解を得られるよう努めた。 経常費補助金については昨年度に引き続き、総務部と大学事務部で補助金確保に向けた打合せを行うなど、関係者間で情報交換を行い獲得補助金の最大化に努めた。 特に、「教育の質に係る客観的指標」への取組み」については、副学長を部会長とする「医学部経常費補助金確保検討WG」を立ち上げ、補助金の増額に向けて目標を設定し、教職員一体で取組みの強化を図った。	○

	財務比率等を利用した財務分析に基づいた的確な経営分析を進める。	総務経理課	財務指標(事業活動収支計算書関係比率・貸借対照表関係比率)及び財務分析資料を作成する。 本学との比較分析を行うため、他大学の財務比率等の情報収集を進める。 財務分析や中長期的な資金需要を踏まえた計画的かつ効率的な予算編成及び執行に努める。	財務指標・財務分析資料を作成し、ホームページ上に公開した。 また、他大学の決算資料等の情報収集も行った。 半期収支報告を行い、これを踏まえた令和5年度決算見込みを作成したうえで、令和6年度予算編成を実施する予定である。	5月の理事会において令和4年度決算が承認・確定された後、財務指標を作成し、ホームページ上に公開した。 昨年度に引き続き半期収支報告を行い、これを踏まえた令和5年度決算見込みを作成したうえで、令和6年度の予算編成を実施した。 各部署からの「新規設備整備等の予定」の要望を取りまとめ、今後の長期的な老朽化対策としての大規模工事等を把握し、令和6年度予算にも反映させた。	○
予算の適正かつ効率的な執行を行う。	予算の効果的な活用に向け、状況の変化に際して柔軟な対応を行う。	総務経理課	予算の効果的な活用に向け、状況の変化に際して柔軟な対応を行う。	物価高騰や為替相場の変動等の状況変化に対して柔軟な対応を行った。	物価高騰や為替相場の変動等の状況変化に対して柔軟な対応を行った。	○
	拡大する外部資金の適正な執行を図るため、不正使用防止計画を策定し、説明会を実施することに加え、eラーニング等を活用した関係者への研修等を実施する。	総務経理課	引き続き、研究費等の適正な執行を図るため、研究者他競争的研究費等の運営・執行に携わる者に対するコンプライアンス教育の充実をさせる。 多様な啓発活動を実施し、研究費不正を起こさせない組織風土を形成する。 監事や公認会計士等専門的な知識を有する者との連携も強化し、内部監査の質向上を図る。	＜コンプライアンス教育＞ ①学内においてと研究不正と同時に研究費不正使用に関する講演会を行い、不正使用防止等についての研究者の理解増進を図った。 ②研究補助員向けの勉強会も開催し、適正な研究費管理の意識づけ強化ができ、かつeラーニングで勉強会を公開することにより、多くの関係者へ意識付けが図れた。 ＜啓発活動＞ ①最高管理責任者による不正使用防止のガイドラインの内容などの説明動画を作成。説明会等を中心に視聴を呼びかけ、多くの関係者に視聴してもらった。 ②共有スペース等にポスター掲示を実施。研究費不正使用の防止に関する意識付けが図れた。 なお、下半期については内部監査を行うのと同時に監事及び公認会計士と連携し、監査の質向上を図る予定である。	＜コンプライアンス教育＞ 後期についても引き続き、eラーニングや勉強会などを実施する他、勉強会の動画を中心に未視聴者に対し視聴を呼びかけ、研究者及び研究補助員の理解増進に図ることができた。また本年度はインボイス制度の開始など法的制度の変更にも対応するようマニュアルの充実も図った。 ＜啓発活動＞ 引き続き、最高管理責任者及び啓発用ポスターの掲示を続け、研究費不正使用の防止に関する意識付けを行った。 また、内部監査を行うのと同時に、公認会計士及び監事と協議をし、監査の質向上を図った。	○
大学運営について、定期的に点検・評価を行う。	監事による業務監査、監査法人による会計監査、競争的研究費に係る内部監査等の充実を図り、大学運営の適切性について点検・評価を行う。	総務経理課	監事監査において、監査法人等と連携を図りながら、教育・研究・診療業務及び財務の状況や課題を把握するとともに、本学の目的及び使命を踏まえて、内部統制システムの整備・運用の状況及び業務運営、会計経理の適切性・効率性等について監査を行う。	監事及び監査法人は、令和4年度決算監査を実施し、それぞれの監査報告書を作成・提出するとともに、相互に情報交換を行った。 また、令和5年度の監査計画を作成し、それぞれの計画に基づいて、業務・経理に関する監査及び会計監査を進めている。	監事は、監査計画に基づき業務・経理に関する監査を実施した(総務部8件、大学関係7件、附属病院8件、さいたま6件。他に備品の実査、科学研究費関係等)。 監査法人により、監査計画に基づき各手続に関する期中の会計監査が実施された。 令和5年10月に監査法人、理事及び監事による会議を開催し、課題の確認や意見交換を行い、関係者の情報共有と連携を図った。	○
	適切なガバナンスを確保し、運営基盤の強化を図る。	企画広報課	ガバナンス・コードの遵守に取り組み、遵守状況を定期的に点検し、点検結果を大学ホームページに公表する。	ガバナンス・コードの遵守に取り組み、遵守状況を担当部署にて点検し、点検結果を令和5年9月の企画委員会にて審議・承認を行った。 また、点検結果を大学ホームページに公表し、学内通知にて教職員に周知した。	ガバナンス・コードの遵守に取り組み、遵守状況を担当部署にて点検し、点検結果を令和5年9月の企画委員会にて承認された。また、点検結果を大学ホームページに公表し、学内通知にて教職員に周知した。 学則及び規程の改正に伴うガバナンス・コードの一部改訂について、令和5年12月の企画委員会にて承認された。 令和7年4月1日施行の改正私立学校法に適切に対応するための準備を進めた。	○
将来のあるべき方向性について議論し、さらなる本学の発展のための方策を見出す。	創立50周年に向け、委員会等において所要の検討を行い記念事業に取り組む。	企画広報課	令和4年度で終了			

(2)医学部

1 理念・目的

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(目的) 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目的とする。	建学の精神、医学部の目的等について、教職員及び学生に周知するとともに、社会に対して公表する。定期的な見直しを行う。	学事課 (教務)	都道府県や地域社会における本学に対する期待などを踏まえ、時代に即した教育目標等の見直しについて必要に応じて検討を行う。	令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 また、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を実施した。	令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 また、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月と11月から12月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を2回実施した。	○

2 内部質保証

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを有効に機能させるために、組織の役割分担を明確にするとともに、システムの機能を定期的に点検・評価し改善に努める。	自己点検・評価の結果及び認証評価の結果に基づき策定した第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、着実に実行するとともに年度ごとに見直して評価・改善を行い、医学部全体の取組を見直す。	学事課 (総務)	PDCAサイクルを見直し、有機的な結びつきとなるような体制を検討していく。	大学で定められた内部質保証システムが有機的に活動できるよう、部門作業部会の在り方について検討を行った。	大学で定められた内部質保証システムが有機的に活動できるよう、部門作業部会の在り方について検討を行った。	○
内部質保証を担保するための客観的指標に基づいた評価体制の確立及び年次事業計画の一層の実質化を目指す。	大学評価を通じて見出された事項も含め、諸活動全般を点検・評価し、適切に計画へ反映するため、IR機能を活用し、より客観性、妥当性を高める。また、評価の体制及び方法について継続的に検証する。	学事課 (教務)	引き続きIR機能を活用し、点検・評価を行う。また、評価の体制・方法を継続的に検証する。	情報センターIR部門にて、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について解析し、カリキュラム評価部会で評価を実施した。	情報センターIR部門にて、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について解析し、カリキュラム評価部会で評価を実施した。	○
	3つの方針(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)に基づく教育活動の評価について、教職員、在学生や卒業生の意見を反映していく。	学事課 (教務)	3つの方針(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)を定期的に点検・評価し、教職員、在学生等の意見を取り入れる。	3つの方針(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)を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。	3つの方針(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)を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。外部評価を踏まえ、ディプロマ・ポリシーについて教務委員会にて検討し、令和6年度から改定することが決定した。また、カリキュラム・ポリシーについても教務委員会にて検討し、R6年度から改定することが決定した。	◎
教職員の意識改革及び連携強化を図り、PDCAサイクルの一層の充実に努める。	部門作業部会と全学内部質保証推進組織をより有機的に結び付け、部門でのPDCAサイクルをより実効性のあるものとして運営する。	学事課 (総務)	有機的な結びつきとなるような体制を検討していく。	大学で定められた内部質保証システムが有機的に活動できるよう、部門作業部会の在り方について検討を行った。	大学で定められた内部質保証システムが有機的に活動できるよう、部門作業部会の在り方について検討を行った。	○
学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)に基づき、教育活動の評価を行う。	3つの方針について、定期的に整合性を評価し、見直す。	学事課 (教務)	3つの方針(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)を定期的に点検・評価し、必要があれば見直しを行う。	3つの方針(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)を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。また、教務委員会において医学部学生関係委員会等設置規程の改正について検討を行い、点検・評価を行う組織体制強化を図った。	3つの方針(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)を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。また、教務委員会において医学部学生関係委員会等設置規程の改正について検討を行い、点検・評価を行う組織体制強化を図った。ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて教務委員会にて検討した結果、令和6年度から改定することが決定した。	◎

3 教育研究組織

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
大学の掲げる教育研究方針に則り、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学部における教育研究組織等を編成する。	現状の教育研究組織を維持し、本学の教育理念・教育目標、社会の要請に基づき、点検・評価を継続する。	学事課 (総務) (教務)	(学事課総務係) 医学部において、昨今の学問における情勢に対応できるよう、随時見直しを行う。 (学事課教務係) 医学部の教育理念・教育目標に基づき、教務委員会において随時点検・評価を行う。	(学事課総務係) 新型コロナウイルス感染症への医学部としての対応について、「医学部新型コロナウイルス関係者会議」を開催し、適時・適切な対応を行うべく検討を行った。 (学事課教務係) 令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 また、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を実施した。	(学事課総務係) 引き続き、流行の状況に応じてCOVID-19への対応について、「医学部新型コロナウイルス関係者会議」を開催し、適時・適切な対応を行うべく検討を行った。 (学事課教務係) 令和5年4月1日付けで医学部のミッション(使命)を改訂した。 また、ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月と11月から12月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を2回実施した。	○
	教育研究組織について、継続的に必要性・妥当性を検討する。	学事課・研究支援課	(学事課総務係) 学部における教育研究組織の見直しを継続的に行う。 (研究支援課) 必要に応じてワーキンググループを開催し、ワーキンググループで出された課題や問題点について、研究管理委員会等各種委員会において検討を進める。	(学事課総務係) 医学部における教育研究組織の在り方について特段問題はなかった。 (研究支援課) 現在検討中の課題はないが、必要に応じて研究管理委員会等で検討する体制は整っている。	(学事課総務係) 医学部における教育研究組織の在り方について特段問題はなかった。 (研究支援課) 現在検討中の課題はないが、必要に応じて研究管理委員会等で検討する体制は整っている。	○

	①医学教育センター 学生の学習支援を行うとともに、最新の医学教育カリキュラムや評価・教育手法の普及・運営に努める。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	医学教育センター (学事課)	引き続き学習支援を継続するとともに、コロナ禍に対応するMoodleを活用した学習支援体制を継続する。	各学年の学習支援部会において、成績が伸び悩む学生に対し、補講や個別面談を実施した。更に6学年は、勉強会室(全20室)において、各担当教員が補講や個別面談を実施した。 また、引き続きMoodleを活用した学習支援を行った。	各学年の学習支援部会において、成績が伸び悩む学生に対し、補講や個別面談を実施した。更に6学年は、勉強会室(全20室)において、各担当教員が補講や個別面談を実施した。 また、引き続きMoodleを活用した学習支援を行った。	○
	②学生生活支援センター カウンセラー、SMS担任会、他の診療科と連携し、学生生活の様々な問題について学生に寄り添い問題解決に向けて助言・支援を行う。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	学生生活支援センター (学生課)	学生ができるだけ学生生活支援センターに出入りしやすくするために、案内書の充実などを引き続き検討する。また、問題を抱える学生に対して積極的にカウンセリングを行う。 精神的問題を含め多種多様な問題を抱える学生の増加に対応するため、引き続き学生データの管理方法・サポート体制等を充実させる。	学生生活支援センター会議を毎月開催し、学生生活の様々な問題について情報を共有し、問題のある学生については適宜センター員及びカウンセラーに繋ぎ、面談を実施している。受診が必要な学生については、精神科を始め臨床各科、保健センターと連携し実施している。利用案内書、ホームページの見直しを行った。 学生生活支援センター運営委員会において、進捗状況の報告、学長補佐会議においても報告を行った。	学生生活支援センター会議を毎月開催し、学生生活の様々な問題について情報を共有し、問題のある学生については適宜センター員及びカウンセラーに繋ぎ、面談を実施した。さらに、学生の相談内容によっては学生課、学事課教務係、及び学生寮生活サポートセンターとも情報共有し、受診が必要な学生については、精神科を始め臨床各科、保健センターと連携し実施した。利用案内書、ホームページの見直しを行った。 学生生活支援センター運営委員会において、進捗状況の報告、学長補佐会議においても報告を行った。	○
	③学生寮生活サポートセンター 学生寮における学生生活を支援し、医学生としてのプロフェッショナリズム、社会性(コロナ下における行動規範の徹底を含む)の涵養を促し成長を見守る。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	学生寮生活サポートセンター (学生課)	今後コロナと共生していく社会情勢を鑑みて感染状況如何に関わらず、引き続き医学生としてのプロフェッショナリズム、社会性(コロナ下における行動規範の徹底を含む)の涵養を促し成長を見守ると共に、学生寮における生活を支援していく。 学生寮生活の諸問題について、職員及び男女管理人に気軽に相談等出来るような体制を引き続き維持していく。	学生寮における学生生活を支援し、学生寮生活の諸問題について、職員及び男女管理人に気軽に相談等出来るような体制であった。一方、医学生としての行動規範を守り成長を見守ることについても、大凡達成できたと思われる。	学生寮における学生生活を支援するため、寮生活の諸問題について、学生寮生活サポートセンター運営委員会において審議し、結果を当委員と学生との懇談会において報告した。また職員及び男女管理人に学生から気軽に相談等ができる体制は常に維持されている。	○
	④卒後指導部 卒業後の地域での医療体制確保に向けた業務が円滑に実施されるよう、都道府県と協力し勤務並びにキャリア形成の支援を行う。 事業については、定期的に検証し改善見直しを行う。	卒後指導部 (地域医療推進課)	引き続き、都道府県と協力し、卒業生の勤務並びにキャリア形成の支援を行う。	都道府県と協力し卒業生の勤務並びにキャリア形成の支援を行った。	都道府県と協力し、卒業生の勤務並びにキャリア形成の支援を行った。 卒業生支援に関する制度や体制構築に携わる卒業生等との意見交換を実施した。	○

4 教育課程・学習成果

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)学生教育 教育カリキュラムと学習支援を充実させる。 医師国家試験における高い合格率を維持する。	学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証する。	学事課 (教務)	ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの適切性について、教務委員会等で定期的に検証する。	経常費補助金「教育の質に係る客観的指標」の評価項目への対応として、3ポリシーを含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。	経常費補助金「教育の質に係る客観的指標」の評価項目への対応として、3ポリシーを含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授(地域担当)による外部評価を実施した。外部評価を踏まえ教務委員会にてディプロマ・ポリシーについて検討を行った結果、令和6年度から改定することが決定した。また、カリキュラム・ポリシーについて教務委員会にて検討した結果、令和6年度から改定することが決定した。	◎
	医師国家試験合格率や進級率を指標として、本学に求められるカリキュラムの定期的な検証と改善を行う。	学事課 (教務)	カリキュラム評価部会および教務委員会において、カリキュラムを定期的に評価し、改善を図る。 令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向けた自己点検評価書を作成する。	令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向け、臨床系カリキュラム改善WGおよび教務委員会を開催した結果、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。 8月に受講した医学教育分野別評価(2巡目)自己点検評価書の作成に関する講習会を踏まえ、10月から各領域毎に自己点検評価書の作成を開始し、定期的に開催するWGにおいて進捗管理を行う予定である。	令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向け、臨床系カリキュラム改善WGおよび教務委員会を開催した結果、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。 8月に受講した医学教育分野別評価(2巡目)自己点検評価書の作成に関する講習会を踏まえ、10月から各領域毎に自己点検評価書の作成を開始し、定期的に開催するWGにおいて進捗管理を行っている。 教務委員会において検討した結果、令和6年度から地域医療学と5学年選択必修臨床実習に医療政策学を新設し、行政教育の推進を図った。今年度2名の学生が厚生労働省での実習を行った。	○
	カリキュラムの評価方法について、定期的に見直し改善を行う。	学事課 (教務)	定期的カリキュラム評価アンケートを実施し、カリキュラムの改善を図る。	Moodle上で実施した学生のカリキュラム評価アンケートについて、カリキュラム評価部会にて活用方法を検討した結果、各科目に結果をフィードバックすることが決定した。	Moodle上で実施した学生のカリキュラム評価アンケートについて、カリキュラム評価部会にて活用方法を検討した結果、各科目に結果のフィードバックを行い、カリキュラムの改善を図った。	○
地域社会のリーダーたりうる人材を育成するため、プロフェッショナリズム、生涯学習を重視した初年次カリキュラムを実施し、学生の「学び続ける力」を涵養する。	プロフェッショナリズム、生涯学習能力の涵養を図るため、カリキュラムの最適化を目指す。	学事課 (教務)	カリキュラム部会において、カリキュラムを定期的に見直す。	令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向け、臨床系カリキュラム改善WGおよび教務委員会を開催した結果、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。	医科教養に医療経済や医療政策立案演習を追加した。 令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向け、5学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を9月から開始した。令和6年度より本格運用する予定である。	◎
メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な医学教育を推進する。教育の一層のIT化に取り組むとともに、対面実習との併用を通して最適な学習効果を目指す。	メディア授業を活用して教育手法の向上に努めるとともに、適宜検証、改善を行う。	学事課 (教務)	メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な医学教育を推進する。	講義資料は原則Moodle上にPDF等で掲載したものを学生各自がダウンロードすることとし、紙媒体での配布は事前の希望者のみとした。また、大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。	講義資料は原則Moodle上にPDF等で掲載したものを学生各自がダウンロードすることとし、紙媒体での配布は事前の希望者のみとした。また、大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。	○
	学務システムを更新し、Moodle上の情報と繋げるとともに、メディア授業を活用して教育手法の向上に努める。	学事課 (教務)	医学教育分野別評価・電子シラバス構築ワーキンググループにおいて、学務システムとMoodleとの連携を検討する。	上半期では医学教育分野別評価・電子シラバス構築ワーキンググループは開催できなかったが、下半期は学務システムとMoodleとの連携を検討する。	令和5年度は学務システムとMoodleとの連携を進めることができなかった。令和6年度は連携の必要性について再検討を行う。	△

(2)学習成果の把握 学生の学習成果を適切に把握及び評価する。将来的には、学生に評価が逐次フィードバックされるシステムを構築していく。	知識、態度、技能面における学習成果を適切に把握及び評価し、「学位授与の方針」に基づき卒業・修了認定を適切に行う。	学事課（教務）	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価を年2回実施する。また、IR部門による解析結果を基に、学生へのフィードバックを行う。	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を実施した。今年度中に2回目を実施する予定である。	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月と11月から12月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を2回実施した。	○
	学習成果に定める評価基準の適切性についても定期的に検証・改善する。	学事課（教務）	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価を年2回実施する。また、IR部門で情報を集約し、評価基準の適切性について検討する。	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基にカリキュラム評価部会で検討を行った。今後も評価基準の適切性や実施回数等について検討を行う。	ディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価について、IR部門による解析結果を基に、6月から7月と11月から12月にかけて教員による学生への形成的評価のフィードバック(面談)を2回実施した。卒業判定には、成績評価のみならず、GPAの結果も確認し、総合的に評価した。	◎
	地域医療を担う臨床医、リーダーとしてふさわしい医師を育成するため、態度と医師としての素質の評価法について活用を検討する。同時に、問題のある学生には個別に対応し指導に努める。	学事課（教務）	引き続き教務関連委員会において、Moodle上の態度評価の情報を共有し、学習支援および個別指導を実施する。	各学年に設置した学習支援部会において、成績下位学生を中心に補講等の学習支援を実施し、さらに教務委員長との面談を実施した。 また、BSL連絡協議会において、Moodle上の態度評価の情報共有を行った。	各学年に設置した学習支援部会において、成績下位学生を中心に補講等の学習支援を実施し、さらに教務委員長との面談を実施した。 また、BSL連絡協議会において、Moodle上の態度評価の情報共有を行った。	○
教育をはじめとする学務システム等の大学情報をIRに一元化し、活用の効率化を目指して、電子シラバスを導入する。	情報システム課と連携し、学務システムをさらに改良し、情報の一元化を実現し、教員の教育エフォートの解析に活用する。モデル・コア・カリキュラムの改訂にも対応させる。	学事課（教務）	情報システム課と連携し、情報の一元化に向けて検討する。	上半期では情報の一元化が図れなかったことから、下半期は実現に向け検討する。	令和5年度は情報の一元化が図れなかったことから、令和6年度は実現に向け検討する。	△

5 学生の受け入れ

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
本学の建学の精神に共感し、地域医療に進んで 挺身する気概と情熱を持った優秀な学生を集める。 地域医療のみならず地域社会のリーダーとして活 躍できる優秀な学生を確保する。	入学者の状況を把握・評価し、アドミッション・ポ リシーを適切に設定し、定期的に見直しを行う。	学事課 (入試広 報)	情報センターIR部門との連携により入学者の状況を把握・評価 し、アドミッション・ポリシーを適切に設定できるよう検討する。	令和5年度入試の各科目の得点分布等を作成し、選抜基準として 適正であることを確認し、次年度の入試における方針を決定し た。	令和5年度入試の各科目の得点分布等を作成し、選抜基準として 適正であることを確認し、令和6年度の入試における方針を決定 した。 令和6年度入試の結果についても、情報センターIR部門と連携 し、入学者の状況把握・評価を実施する。	○
	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、本学のアドミッション・ポ リシーにより適った学生を確保するために、十分な志願者 を確保する。入学試験選抜方法についても検討す る。	学事課 (入試広 報)	志願者の確保及び本学知名度向上の一環として、現役の高校 生及び高校の進路指導教員に本学を知ってもらうため、各種広報 活動を継続するとともに、高校教員・生徒に行うアンケート調査等 で本学が必要とする情報の収集を行う。 また、新入生アンケートの質問内容についても随時検討を行い、 実施する。 前記で得られた情報を医学部広報委員会、下部組織の部会、学 外広報委員、学生広報委員、入試関係委員会等において情報共 有を行い、医学部広報戦略推進会議及び各ワーキングを中心に 広報活動の内容を検討・実施する。	新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、各種イベ ントを実地開催し、広報活動を強化している。 いずれも前年度を上回る参加者があり、参加者からは概ね高評 価を得た。 また、令和5年度より医学部アドバイザーをおき、今後の医学部 の広報のあり方を検討している。 入学試験選抜方法についても、令和6年度募集要項・内容につ いて検討している。	COVID-19の5類感染症移行に伴い、各種イベントを実地開催 し、広報活動を強化している。 いずれも前年度を上回る参加者があり、参加者からは概ね高評 価を得た。 また、令和5年度より医学部広報アドバイザーをおき、今後の医 学部の広報のあり方の検討を開始した。 入学試験選抜方法についても、令和6年度募集要項・内容につ いて検討を行った。	○
	入試広報活動を強化する。本学職員、学外広報 委員及び学生広報委員の協力のもと、都道府県職 員及び都道府県県人会等現地の卒業生と連携し、 大学説明会の開催、高校訪問などを実施する。定 期的な検証・改善を行う。	学事課 (入試広 報)	大学説明会が未実施の都道府県に対して、実施の働きかけを 行うとともに、さらに積極的に高校訪問等が行えるよう都道府県職 員、学外広報委員、学内教職員の協力のもと、実施する。 本学の学生教育、卒業後の各都道府県との関わり及び卒業生 の活躍等の情報提供を行う。 情報提供にあたり、大学ホームページ、大学案内パンフレット、 受験雑誌等への掲載方法について検討し、受験校選択に大きな 影響を与える高校教員、保護者、予備校教員等に対し、タイム リーで確実な情報提供ができるようにする。	都道府県主管課長会議において、都道府県に対し大学説明会 実施の働きかけを行い、予備校等を含め実地及びオンライン開催 で全都道府県で実施した。 実施に際し、本学教員及び参加者対象のアンケートを行い、得ら れた内容を元に次年度以降の説明会の内容を検討する予定であ る。 各種イベントの案内を高校や予備校へ送付すると共に、大学 ホームページのトピックスおよび医学部特設サイトに掲載し、より アクセスしやすくした。	都道府県主管課長会議において、都道府県に対し大学説明会 実施の働きかけを行い、予備校等を含め実地及びオンライン開催 で全都道府県で実施した。 実施に際し、本学教員及び参加者対象のアンケートを行い、得ら れた内容を元に次年度以降の説明会の内容を検討する。 各種イベントの案内を高校や予備校へ送付すると共に、大学 ホームページのトピックスおよび医学部特設サイトに掲載し、より アクセスしやすくした。	◎
	新型コロナウイルス感染症対策を図り、オンライン と対面を活用した効果的な広報活動を検討する。	学事課 (入試広 報)	大学説明会を始めとする各種イベントについては実地開催を前 提としつつ、COVID-19対策として培ったオンラインの経験を活かし、 実地に来ることのできない高校の教員・受験生、保護者を対象 とした広報活動について検討・実施する。	高校進路指導教員説明会は、4年ぶりの実地を含むハイブリッド 開催に加えてウェブ特設サイトの通年での開設やオンライン説明 会を実施した。 広報フォーラムについても、ハイブリッド開催し本学卒業生と意 見交換を行った。 医学部特設サイトでは、WEBオープンキャンパスの内容を組み 込んだ他、各種コンテンツやデザインを更新した。 昨年開設したInstagramでは、学生の様子等を週3回程度情報発 信している。	高校進路指導教員説明会は、4年ぶりの実地を含むハイブリッド 開催に加えてウェブ特設サイトの通年での開設やオンライン説明 会を実施した。 広報フォーラムについても、ハイブリッド開催し本学卒業生と意 見交換を行った。 医学部特設サイトでは、WEBオープンキャンパスの内容を組み 込んだ他、各種コンテンツやデザインを更新した。 昨年開設したInstagramでは、学生の様子等を週3回程度情報発 信した。	◎

6 教員・教員組織

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
本学に求められる教育方法・内容等を充実させるために、適切な教員組織を整備する。	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、教員定数等検討部会において、医学部教員定数及び病院本務教員定数等について引き続き検討を行う。 特に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した定数配置を検討する。配置については、定期的に見直し改善に努める。	人事課	各所属からの組織・職員構成等の要望に対し、教員定数等検討部会において役割及び効果等を検討して、必要性を判断する。	附属病院及びさいたま医療センターから教員・医師の構成等の要望を受け、役割及び効果、収益性を考慮して検討を進めた。	大学評価結果で提言があった求める教員像・教員組織の編制に関する方針について検討を進めている。 令和6年度に向け、大学では中長期戦略検討部会・卒後指導委員会から要望を受け、定数を明確化し受け入れやすい環境の整備を検討したうえ、教員定数等検討部会及び企画委員会の承認を得た。	○
本学に求められる教育方法・内容を充実させるために、教員の教育・研究水準の向上を図る。	FD(ファカルティ・ディベロップメント)の充実を図る。	学事課 (教務)	年間計画表を作成し、引き続き年10回程度のFDを実施する。また、参加人数の増加を図るための方策を検討する。	医学教育センター教育FD部会で作成した年間計画表に基づき、新規採用教員対象FD、試験問題作成FD、生成系AI活用FD等を4回実施した。	医学教育センター教育FD部会で作成した年間計画表に基づき、令和5年度は新規採用教員対象FD、試験問題作成FD、生成系AI活用FD等を8回実施した。	○
本学に求められる研究活動を充実させるために、教員の研究水準の向上を図る。	本学の研究者として適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為防止のため、今後も講演会やeラーニングを実施する。	研究支援課	適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為を防ぐため、研究不正防止等に関する講演会やeラーニングを実施する。講演会開催については、ポストコロナに向け適切に判断する。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	◎

7 学生支援

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)在学生への支援 学生が安定した学生生活を送り、安心して勉学に取り組めるようサポート体制を充実させる。	学習支援及び経済的支援に加え、多面的な支援体制を組織し、相互の連携を図る。定期的に見直し改善を図る。	学生課・学事課	(学生課) 毎月学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有し、積極的に問題解決のための面談を行う。 (学事課) 引き続き学習支援の状況を教務委員会にて共有する。必要に応じて、学生生活支援センター等と情報を共有し、連携を図る。	(学生課) 毎月学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 必要時は学事課、学生課とも協調して学生支援を実施した。 学内外へ向けたホームページを更新した。 (学事課) 毎月開催している教務委員会において、学年毎に学習支援の状況報告を行い、情報を共有した。また、問題を抱えている学生については、学生生活支援センターと情報を共有し、連携を図った。	(学生課) 毎月学生関係委員会教員と問題を抱える学生について情報共有を行い、随時面談を行った。 必要時は学事課、学生課とも協調して学生支援を実施した。 学内外へ向けたホームページを更新した。 (学事課) 毎月開催している教務委員会において、学年毎に学習支援の状況報告を行い、情報を共有した。また、問題を抱えている学生については、学生生活支援センターと情報を共有し、連携を図った。	○
	サポート体制の連携強化のため、個人情報に配慮しながら、教員間の情報共有を容易とする学生相談データの管理と運用を進める。	学生課	精神的問題を含め多種多様な問題を抱える学生の増加に対応するため、引き続き学生へのサポート体制等を充実させる。	毎月学生生活支援センター員の間で諸問題を抱える学生について情報共有を行い、面談等による学生へのサポートを行った。 今後の個人情報管理について方針を関係各所と調整した。	毎月学生生活支援センター員の間で諸問題を抱える学生について情報共有を行い、面談等による学生へのサポートを行った。 今後の個人情報管理について方針を関係各所と調整した。	○
	行動規範に即した学生寮での共同生活や学友会活動を見守り、学生の自律した社会生活への支援を行う。	学生課	感染状況の如何に関わらず、引き続きコロナ下における新しい生活様式を踏まえ、行動規範に即した学生寮での共同生活や学友会活動を見守り、学生の自律した社会生活への支援を行う。	新型コロナ感染は大幅に減少し本学の感染対策に従い行動した結果による成果と考える。	新型コロナ感染者が大幅に減少した。本学の感染対策に従い行動した結果による成果と考える。	○
卒業後を視野に入れた本学独自のキャリア支援を在学中から実施していく。	卒後指導部と連携し、医学部6年生に対する卒後ガイダンスを実施する。	地域医療推進課	医学部6年生に対する卒後ガイダンスの実施と医学部全学生に対する「自治医科大学医学部卒業生の現状」の配布を継続し、卒業後の勤務状況等について理解してもらい、卒業後の義務履行が円滑に行われるように情報提供と指導を行う。	卒後ガイダンス(12月14日開催)に向けた準備と、卒業後の勤務を纏めた「自治医科大学医学部卒業生の現状」の作成作業を順調に進めた。	計画どおり令和5(2023)年12月14日に医学部6年生に対する卒後ガイダンスを実施し、令和5年(2023)年12月上旬に医学部全学生に対して「自治医科大学医学部卒業生の現状(令和5年7月1日現在)」を配布した。	○
災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応する。	災害時、感染症流行下における学生生活および教育の対策を検討・決定する組織を構築し、当該事案に対処する。	学事課・学生課	(学事課総務係) 災害時、感染症流行下における学生教育および学生生活についての対策を検討・決定する組織を構築し、対応にあたる。 (学事課教務係) 教務委員会において、医学部新型コロナウイルス対策関係者会議と連携し、災害時、感染症流行下における教育手法を検討する。 (学生課) 学生寮生活サポートセンターにおいて、災害時、感染症下における対策について協議を行い、関係各所と連携を図っていく。	(学事課総務係) 災害時は医学部災害対策マニュアルに沿って災害対策本部を立ち上げて対応することを想定し、感染症流行下においては医学部新型コロナウイルス関係者会議にて対策、対応を検討、決定する。 (学事課教務係) 教務委員会において、医学部新型コロナウイルス対策関係者会議と連携し、Moodleへの健康管理入力、コロナ陽性者発生時のメディア授業の対応等、学生支援体制を構築した。 (学生課) 学生寮生活サポートセンターでは、毎月の委員会において、新型コロナ対策として状況報告及び対応策審議がなされた。また、学生に対しては感染予防の注意喚起のメール発出を行った。	(学事課総務係) 災害時は医学部災害対策マニュアルに沿って災害対策本部を立ち上げて対応することを想定し、感染症流行下においては医学部新型コロナウイルス関係者会議にて対策、対応を検討、決定している。 (学事課教務係) 教務委員会において、医学部新型コロナウイルス対策関係者会議と連携し、Moodleへの健康管理入力、コロナ陽性者発生時のメディア授業の対応等、学生支援体制を維持した。 (学生課) 毎月の学生寮生活サポートセンター運営委員会において、新型コロナ対策として状況報告、対応策審議、感染予防の注意喚起がなされた結果、感染者が大幅に減少した。当委員会委員の感染対策の成果である。	○
	学生支援や相談の実施方法についても、メディアを活用し、遠隔や非接触でのサポートにも積極的に取り組む。	学生課	当該学生がメディアでの面談を実施する際に周囲に他者がいないか確認し慎重に面談を行う。 遠隔地で届けられるサービスや近くの家族と連携する。	当該学生がメディアでの面談を実施する際に周囲に他者がいないか確認し慎重に面談を行った。 遠隔地で届けられるサービスや近くの家族と連携に努めた。	当該学生がメディアでの面談を実施する際に周囲に他者がいないか確認し慎重に面談を行った。 学生で感染症が判明した場合には、関係教員で情報共有し、自室に待機中でも届けられるサービスを提供した。必要な場合には家族とも連携した。	○

(2)卒業生への支援 医学部卒業生が出身都道府県において、義務を円滑に遂行しその責務を果たせるよう大学も支援する。その後のキャリア支援も推進する。	卒業生に対する、専門医取得、研究支援を継続するため、都道府県、県人会等と連携して支援を行い、定期的に検証、改善を行う。	地域医療推進課	卒後指導委員会、顧問指導委員、学外卒後指導委員、都道府県等を通じて、卒業生個人の要望の把握に努め、解決を図る。	令和5(2023)年10月14日に顧問指導・学外卒後指導委員合同会議(今回のテーマは「IT時代の医療情報システムと診療」)を開催した。COVID-19対策のため、グループディスカッションまでは行えなかった。	令和5(2023)年10月14日に顧問指導・学外卒後指導委員合同会議(今回のテーマは「IT時代の医療情報システムと診療」)を開催した。また、初の試みとしてオンデマンドを導入し、来場困難で参加出来なかった者もフォーラムを視聴することができた。次年度に向け、卒業生支援に繋がるテーマの検討、グループディスカッションの実施の検討を開始した。	○
今後も各都道府県及び卒業生県人会と連携し、義務年限終了者のキャリア支援と出身都道府県内への定着率の向上に努める。	医学部卒業生のキャリア形成を支援し、地域社会のリーダーになりうるよう継続的な支援を行う。義務年限終了者の活用やポストの確保に努める。	地域医療推進課	主幹課長会議等において各都道府県に対し義務年限終了者の積極的な活用を要請し、義務年限終了者の出身都道府県内への定着率の向上に努める。	上半期は23道府県の卒業生県人会に参加し意見交換を行い、卒後指導委員会に報告し各県の状況を把握した。また、6月の主管課長会議や県人会参加時に、義務年限終了者の積極的登用を要請した。	covid-19の5類感染症移行により、現地開催が復活した卒業生県人会に参加し、情報交換を行い卒後指導委員会に報告し各県の状況を把握した。 令和5(2023)年6月の主管課長会議、11月の入試事務担当者会議、県人会参加時に義務年限終了者の積極的活用を要請した。	○

8 教育研究等環境

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)教育研究施設・設備の整備等 教育研究施設・設備を適切に維持する。	教育研究等環境の適切性について定期的に検証する。	学事課 (総務・教務)	(学事課総務係) 教育研究環境が適切であるか、定期的に評価を行う。 (学事課教務係) 教育環境を定期的に検証し、計画的な整備を行う。	(学事課総務係) 各研究室から挙げた研究スペースの問題に対し、研究支援課と連携のうえ「大学管理スペース検討部会」において検討、対応した。 (学事課教務係) 医学部教育・研究棟2階の大教室4・5のAV設備の老朽化に伴い、更新工事を実施した。	(学事課総務係) 引き続き各部門からの貸与要望について大学管理スペース検討部会において検討し、対応した。 (学事課教務係) 医学部教育・研究棟2階の大教室4・5のAV設備の老朽化に伴い、更新工事を実施した。	○
教育・学習を支援するために、状況の変化に応じて、講義・実習環境の整備に努める。	メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、状況の変化に応じて利用環境を見直し改善を図る。	学事課 (教務)	情報システム課と連携し、通信環境を定期的に検証し、計画的な整備・改善を行う。	大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。	大教室のWi-Fiのアクセスポイントを増設し、学生の接続状況の改善を図った。	○
(2)教育研究活動 公的研究費等外部資金の獲得をより増加させるための研究活動推進を図るとともに、健全な研究環境を整備する。	教育研究が効果的かつ効率的に行えるよう、教育研究支援職員を今後も適切に配置していく。また、大学として整備した共用研究機器等についても、研究者への周知を徹底し利用促進を図り研究活動の活性化を図る。体制については、定期的に点検・評価し改善を図る。	学事課・研究支援課	(学事課総務係) 教育研究活動が効率的なものとなるよう、担当職員を適切に配置し、体制を定期的に見直しを行う。 (研究支援課) 研究推進に伴う人員配置を適切に実施する。また、研究用機器の共同利用を引き続き推進する。	(学事課総務係) 担当職員の適切な人員配置について要望はなかった。 (研究支援課) 講座(部門)責任者および研究補助員に対し、人事配置に関する要望調査を実施する準備を進めた。ラボランチン、講座アルバイト等についても、講座責任者からの申請に基づき、適切な配置を行った。 共同研究機器については、講座(部門)あてに現状調査を実施し、利用可能な共同研究機器について学内専用ホームページに公開した。	(学事課総務係) 担当職員の適切な人員配置について要望はなかった。 (研究支援課) 講座(部門)責任者および研究補助員に対し、人事配置に関する要望調査を実施する準備を進めた。ラボランチン、講座アルバイト等についても、講座責任者からの申請に基づき、適切な配置を行った。 共同研究機器については、講座(部門)あてに現状調査を実施し、利用可能な共同研究機器について学内専用ホームページに公開した。	○

9 社会連携・社会貢献

(2)医学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1) 社会連携・社会貢献に関する取組 外部機関、外部組織との連携強化を図り教育研究を推進する。文部科学省採択事業獲得に向けて学部組織との連携協力を進める。	社会連携・社会貢献の適切性について定期的に検証する。	学事課・研究支援課	(学事課総務係) 令和5年度においてはCOVID-19の状況を注視し、現地開催と動画公開どちらでも対応できるよう準備する。 (研究支援課) 栃木県や企業等と連携し、栃木県等が開催する技術シーズや知財マッチング事業に積極的に参加し、本学の研究シーズの社会実装やベンチャー活動を促進を図る。	(学事課総務係) 令和5年度の公開講座は、聴講者を従来より少なく設定したうえで地域医療情報研修センターにて「救急医療を考える」と題し全3回にて行った。 (研究支援課) 栃木県内のものづくり企業と本学との間で産業界等の事業(技術)ニーズとのマッチングを目的としたシージピッチ・ニーズ研究会の参加募集を募り、2件の希望があり、具体的な社会実装に繋げられるよう調整を進めている。	(学事課総務係) 4年ぶりに公開講座を実地で開催することができ、おおむね好評であった。次年度も実地で行うことを計画している。 (研究支援課) 今年度は栃木県内のものづくり企業と本学との間で産業界等の事業(技術)ニーズとのマッチングを目的としたシーズピッチ・ニーズを機に企業とのマッチング案件が2件あり、共同研究に繋げられるように協議・調整等の支援を進めた。	○
	教育研究の発展を図るため、外部機関との共同研究の推進に努める。文部科学省採択事業を基盤に、共同研究の更なる推進を図る。	研究支援課	文部科学省採択事業だけでなく、他の公的採択事業やプロジェクトにも幅広く応じ、獲得した公的研究費等を基盤に、共同研究の更なる推進を図る。	昨年度に引き続き、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構の助成金を受けた企業との間に、共同研究契約を1件締結した。また、ムーンショット型農林水産研究開発事業のプロジェクトとして、他大学や企業との共同研究を2020年度から継続している。 さらに、今年度より戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)において複数課題が採択された。それらに関連して、現在、共同研究契約を数件締結予定である。	昨年度に引き続き、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構の助成金を受けた企業との間に、共同研究契約を1件締結した。また、ムーンショット型農林水産研究開発事業のプロジェクトとして、他大学や企業との共同研究を2020年度から継続している。 さらに、今年度より戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)において複数課題が採択された。それらに関連して、共同研究契約を 締結した。	◎

(2) 地域医療への貢献 地域医療を担う医学部卒業生を輩出し、地域医療の質向上に貢献する。	地域医療支援体制充実のため、義務年限終了者のキャリア形成の支援と出身都道府県内への定着率の向上に努める。本学の医師派遣制度を継続的に実施するとともに、広報の充実強化等により、地域医療支援を行うための医師確保に努める。	地域医療推進課	顧問指導・学外卒後指導委員合同会議を開催し、地域医療に従事する義務年限内卒業生の抱える諸問題を共有し、解決を図る。 主管課長会議、入試事務担当者会議において、各都道府県との情報交換・連携に努め、義務終了者のポストの確保等処遇の向上と医療環境の整備を要請する。	令和5年(2023)年6月に開催した主管課長会議において、各都道府県に対し義務年限終了者のポストの確保等処遇の向上と医療環境の整備を要請した。 8月25日に「卒後ワークライフバランスについて考える会2023 ブロック会議」を開催し、卒業生のキャリアパスをサポートする体制について検討した。 令和5年(2023)年8月に教員後継者の確保と本学卒業医師のキャリア形成支援を推進するために、義務年限内本学大学院入学者に対して、義務年限終了後の一定期間教員ポストとして使用可能な教員定数設置の要望書を、卒後指導委員長から教員定数等設置検討部会長に提出した。	令和5(2023)年6月の主管課長会議、11月の入試事務担当者会議において、各都道府県に対し卒業生のキャリア形成に必須である後期研修の確実な実施を要請した。 8月25日に「卒後ワークライフバランスについて考える会2023 ブロック会議」を開催し、卒業生のキャリアパスをサポートする体制について検討した。 12月3日には「静岡県ワークライフバランス懇談会」を開催し、静岡県で勤務する卒業生との意見交換を実施した。 令和5年(2023)年8月に教員後継者の確保と本学卒業医師のキャリア形成支援を推進するために、義務年限内本学大学院入学者に対して、義務年限終了後の一定期間教員ポストとして使用可能な教員定数設置の要望書を、卒後指導委員長から教員定数等設置検討部会長に提出した。	○
全国にわたる卒業生のネットワークを活用し、地域医療に関する情報共有と先進的な地域医療システムを発信する。	地域医療フォーラムについて、医療関係者だけでなく行政関係者、医学教育関係者、拠点病院関係者及び住民等地域医療に係わる多くの立場の方々から参加を募り、地域の課題解決に向けた提案を行う。	地域医療推進課	地域医療フォーラムについて、対面とWebでのハイブリット型での開催を目標として、参加者増を目指す。また、行政、大学、病院の関係者及び住民等地域医療に係わる多くの分野の関係者の参加者との情報交換・提言作成に努める。	令和5年(2023)年10月14日に「人をつなぐ地域の拠点づくりからみる『これからの地域包括ケア』」のテーマで地域医療フォーラムを開催した。開催にあたっては全国医師会をはじめ日本医師会、郡市区医師会、全国自治体病院開設者協議会、日本看護協会、全国社会福祉協議会、各大学医学部に対して広報活動を実施した。その結果、多方面からの申し込みがあり、申込総数は185名であった。	令和5年(2023)年10月14日に「人をつなぐ地域の拠点づくりからみる『これからの地域包括ケア』」のテーマで地域医療フォーラムを開催した。 開催にあたり全国医師会をはじめ日本医師会、郡市区医師会、全国自治体病院開設者協議会、日本看護協会、全国社会福祉協議会、各大学医学部に対して広報活動を実施した結果、多方面からの申し込みがあり、申込総数は185名であった。 来年度も自治医科大学で開催する方向となり、その開催方法について検討を開始した。	○
国際交流事業を円滑に遂行し、国際的な視野を持った人材を育成する。	海外交流大学と学生の交流活動を継続するとともに、派遣前の研修等のフォローアップ体制をより一層強化する。	学事課 (国際交流)	海外BSL、協定校との交換交流および特別外国人大学院生の受入れについて、水際対策措置の変更に対応し、感染拡大防止策を順守しながら、COVID-19蔓延以前と同等の規模での実施を図る。	【海外派遣について】 1.海外BSL(臨床実習) 例年、タイ・チュラロンコン大学等に海外BSL(臨床実習)として留学を行っているが、今年度は中止した。 2.交換交流 モンゴル国立医科大学との交換交流プログラムについて、例年1週間の派遣を行っているが、今年度は中止した。 【海外からの受入れについて】 1.海外BSL 例年、タイ・チュラロンコン大学からの学生を受け入れているが、今年度は中止した。 2.交換交流 モンゴル国立医科大学との交換交流プログラムについて、例年1週間の受入れを行っているが、今年度は中止した。 3.特別外国人大学院生 例年、モンゴル及びタイの対象校より生活費等の支援を行う留学生を受け入れており、2023年はモンゴル国立医科大学より1名受け入れた。	海外BSLについては、令和5年3月に開催された教務委員会で、COVID-19の影響により万全の状態で学生を送り出すことが難しいとの判断に至り、令和5年度は中止とすることが決定された。また、学生の海外派遣の中止に伴い、留学生の臨床実習の受入れについても同様に行わないこととした。 特別外国人大学院生制度については、COVID-19の影響により協定校との対面での交流が途絶えていることを鑑み、現地試験時に国際交流委員をモンゴルに3名、タイに2名派遣し、モンゴル国立医科大学、タイ・チュラロンコン大学、タイ・マヒドール大学の各国際交流担当者と今後の交流について意見を交わすことができた。なお、当該試験により令和6年度はモンゴル国立医科大学より2名、タイ・チュラロンコン大学より1名の特別外国人大学院生を新たに受け入れる予定である。	—

(3)看護学部

1 理念・目的

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(目的) 高い資質と倫理観を持ち、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目的とする。	看護学部の目的・ミッションについて、教職員・学生・社会に対して周知徹底する。また、定期的な見直しを行う。	看護総務課 看護学務課	看護学部の目的・ミッションの達成について、学生の卒業時の到達度、卒業生の動向、関係者の意見、教員の教育・研究・地域貢献等から教授会が主体となって情報収集、評価し、必要時見直す。 看護学部の目的・ミッションについて、学生・教職員に対し教務委員長が主体となり周知徹底することを継続する。 新任教員に対しては、4月のガイダンスにおいて学部長が周知徹底する。 社会に対しては、広報委員会が主体となり、パンフレット類、本学ホームページ及びオープンキャンパス等による周知・公表を継続する。	学生の卒業時の到達度結果(R4年度)に関する教務委員会の報告から、一部課題はあるものの、看護学部の目的は達成していると評価する。 看護学部の目的・ミッションについて、新任教員に対しては4月のガイダンスにおいて学部長が周知した。 学生の卒業時の到達度結果(R4年度)は、R5年3月の教務委員会で報告し、学生の自己評価が例年同様に低い能力やコロナ禍の影響と考えられる低下した能力があり、知識定着に関する課題が確認された。これらの調査結果は教授総会でも共有した。R5年度もR4年度と同様の時期・方法で行う準備を開始した。 看護学部の目的・ミッションについて、学生に対しては、4月のガイダンスで説明した。教職員に対しては特に説明機会は設けなかったが、下半期に予定されているカリキュラム研修会などを活用して周知徹底する。 パンフレットは例年通りの時期に発行し、予定通り発送できている。また、オープンキャンパスでは上半期で3回開催し、1000人を超える参加を得ており、すでに令和4年度より多くの参加数を確保できている。また、社会に対して必要な広報ができていたと評価する。	学生の卒業時の到達度結果(R4年度)に関する教務委員会の報告から、一部課題はあるものの、看護学部の目的は達成していると評価する。看護学部の目的・ミッションについて、新任教員に対しては4月のガイダンスにおいて学部長が周知した。 学生の卒業時の到達度結果(R5年度)は、R6年3月の教務委員会で確認・評価予定となっている。看護学部の目的・ミッションについて、学生に対しては、4月および10月のガイダンスで説明した。教員に対しては、12月開催のカリキュラム研修会では十分に言及できなかったため、2月の教授総会の機会を活用する。 パンフレットやHPの更新は年度計画通りに進められた。オープンキャンパスでは上半期で1000人を超える参加を得ており、3月に4回目を開催予定である。参加者数は、すでに令和4年度より多く確保できている。社会に対して必要な広報ができていたと評価する。	○

2 内部質保証

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを有効に機能させるために、組織の役割分担を明確にするとともに、システムの機能を定期的に点検・評価し改善に努める。	自己点検・評価の結果及び認証評価の結果に基づき策定した第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、着実に実行するとともに年度ごとに見直して評価・改善を行い、看護学部全体の取組を見直す。	看護総務課	4月の教授会において、各委員会等が所管する今年度事業計画を確認する。10月と2月の教授会で中長期目標・中期計画の達成に向けた進行管理のために今年度事業計画を評価し、必要時、事業計画の改善を図る。	4月の教授会において、各委員会等が所管する今年度事業計画を確認した。10月の教授会で今年度事業計画の中間評価を行い、それに基づき、次年度事業計画を立案した。	4月の教授会において、各委員会等が所管する今年度事業計画を確認した。10月の教授会で今年度事業計画の中間評価を行い、それに基づき、次年度事業計画を立案した。2月の教授会で各委員会等による年度評価に基づき、今年度の最終評価を行い、次年度事業計画を確認した。	○
内部質保証を担保するための客観的指標に基づいた評価体制の確立及び年次事業計画の一層の実質化を目指す。	大学評価を通じて見出された事項も含め、諸活動全般を点検・評価し、適切に計画へ反映するため、IR機能を活用し、より客観性、妥当性を高める。また、評価の体制及び方法について継続的に検証する。	看護総務課	事業計画の評価について、教授会においてIR機能を活用した評価方法について検討するとともに、評価指標及び評価体制の適切性を評価し、必要時改善する。	10月の教授会で今年度事業計画の中間評価を行い、その過程から事業計画の評価指標及びIR機能を活用した評価方法及び体制について評価した。その結果、一部、事業計画を見直した。	10月の教授会で今年度事業計画の中間評価を行い、その過程から事業計画の評価指標及びIR機能を活用した評価方法及び体制について評価した。その結果、一部、評価指標を見直した。2月の教授会で年度最終評価を行い、その過程から同様に評価方法及び体制を評価し、評価指標及びそのデータ集積方法を見直した。	○
	3つの方針(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)に基づく教育活動の評価について、教職員、在学生や卒業生の意見を反映していく。	看護学務課	教務委員会及びFD評価実施委員会が中心となって教職員、在学生や卒業生の意見を把握し、3つの方針に基づく教育活動の評価を行うとともに、教務委員会が主体となって教育活動に反映する。	学生の単位取得状況に対する教員の意見収集は、新カリ適用学年に実施することとなり、R4年度1年生の単位取得状況に対する教員の意見交換をR5年6月の教務委員会でを行った。学生の成績分布に基づき、評価基準の妥当性等について意見が収集された。 卒業時の余剰単位取得状況についての教員の意見収集は、今年度末3月に意見交換することを計画した。 在学生の意見を収集するため、新カリ適用学年(1年生と2年生)に対する履修調べを計画し(呼称を「カリキュラムと履修に関するニーズ調査」に変更)、10月に実施予定とした。 学習進度別到達目標の自己評価(ポートフォリオ)の集計は、4年生については下半期に行う準備を開始した。R4年度1年生(新カリ適用初年度入学生)では、1年目終了時学習進度別到達目標に対する自己評価(ポートフォリオ)の集計を4月に行い、学生の自己評価が低い傾向や説明する力に関する課題を共有した。同時期にポートフォリオ・カンファレンスを教員主導で実施したが、同様の課題が確認されており、学生に現在地に合わせた教育活動の必要性を共有した。学習進度別到達目標の継続的な自己評価を支援するため、ポートフォリオ面接(2年生対象)を後学期に予定し、具体的な準備を開始した。 FD評価実施委員会が主体となり、前学期科目終了時に在学生に授業評価を依頼し、各科目責任者に集計結果を報告した(後学期分は3月に報告予定)。「授業に関する学生の声」をMoodle上で随時投稿できるよう授業評価実施マニュアルを改訂し、次年度から運用を開始できるよう整備した。	R4年度1年生の単位取得状況に対する教員の意見交換をR5年6月の教務委員会でを行い、科目の目標設定や評価方法の妥当性を各科目で見直した。 卒業認識に必要な単位数以上に単位取得している学生は減少傾向にあることが確認され、ディプロマポリシーやカリキュラムポリシーに基づいて履修を促進したい科目については、学生へのガイダンスを強化した。その結果、新カリ適用学年では選択科目の履修者はやや増加傾向となっている。 新カリ適用学年(1年生と2年生)に調査を行った結果、カリキュラムポリシーに基づいたカリキュラムが提供されていると学生は認識しており、現時点でカリキュラムに関する改善事項は認めないことを確認した。 4年次生の学習進度別到達目標の自己評価(ポートフォリオ)の集計結果は、3月に評価予定である。2年次生では、ポートフォリオの集計結果、ポートフォリオ・カンファレンス、ポートフォリオ面接から、到達目標に対する学生の自己評価状況を確認した。得られた情報から、学生の自己効力を高める教授方略の重要性が確認され、教員全体に報告された。ポートフォリオ・カンファレンスやポートフォリオ面接の有用性も確認された。	○

教職員の意識改革及び連携強化を図り、PDCAサイクルの一層の充実に努める。	部門作業部会と全学内部質保証推進組織をより有機的に結び付け、部門でのPDCAサイクルをより実効性のあるものとして運営する。	看護総務課	全学内部質保証推進組織の方針・意見に沿って、教授会と各種委員会との連携により、看護学部でのPDCAサイクルを運営する。	全学内部質保証推進組織の方針・意見に沿って、教授会と各種委員会との連携により、看護学部でのPDCAサイクルを運営している。 具体的には、4月の教授会にて今年度事業計画を確認し、10月の教授会までに所管委員会等が上半期評価、その結果に基づいて、10月の教授会で事業計画の上半期評価を行った。また、9～10月に所管委員会等が次年度の計画を立て、中期計画推進委員会・企画委員会における審議に向け、教授会で審議した。	全学内部質保証推進組織の方針・意見に沿って、教授会と各種委員会との連携により、看護学部でのPDCAサイクルを運営した。具体的には、4月の教授会にて今年度事業計画を確認し、所管委員会等が10月の教授会までに上半期評価、2月の教授会までに下半期の評価を実施し、その結果に基づいて、10月の教授会で上半期評価、2月の教授会で年度評価を行った。また、9～10月に所管委員会等が次年度の計画を立て、中期計画推進委員会・企画委員会における審議に向け、教授会で審議し、さらに2月の教授会で年度評価に基づき、次年度計画について審議した。	○
学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)に基づき、教育活動の評価を行う。	3つの方針について、定期的に整合性を評価し、見直す。	看護総務課 看護学務課	3つの方針の整合性を評価していくための方法を教務委員会において検討する。	学生の単位取得状況に対する教員の意見収集は、新カリ適用学年に実施することとなり、R4年度1年生の単位取得状況に対する教員の意見交換をR5年6月の教務委員会で行った。学生の成績分布に基づき、評価基準の妥当性等について意見が収集された。 卒業時の余剰単位取得状況についての教員の意見収集は、今年度末3月に意見交換することを計画した。 在学生の意見を収集するため、新カリ適用学年(1年生と2年生)に対する履修調べを計画し(呼称を「カリキュラムと履修に関するニーズ調査」に変更)、10月に実施予定とした。 学習進度別到達目標の自己評価(ポートフォリオ)の集計は、4年生については下半期に行う準備を開始した。R4年度1年生(新カリ適用初年度入学生)では、1年目終了時学習進度別到達目標に対する自己評価(ポートフォリオ)の集計を4月に行い、学生の自己評価が低い傾向や説明する力に関する課題を共有した。同時期にポートフォリオ・カンファレンスを教員主導で実施したが、同様の課題が確認されており、学生に現在地に合わせた教育活動の必要性を共有した。学習進度別到達目標の継続的な自己評価を支援するため、ポートフォリオ面接(2年生対象)を後学期に予定し、具体的な準備を開始した。	学生の単位取得科目、単位取得状況(成績評価を含む)、GPA、ポートフォリオ(到達度自己評価)をディプロマポリシーに基づいて評価することは定着しつつある。ここで得られた評価を、カリキュラムポリシーや実際のカリキュラムとの関連を考察したり、入試データや卒業生調査とも統合して考察することで、3つの方針の整合性が評価できると予想する。次年度以降、入試データや卒業生調査と統合して考察する方法を具体的に検討していく。	○

3 教育研究組織

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
学術の進展や社会の要請との適合性に鑑みながら、看護学部でのミッションを実現するための教育研究組織とする。	保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い令和4(2022)年度の看護学部教育課程改編に向けて、看護学部の教授会において立案する計画に基づいて、現在の教育研究組織の適切性について点検・評価し、その結果に基づいて教育研究組織を見直す。	看護総務課	令和4年度で終了			
看護学部での教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行い、その結果に基づいて教育研究組織を見直す。	上記の見直した教育研究組織が適切なものであるかを、看護学部の教授会において立案する計画に基づいて、検証する。	看護総務課	教育研究組織の適切性について点検する。	教授会において、令和4(2022)年度に立案した点検・評価計画に基づいて、学科目別職位別教員数、非常勤職員任用数、学科目別大学院兼務教員数(割合)、総合科目教員の配置科目/時間、臨時教員(特定行為研修分12か月)の学科目別配置期間から、教育研究組織の適切性について点検した。教員の欠員が2名あるが、教育研究組織は適切と評価する。欠員分については臨時教員で対応するとともに、教員選考部会を立ち上げ、11月から公募を始める。	令和4(2022)年度に立案した点検・評価計画に基づいて、学科目別職位別教員数、非常勤職員任用数、学科目別大学院兼務教員数(割合)、総合科目教員の配置科目/時間、臨時教員(特定行為研修分12か月)の学科目別配置期間から、教育研究組織の適切性について、学部長補佐会議を経て教授会で点検した。担当科目・時間数及び全学・本学部運営に係る担当役割等から4月からの学科目区分及び教員配置数を見直した。また、教員の欠員が3名あり、教員定数の充足が課題である。今年度は欠員分を臨時教員で対応し、教育活動や学部運営への影響を低減した。また、次年度に向けて、欠員分の公募を11月から開始し、4月からは一部、充足される。未充足分については、4月に教員公募計画を立てる。	○

4 教育課程・学習成果

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)学生教育 看護師・保健師・助産師の国家試験における高い合格率の維持及び向上を図る。	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性について定期的に検証する。	看護総務課	令和8年度(令和4年度開始の新規完成年度の翌年度)にディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性を検証するために、令和4年度に検討した評価指標のデータを収集する。	新規完成年度の翌年度にあたる令和8年度にディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性を検証するために、令和4年度に検討した評価指標のデータを関連委員会等が収集しており、その進行管理を行っている。	新規完成年度の翌年度にあたる令和8年度にディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性を検証するために、令和4年度に検討した評価指標のデータを関連委員会等が収集しており、教授会にて進行管理を行った。	○

	引き続き看護師・保健師・助産師の国家試験における高い合格率を指標として、教育課程・教育内容について定期的な検証と改善を行う。	看護学 務課	教務委員会と国家試験対策委員会との協働により、新カリキュラムの的確な運用に努め、国家試験の合格率に基づき教育内容の検証と改善を行う。具体的には、6月頃に国家試験対策委員会から報告される本学の学生の分析結果とカリキュラムとの関連について9月を目安に教務委員会で意見交換し、必要な改善を図る。 4年次生を対象に、GPA成績結果と模擬試験結果が下位層20～25%にある学生に対して、個別指導を丁寧に実施する。必要に応じて、これらの学生に対し、別枠の補習等を検討する。国家試験終了直後は、国家試験得点順とGPA成績結果、ならびに模擬試験結果の分析を継続して実施する。	国家試験対策委員会に、国家試験対策に関するデータの提供を依頼し、下半期に教務委員会で意見交換を行う予定とした。 国家試験対策委員会が主体となり、4月の時点で3年次までの必修科目の成績を確認し、集計したGPAを用いて学生指導を行っている。具体的には、4年生105名を5つのグループに分け、10名の教員が2名ずつペアとなって指導を行っている。第1回の看護師国試模試は5月に設定されており、6月末に返却された結果については下位層25%の位置にある学生に対し個別指導を行った。別枠の補習等については、9月から実施している国家試験対策ゼミへの参加を促し、終了後に学習の振り返りを行っている。 国家試験終了直後の得点の把握は模試業者に登録して行っており、3年次までのGPA結果と併せて、国家試験対策委員会の中で意見交換を行っている。しかしながら、毎年、国家試験終了直後のみの意見交換で終わっているため、現在は過去2年分のデータを用いて資料作成を行っている段階である。	国家試験対策委員会に、国家試験対策に関するデータの提供を依頼し、12月の教務委員会で保健師国家試験模試集計結果をもとに、強化が求められる教育内容を確認した。 国家試験対策委員会が主体となり、GPAと模試結果が下位層20～25%にある学生に、個別指導を丁寧に実施した。結果、看護師模試第3回の成績は、全国学校順位130位/321校中で判定はA14名、B40名、C38名、D9名であった。昨年度3回目(37位/309校中)の方が成績が良かったが、今年度のD判定最下位学生の成績はC判定との境であり、下位層の成績は向上した。保健師模試第3回の成績は、68位/90校中で判定はA33名、B60名、C5名、D3名、E0名であった。保健師は選択制を導入する学校が増えており、全学生が受験している学校は少なくなっている。昨年度はE判定が3名いたが今年度は0名、AB判定の合計についても昨年度は82名が今年度は93名に増加した。助産師模試第2回の成績は、45位/134校中で、昨年度50位/118校中よりも成績が向上した。	○
看護師、保健師及び助産師に共通する看護実践能力を基盤とした看護の統合教育を充実させる。	看護実践能力育成のための教育方法・評価方法の強化を図る。	看護学 務課	看護実践能力育成のための教育方法・評価方法の強化を図るために、看護実践能力育成のための教育方法について学生のポートフォリオおよびルーブリックの導入状況を資料とし、教務委員会における検討を継続していく。	学生のポートフォリオについては、4年生については下半期に行う準備を開始した。R4年度1年生(新カリ適用初年度入学生)では、1年目終了時学習進度別到達目標に対する自己評価(ポートフォリオ)の集計を4月に行い、学生の自己評価が低い傾向や説明する力に関する課題を共有した。同時期にポートフォリオ・カンファレンスを教員主導で実施したが、同様の課題が確認されており、学生に現在地に合わせた教育活動の必要性を共有した。学習進度別到達目標の継続的な自己評価を支援するため、ポートフォリオ面接(2年生対象)を後学期に予定し、具体的な準備を開始した。 ルーブリックについては、新カリの総合科目のルーブリックを教務委員会で審議し、教育方法・評価方法の強化を図った。	4年次生のポートフォリオは、3月の教務委員会で評価予定である。新カリ適用学年(1年次生・2年次生)では、ディプロマポリシーに基づき、よりの確に評価できるポートフォリオを導入済みであること、R5年度2年次生にポートフォリオ・カンファレンスとポートフォリオ面接を実施し、ポートフォリオに記載される各学年末の到達目標自己評価の精度を向上できることが確認された。ディプロマ・ポリシーに基づいた看護実践能力育成のための評価が定まったため、この方法で評価を継続し、必要時、改善を図っていく。 ルーブリックについては、新カリの総合科目のルーブリックを教務委員会で審議し、教育方法・評価方法の強化を図った。	○
	生涯学習能力の涵養を図るためカリキュラムの最適化を目指す。	看護学 務課	教務委員会を中心に、生涯学習能力の涵養を図ることを主目的としている総合分野の科目の到達度等を評価し、カリキュラムを検証する。	看護基礎セミナーおよび文献講読セミナーの評価結果(到達度)を9月の教務委員会で共有し、次年度に向けての課題を検討した。その他の科目についても、評価結果(到達度)の集計等が終わり次第、教務委員会で検討する。	総合分野の7科目について、評価結果(到達度)を教務委員会で共有し、次年度に向けての課題を検討し、大半の科目で改善が講じられた次年度の授業計画となっていることを確認した。課題が残っている一部の科目についても、今年度中に整える予定である。	○
メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な看護学教育を推進する。教育の一層のIT化に取り組むとともに、臨地実習との併用を通して最適な学習効果を目指す。	双方向型の教育方法の充実を図る。	看護学 務課	双方向型の教育内容・教育方法の実施状況を教務委員会を中心として調査し、現状の把握を行い、評価・改善を行う。	教務委員会において、オンライン教材新規導入希望調査をとりまとめ、R6年度予算に要望した。 共通物品で整備したiPadの利用促進のため、管理方法を周知した。	オンライン教材新規導入についてR6年度予算を要望したところ、満額の内示が得られた。導入していくオンライン教材の利用状況を追跡し、予算の有効活用を図っていく。 共通物品で整備したiPadが、実習の学習効率を高めていることを確認した。適正な利用促進のため、管理方法の検討と必要な調整を図った。	◎
	メディア授業を活用して教育手法の向上に努めるとともに、適宜検証、改善を行う。	看護学 務課	メディア授業の実施状況を教務委員会を中心として把握し、教育手法の向上に向けて適宜検証、改善を行う。	教務委員会において、オンライン教材新規導入希望調査をとりまとめ、R6年度予算に要望した。 共通物品で整備したiPadの利用促進のため、管理方法を周知した。	オンライン教材新規導入についてR6年度予算を要望したところ、満額の内示が得られた。導入していくオンライン教材の利用状況を追跡し、予算の有効活用を図っていく。 共通物品で整備したiPadが、実習の学習効率を高めていることを確認した。適正な利用促進のため、管理方法の検討と必要な調整を図った。	◎
(2)学習成果の把握 看護師、保健師及び助産師に共通する看護実践能力を基盤とした統合教育としての観点から、その評価及び教育方法の適切性を高める。	知識、態度、技能面における学習成果を適切に把握及び評価し、「学位授与の方針」に基づき卒業認定を適切に行う。	看護学 務課	教務委員会を中心に、各授業科目の単位取得状況から学習成果を把握し、卒業認定を適切に行う。ディプロマ・ポリシーに基づく卒業認定における課題の検討を計画に基づいて実施し、必要な改善を行う。	前学期科目の単位取得状況を把握した。昨年度、ディプロマ・ポリシーに基づく卒業認定における課題は特に認められていないが、今年度の卒業認定において課題があれば明確にし、必要な改善を行う。 新カリ適用学年の毎年の単位取得状況をディプロマ・ポリシーに基づき評価する方法の計画立案が遅れているため、下半期に実施する。	2月の教務委員会で、4年次生の4年間の単位取得状況について、ディプロマ・ポリシー(DP)ごとのGPAの基本統計量および得点分布を確認した。一部のDPIについて、より詳細に解析を加えた上で、再度評価を必要性が確認されたが、卒業認定における課題は認めなかった。 新カリ適用学年の単位取得状況についても、3月の教務委員会でディプロマ・ポリシー(DP)ごとに確認し、次年度以降も経時的変化を把握して、DPIに基づく卒業認定の課題を検討する計画とする。	○
	ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業時到達度評価方法の見直しを図る。	看護学 務課	教務委員会を中心に、現在の卒業時到達度評価方法の適切性についてディプロマ・ポリシーとの整合性等から評価する。	学生のポートフォリオについては、4年生については下半期に行う準備を開始した。R4年度1年生(新カリ適用初年度入学生)では、1年目終了時学習進度別到達目標に対する自己評価(ポートフォリオ)の集計を4月に行い、学生の自己評価が低い傾向や説明する力に関する課題を共有した。同時期にポートフォリオ・カンファレンスを教員主導で実施したが、同様の課題が確認されており、学生に現在地に合わせた教育活動の必要性を共有した。学習進度別到達目標の継続的な自己評価を支援するため、ポートフォリオ面接(2年生対象)を後学期に予定し、具体的な準備を開始した。	4年次生の卒業時到達度評価は、3月の教務委員会で実施予定である。新カリ適用学年(1年次生・2年次生)では、ディプロマポリシーに基づき、よりの確に評価できるポートフォリオを導入済みであること、R5年度2年次生にポートフォリオ・カンファレンスとポートフォリオ面接を実施し、ポートフォリオに記載される各学年末の到達目標自己評価の精度を向上できることが確認された。ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業時到達度評価方法が定まったため、この方法で評価を継続し、必要時、改善を図っていく。	○

教育をはじめとする大学情報をIRに一元化し、活用の効率化を目指して、電子シラバスを導入する。	客観的学習成果の評価のためにIRを導入する。医学部、看護学部を導入した学務システムへの教育要項の移行を検討する。	看護学 務課	客観的学習成果の評価のために、IRの活用について教務委員会を中心に検討する。 教務委員会を中心に、看護学部を導入した学務システムへの教育要項の移行を検討する。	R4に抽出した評価データとなりうる事項について、活用が遅れている。 学務システムへの教育要項の移行については、検討を継続している。	単位取得状況、GPAや学生のポートフォリオ(到達度自己評価)データの集計・解析により、授業の目標設定と評価方法の妥当性、DPごとの学生の到達状況を確認・評価できた。評価内容は、教務委員会を中心に科目責任者と共有し、各科目で必要な対策を講じることとなった。 学務システムへの教育要項の移行については、検討を継続する。	○
--	--	-----------	--	--	--	---

5 学生の受け入れ

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
アドミッション・ポリシーに適した学生を安定的に確保する。	入学者の状況を把握・評価し、アドミッション・ポリシーを適切に設定し、定期的に見直しを行う。	看護学 務課	入試委員会を中心として、教務委員会における教育課程・学習成果の評価結果も踏まえ、入学者の状況とアドミッション・ポリシーを照合し、アドミッション・ポリシーの適切性について評価する。	R6年度学校推薦型入学試験の推薦枠について各高等学校の入学者数実績により見直し、推薦校2校を追加し、1校の推薦枠を縮小した。 学校推薦型および一般選抜入学試験の評価指標について以下のように確認した。 R5年度学校推薦型入学試験による入学者は53名。推薦入学者の退学者はR5年度0名、R4年度1名(3学年:進路変更)、休学者はR5年度0名、R4年度1名(3学年:進路再考)であった。退学者・休学者数ともに、ここ数年、進路変更の理由にて1～3名／年いたが今年度は現時点ではない。 R5年度一般選抜入学試験の志願者数は238名、正規合格者数95名、実質倍率2.5(前年度3.34)であった。正規入学辞退者数は37名(入学率61.1%)、補欠入学辞退者数は0名(0.0%)。入学辞退者の進学先は主に国公立大学であった。 一般入学者の退学者はR5年度0名、R4年度4名(1学年～3学年各1名:すべて進路変更、4学年:病気療養)、休学者はR5年度1名(4学年1名)、R4年度2名(1学年、4学年各1名)であった。 これらの結果に基づき、アドミッションポリシーに適した学生の確保について検討していく。	入試委員会を中心として、教務委員会におけるディプロマ・ポリシー(DP)に基づく2年次及び4年次到達度評価の結果も踏まえ、入学者の状況とアドミッション・ポリシー(AP)を照合し、アドミッション・ポリシーの適切性について評価した。教務委員会による到達度評価の結果、APに関する課題は認められなかった。必修科目の単位取得状況について、1～3年次は未取得者は改善傾向であった(1年R5:2名、R4:2名、2年R5:1名、R4:2名、3年R5:0名、R4:2名)。R4年度保健師、助産師、看護師の国家試験合格率(新卒)は全て全国平均よりも上回り、助産師は前年と同様100%であった。R5年度卒業生の進路は、進学等の3名を除き、看護師(88名)、保健師(6名)、助産師(4名)として、計98名(97.0%、前年98.0%)の就職が決定している。R6年度入学試験の志願者数は、277名(推薦49名、一般228名)で前年度比94.2%であった(R5年度294名、内推薦56名、一般238名)。これはR5年18歳人口(推計)の前年比98.2%よりも低かった。 以上から、現時点でのAPは適切であると評価するが、今後は教務委員会による次年度からの各年次の到達度評価の結果等に加え、社会のニーズとの適合性も踏まえて、APの適切性を検討していく。	○
	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。	看護学 務課	R4年度一般選抜型入学試験から変更した試験科目、変更した面接試験の評価票及びアドミッション・ポリシーに適した学生の確保ができたか検討する。 18歳人口の減少や前年度の志願状況から学生確保も考慮して、R7年度入学試験から適用される高等学校の学習指導要領を踏まえた入学者選抜方法について適宜検討する。 引き続き、大学入学共通テストや大学入学選抜実施要項を踏まえて、記述式問題の実施状況等の情報を収集する。	アドミッション・ポリシーに適した学生の確保のためにR7年度以降の数学出題範囲を、新学習要領の数学Aおよび数学Ⅰの全範囲とすることとした。引き続き、高等学校の学習指導要領を踏まえた入学者選抜について適宜情報を収集し、検討する。 R5年度学校推薦型入学試験について、小論文試験及び面接試験の結果は受験者すべてが合格基準に到達、さらに全体評定平均値等からアドミッション・ポリシーに適した学生を確保できていると評価。今後、入学者の学年進行GPA平均値からも検討予定。 R5年度一般選抜入学試験について、正規合格者の評定平均値からアドミッション・ポリシーに適した学生を確保できていると評価。今後、入学者の学年進行GPA平均値からも検討予定。 R5年度学校推薦型選抜入学決定者の入学前課題の現状を課題について、9月の教務委員会で審議した。	・R5年度学校推薦型入学試験(R5年度入学者) 小論文試験及び面接試験の結果は受験者すべてが合格基準に到達。全体評定平均値や退学者はいないことから、アドミッション・ポリシー(AP)に適した学生を確保できていると評価。今後、休学者1名の状況、入学者の学年進行GPA平均値及び教務委員会による各年次の到達度評価結果からも検討していく。 ・R5年度一般選抜入学試験(R5年度入学者) 正規合格者の評定平均値、退学・休学者はいないことからAPに適した学生を確保できていると評価。今後、入学者の学年進行GPA平均値、教務委員会による各年次の到達度評価結果からも検討していく。 ・R6年度学校推薦型入学試験 小論文試験及び面接試験の結果は受験者すべてが合格基準に到達、さらに全体評定平均値等からAPに適した学生を確保できていると評価。今後、退学・休学の有無、入学者の学年進行GPA平均値及び教務委員会による各年次の到達度評価結果からも検討予定。 ・APに適した学生の確保のためにR7年度入学試験からの数学出題範囲を、新学習要領の数学Aおよび数学Ⅰの全範囲とした。次年度から上記と同様に評価していく。今後も高等学校の学習指導要領の改訂や大学入学共通テストの出題傾向等の情報を収集し、入学者選抜方法を適宜、検討する。 ・学校推薦型選抜入学決定者に対する入学前課題の取組状況や成果に関する教務委員会の評価を踏まえ、入学前課題の見直しをした。 R5年度学校推薦型選抜入学決定者のAPを踏まえた準備性を高めるための入学前課題の現状と課題について、9月の教務委員会で審議した。入学後の学習状況が、学校推薦型選抜により入学した学生の入学後の学習状況と、入学前課題の取り組みが、入学後の学習に活かされているのかどうか、注視していく必要性が確認された。	○

	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。	看護学務課	入学試験問題の適切性等の確認体制及び公正な入学者選抜を実施するための入試実施体制について、入学者選抜に従事した教員等の意見も踏まえて、定期的に評価する。	R5年度入試ミス、不正行為はなし。 一般選抜入学試験の科目別外部評価の頻度は2回(試験直後、約半年後)、外部評価機関数は2社である。アドミッションポリシーに基づく出題の適切性について科目別外部評価評定結果、試験直後の評価としては特段問題点の指摘はなく、第二回目の評価では英語、数学に関して、看護学部の入試問題としては難しいとの意見があった。 R5年度入試において、保有個人データ開示請求に関する問い合わせ9件、うち8件が成績開示を求めた(前年度は2件)。 以上から、入学試験問題の適切性や確認体制について、適切に行われていると評価できる。	・R5年度入試ミス、不正行為はなし。 ・一般選抜入学試験の科目別外部評価の頻度は2回(試験直後、約半年後)、外部評価機関数は2社である。APIに基づく出題の適切性について科目別外部評価評定結果、試験直後の評価としては特段問題点の指摘はなく、第二回目の評価では英語、数学に関して、看護学部の入試問題としては難しいとの意見があった。 ・R5年度入試において、保有個人データ開示請求に関する問い合わせ9件、うち8件が成績開示を求めた(前年度は2件)。 ・R6年度入試は不正行為はなかった。R6年度一般選抜入学試験の外部評価において、合格者発表前に試験問題の誤植(1カ所)が判明。合否判定への影響はなかったが、文部科学省へ報告し、HPで公表した。また、入試委員会で再発防止策を検討し、次年度から講じることになった。 以上から、入学試験問題の適切性等の確認体制について成果が認められるが、より一層、体制強化を図っていく必要がある。	○
	志願者数、入学者の状況等に基づき、より効果的な広報活動を検討・実施していく。	看護学務課	HPのリニューアルならびに情報更新を円滑かつ効果的に進め、毎年度1回、HPのアクセス数や在校生(新入生)へのアンケート結果を評価し、これに基づきHPにおける受験生や保護者等への入試情報の適切な提供方法を検討・実施する。 看護学務課・広報関連の教員を中心に、可能な限り企業等の入試説明会・進学説明会に継続的に参加する。 在校生(新入生)へのアンケート結果からを広報活動の効果を毎年評価し、広報活動の改善を図るとともに評価方法を継続的に検討する。	年度計画通りにHPの更新作業は進められ、看護学部トップページや入試情報等のアクセス数は、毎月延15,000数を超え、全国からのアクセスを得ている。また、今年度は高校開催の進路説明会等の依頼が増加しており、学部教員全体の協力を得て、昨年度4倍の12回の参加ができています。 新入生のアンケート評価で、広報活動として重視すべき視点として、新たに将来性に関する情報に注目していることが分かり、今後の周知情報として強化企画を広報委員会において検討していく。	広報活動の主軸としてHPの更新は概ね計画通り進められ、看護学部トップページや入試情報等のアクセス数は、毎月延15,000数を超え、全国からのアクセスを得ている。また、高校開催の進路説明会等の依頼が増加し、昨年の4倍以上の15回の参加ができた。指定校訪問も例年より多く30校に行き、ビタミンNやキャンパスガイドの配付も予定通り実施できた。新入生のアンケート評価では、広報活動の情報をもとに受験に至っていることが分かり、今後は「将来性に関する情報」の周知強化を検討していく。	○
	令和4年度看護学部一般選抜入学試験より、選択科目を変更し実施する。また新型コロナウイルス感染症対策を図り、オンラインと対面を活用したオープンキャンパス等による効果的な広報活動を検討する。	看護学務課	オープンキャンパスの参加数(来場者ならびに閲覧数など)、およびアンケート結果から回ごとに評価し、COVID-19対策を図りながらオンラインと対面を活用したオープンキャンパスの企画・運営方法を継続的に検討・実施する。	オープンキャンパスでは上半期で予定通り3回対面開催を行い、上半期だけで令和4年度より多い1000人を超える参加数を確保できており、また、参加者のアンケートから、様々な企画に対する参加ニーズや参加した満足度の高いコメントを得ており、入学を検討したい、または、入学させたいという回答が8-9割得られており、効果的な広報活動につながっていたと評価できる。	オープンキャンパスは上半期に3回対面開催 を行い、2024年3月に4回目を予定している。上半期では令和4年度より多く、1000人を超える参加数を確保できており、また、参加者のアンケートから、様々な企画に対する参加ニーズや参加した満足度の高いコメントを得ており、入学を検討したい、または、入学させたいという回答が8-9割得られており、効果的な広報活動につながっていた。秋ごろの広報活動の強化の必要性を今後検討していく。	◎

6 教員・教員組織

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
教員の資質向上を図るため、教育研究活動その他の諸活動の活性化を図る。	教育課程や授業方法の開発及び改善につなげるため、ICT等の利活用、反転授業などアクティブ・ラーニングを推進するための教育方法を検討する。	看護学務課	授業方法におけるICT等の利活用、反転授業などアクティブ・ラーニングを推進するための教育方法を検討するための研究会を開催する。 授業方法におけるICT等の利活用、反転授業などアクティブ・ラーニングを推進するための教育方法に関する内容を考慮して、臨地実習指導者研修会や臨地教員に対する研修会を開催する。	FD評価実施委員会が中心となり、生成AIに関する情報を収集し、生成AIの特徴とレポート課題設定の留意点について教員に提言するとともに、参考資料を随時利用できるようMoodleに整備した。 各科目のMoodleコースの有無から科目単位でICTの利活用に差があることを確認した。ICTの利活用が一般化し、必要な授業方略の大きな転換が見込まれるなかでの教育上の課題と対応策の検討を主軸とした未来志向型の研究会の実施に向けて、主にテーマ、目的、プログラムを検討した。 臨地実習指導研修委員会が中心となり、例年通り、臨地実習指導研修会を開催した。13施設45名が参加(R4:6施設50名)、附属病院と子ども医療センターが占めた割合は6割弱に留まり(R4:9割)、施設数は倍増した。令和4年度改訂新カリキュラム、および臨地実習指導上の課題や対応方法、主体的な学習活動を促す要因についてはアンケート回答者全員が理解できたと回答した。	FD評価実施委員会が中心となり、生成AIに関する情報を収集し、生成AIの特徴とレポート課題設定の留意点について教員に提言するとともに、参考資料56件を随時利用できるようMoodleに整備した。 各科目のMoodleコースの有無から科目単位でICTの利活用に差があることを確認した。ICTの利活用が一般化し、必要な授業方略の大きな転換が見込まれるなかでの教育上の課題と対応策の検討を主軸とした未来志向型の研究会の実施に向けて、テーマ、目的、プログラムを検討、確定した(3月11日に研究会実施予定)。 臨地実習指導研修会を開催し(悪天候により一部プログラムは中止)、臨地実習における学生の主体的な学習活動に影響する要因、主体的な学習活動を促すための指導への理解が得られた。また13施設45名(R4:6施設50名)が参加し、施設数は倍増した。次年度も継続参加につながるよう、実習科目責任者から施設への参加勧奨の協力を得ていく。	○
本学に求められる教育方法・内容を充実させるために、教員の教育・研究水準の向上を図る。	教員の教育能力の向上のための看護学部FDマップの活用等の評価を踏まえさらにFD活動を充実させる。	看護学務課	教員の教育能力の向上のためのFD研究会を開催する。 臨地教員のための研修会を毎年度開催し、本学部実習教育上の課題解決に必要な、臨地教員の資質向上を図る。研修会直後調査結果に基づく研修会の評価に基づき、臨地教員の教育・研究力の向上のための研修会の改善を図る。	FD評価実施委員会において、下半期でのFD研究会の実施に向けて、主にテーマ、目的、プログラムを検討した。 教員の小集団のFD活動の立ち上げから活動の実際を支援するための方略を検討した。 全教員にFDマップと活用方法を周知するとともに、容易にデータへのアクセスができるよう最新版をMoodleに掲載した。 臨地教員のための研修会は令和5年度2月27日開催予定であり、未開催である。	3月11日のFD研究会の実施に向けて、テーマ、目的、プログラムを検討、確定した。 教員の小集団(講師11名対象、10名参加)のFD活動について対面討議の機会を設け、主に教育・研究の課題について共有した。 全教員にFDマップと活用方法を周知するとともに、容易にデータへのアクセスができるよう最新版をMoodleに掲載した。 臨地教員に対する研修会をR5.2月に計画通り開催した。参加者は42名(R3:44名)、75%が前年度も本研修会に参加していた。全員が本学部臨地教員として必要とされる実践教育力について理解を深め、高めていく意欲をもてたと回答した。事後アンケート等を通して捉えた研修会の成果と、臨地教員が継続して参加している状況を踏まえて、研修会企画を検討した。R5年度の本研修会は、R6年2月27日開催予定である。	○
本学に求められる研究活動を充実させるために、教員の研究水準の向上を図る。	本学の研究者として適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為防止のため、今後も講演会やeラーニングを実施する。	研究支援課	適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為を防ぐため、研究不正防止等に関する講演会やeラーニングを実施する。講演会開催については、ポストコロナに向け適切に判断する。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	◎

7 学生支援

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)在学生への支援 学生が安心して勉学に取り組めるよう、きめ細やかな学生支援を充実させる。	学習・生活・経済面などの支援体制を組織し、相互の連携を図る。定期的に見直し、改善を図る。	看護学務課	学生と看護学部長との懇談会を継続し、学生自治会・学生寮自治会と学生委員会委員との連絡会を定期的に実施する。 学生自治会担当、寮運営担当の学生委員会委員を調整役としながら、学生委員会が中心となって学生生活を支援していく。 「相談ルームレター」や大学ホームページへの相談体制の掲載等を一層充実させ、また学生へのカウンセラーの存在の周知を図り、利用しやすさを高める。 多額の奨学金貸与を受けている学生への学生委員会委員による面接指導を継続して実施する。 在学生全員を対象に、学生の学習状況・学生環境状況についてのアンケート調査を実施する。	本年度予定していた学生と看護学部長との懇談会はすでに終了しており、2年生と4年生全員を各学年5回に分けて合計10回実施された。ここででた学生生活の課題について寮運営会議で取り上げ、問題の解決に大きな成果をあげた。(寮住環境の整備等) 学生自治会・学生寮自治会と学生委員会委員との連絡会を10月に予定している。 9月までに「相談ルームレター」は 3回発行され、カウンセラーとの相談回数は 0回であった。学年担当アドバイザーの学生の面談実施回数は60回であり、奨学金申請者への面接指導実施回数は14回であった。 8月中旬から9月にかけて、在学生全員を対象に、学生の学習状況・環境状況についてのアンケート調査を実施した。(7/31締切りから8/15締切りに延長)回答率は40%であった。	学生と看護学部長との懇談会を2年生と4年生の全学生を対象に、5月から6月に各学年10回に分けて対面で実施し、学生支援の参考とした。 学生自治会・学生寮自治会と学生委員会委員との連絡会を10月下旬に一回実施した。寮運営担当、学生自治会担当教員が主たる調整役となって、本年度の学生自治会・学生寮自治会活動の活性化への働きかけを数回にわたり面接等を通して行った。 学年担当アドバイザー会議を11回実施した。学年担当アドバイザーの学生の面談実施回数は、148回(前年度206回)であり、併せて休学予定者、退学予定者、復学予定者との面談実施回数はそれぞれ、9回、0回、0回であった。全学年で休学率は0.47%(前年度0.72%)、退学率は0%(前年度0.72%)、復学率は50%(前年度33%)であった。 相談ルームカウンセラーより「相談ルームレター」を5回、全学生へ配布するとともに、学生面談が1回(前年度11回)実施された。 貸与型奨学金および給付型奨学金を受けている学生への奨学金担当教員による面接指導は、3月末から4月初めに実施され、対象数は14名(前年度61名)で、各1回、面接指導を実施した。看護学部奨学金利用者は234名(55%)(前年度228名(55%))、日本学生支援機構奨学は84名(20%)(前年度88名(21%))で、各奨学金、特に本学部の奨学金は学生生活の経済面の支援として機能していると評価する。	○
卒業後を視野に入れたキャリア支援を構築し継続していく。	学生個々のキャリアニーズに対応する支援体制を組織し、定期的に見直し、改善を図る。	看護学務課	学生のキャリアニーズに応えるため、学生委員会が中心となり、同窓会とも連携・協力して、学年毎の学生に対するキャリアガイダンスを実施するとともに、その評価に基づきキャリア支援活動を改善していく。	すでに6月に予定していた3年生対象のキャリアガイダンス「卒業後の目標の設定」を実施した。学生の参加人数は101名で、参加率は97%であった。さらに令和5年度に予定しているキャリア支援実施計画も進めている。	6月下旬に3年生を対象としたキャリアガイダンスを実施し、学生の参加人数は103名であり、参加率は99%であった。 10月中旬に1年生を対象としたキャリアガイダンスを実施し、学生の参加人数は111名であり、参加率は100%であった。 12月上旬に2年生を対象としたキャリアガイダンスを実施し、学生の参加人数は103名であり、参加率は98%であった。さらに、2月下旬に3年生を主な対象とするキャリアガイダンスを実施し、プレゼンターとしての同窓生の参加人数は9名であった。同窓会とも連携・協力して、候補者の選定を進めた。学生の参加人数は105名であり、参加率は99%であった。	○
災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応する。	災害、感染症流行下における学生の教育・生活への支援体制を組織し、相互の連携を図る。迅速かつ適切に決定・対応しているか定期的に見直す。	看護学務課	増員した学生委員会の寮担当委員と寮管理人との定期的な寮運営会議の実施や緊急時連絡網を設け、COVID-19対策会議、他の委員会、学年担当アドバイザーなどとの連携により、災害や感染症流行下における学生への支援体制を強化していく。	寮運営会議を定期的に行い、すでに3回実施した。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したため、学生寮の浴室、臨時宿泊室及び共有スペースの利用について、緩和に向けてルールを見直し、実行した。 緊急時連絡網の更新の回数 4月に1回/年 新型コロナ感染症が5類に移行したため、定期的に行われていた看護学部コロナ対策会議は実施していない。	8月を除く、4月から12月までのほぼ隔月、寮運営会議を実施し、感染状況に応じた寮での感染予防対策を立案し、学生委員会、学部長補佐会議との連携、承認のもとで実施した。 ・寮運営会議の実施回数/年 6回 ・緊急時連絡網の更新の回数/年 1回	○
(2)卒業生への支援 卒業生へのキャリアを支援する。	看護職キャリア支援センター及び看護学部同窓会等との連携により、卒業生へのキャリア支援を行う。	看護総務課	看護職キャリア支援センターのメンバーである看護学部教員や看護学部同窓会役員である教員と学生委員会との情報交換を定期的に実施していく。 把握した卒業生のキャリア支援ニーズに基づき卒業生への支援方法を検討する。	看護職キャリア支援センターのメンバーである看護学部教員や看護学部同窓会役員を務める看護学部教員と学生委員会委員との意見交換会をすでに6回実施した。	看護職キャリア支援センターのメンバーである看護学部教員や看護学部同窓会役員を務める看護学部教員と学生委員会委員との意見交換の回数は今年度は、11回であった。 看護学部同窓会役員と学生委員会委員との意見交換の回数は今年度12回であった。	○

8 教育研究等環境

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)教育研究施設・設備の整備等 教育研究施設・設備を適切に維持する。	教育研究等環境の適切性について定期的に検証する。	看護総務課	教育研究等環境が適切であるか、学部長補佐会議の意見を踏まえて、教授会において検証する。	当初計画どおり、教育研究等環境が適切であるか、12月の学部長補佐会議において評価し、教授会に報告し、必要時、教育研究等環境を改善するための方策を話し合う予定である。	当初計画どおり、教育研究等環境が適切であるか、12月の学部長補佐会議において評価し、教授会に報告した。50年以上が経つ看護学部の老朽化について、エネルギー効率、メディア授業推進、学生確保等への影響とそれら課題の重要性が増していくことを共有した。大学側とも課題を共有していくことを確認した。	○

教育・学習を支援するために、状況の変化に応じて、講義・実習環境の整備に努める。	メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、状況の変化に応じて利用環境を見直し改善を図る。	看護学務課	教務委員会を中心に、メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、状況の変化に応じて利用環境の見直しと改善方針を検討する。	教務委員会を中心に、教室のAV機器および経年劣化に関する課題を抽出し、次年度の教室整備予算要求に反映した。 Moodleの権限に関する課題を抽出し、教員が保有する権限について整理した。 「学習と学生生活のアンケート」を7-8月に実施し、通信設備に関する課題を把握した。 旧web履修オリエンテーションWGの役割を整理して「オンライン学習環境担当WJ」として活動を開始した。 web履修オリエンテーションの評価のため、学生対象調査(1年生対象)を下半期に計画した。	メディア授業普及に直結するR6年度教室整備予算は確保できなかったが、実習で使用するポケットWiFiやiPadの必要台数の把握と予算配分を検討した。 Moodleの権限に関する課題を抽出し、教員が保有する権限について整理した。今後も課題抽出を継続し、必要時改善を図る。 「学習と学生生活のアンケート」を7-8月に実施し、通信設備に関する課題を把握した。設備投資を要する事項は継続課題とする。 「オンライン学習環境担当WG」が主導した、web履修オリエンテーションの評価のため、学生対象調査(1年生対象)を実施した結果、要検討事項も一部判明したが、オリエンテーションの目的は十分達成できていることが確認した。	◎
(2)教育研究活動 教員と附属病院及びさいたま医療センターをはじめとした臨地の看護職等との教育連携や共同研究を推進し、教育研究環境の充実を図る。	看護学部独自の共同研究費や研究支援により、附属病院等臨地の看護職等との研究活動を一層推進する環境を整備するとともに、学生の実習教育等においても連携協力を推進する。	看護総務課 看護学務課	看護学部共同研究費は、研究環境の変化等に対応した運用の見直しを適宜行い、附属病院等臨地の看護職との研究活動について成果公表も含めた支援を推進する。 附属病院看護部および附属さいたま医療センター看護部をはじめとする臨地の看護職に対する看護研究支援を継続し、互いの研究力の向上のための資源の利活用や研究活動ネットワークの構築を推進する。 看護学部・看護部連携検討会を開催し、教育連携および教育環境の充実を図る。 教務委員会下部組織の実習教育担当を中心として実習教育説明会を開催し、臨地の看護職等との教育連携および教育環境の充実を図る。 研修会等により把握した教員と臨地看護職等との実習教育等の連携に関する課題について、看護学部・看護部連携検討会等で提議し検討する。 学部の共同研究や本学教員が研究指導した臨地における看護研究について看護ジャーナルへの論文投稿を推進する。具体的には、研究推進委員会と連携して、学内共同研究費を受けている研究代表教員に個別に働きかけたり、臨床研究を指導している教員に、臨床からの投稿を働きかけてもらうように依頼する。 研究科委員会にて指導教員に院生や修了生の投稿を働きかけるように依頼するなど、積極的に多面から論文投稿への意識化を目指して働きかける。	共同研究費(臨地との共同)の申請件数と推移: R4年度12件だった件数がR5年度は再募集含め15件と増加した。教員が支援する臨地看護職の研究数と推移: 附属病院継続8件、新規3件、計11件で、昨年度から1件減少した。さいたま医療センターは新規3件、継続は0件で昨年度と同様の依頼があった。教員による外部の助成金等への応募数、採択数、採択総額と推移: R5年度の応募数9件、採択数3件、採択額は8,510,000円であり、R4年度と比較して、応募数は3件増加し、採択数は1件減少した。 看護学部・看護部連携検討会を9月に開催し、令和6及び7年度の年間実習配置案、令和6年度の実習希望部署等を検討した。実習教育説明会を4月に開催し、臨地実習施設の看護職に本看護学部のカリキュラムや実習等を説明した。5月の教務委員会で評価を行い、特に検討・改善事項はなかった。 計画通り、研修会を開催した。臨地実習指導研修会では、本看護学部の教育理念や実習目的・目標、令和4年度改訂新カリキュラム、本看護学部生の特徴について、アンケート回答者全員が理解できたと回答した。なかでも本看護学部生の特徴については、「とても」理解できたとの回答が8割を超え、最多であった。臨地実習指導に前向きに取り組んでいこうと思うかの問いに全員が「そう思う」と回答していた。本研修会を通して、臨地実習指導に関する理解と動機づけが得られており、臨地の看護職等との教育連携の充実に繋がっている。 看護ジャーナルへの投稿について、年度当初の編集委員会にて、例年より早めに募集案内を通知することで投稿数を確保することを検討した。教授総会で口頭にて説明し、例年より2か月早めに全教員へ文書にて投稿を促した結果、設定期日までに3編の投稿があった。また、これからはじまる査読について、生じる課題に早急に対応できるよう、委員会での検討時期を見直し、円滑な査読プロセスを整えた。	共同研究費(臨地との共同)の申請件数と推移: R4年度12件だった件数がR5年度は再募集含め15件と増加した。・教員が支援する臨地看護職の研究数と推移: 附属病院継続8件、新規3件、計11件で、昨年度から1件減少した。さいたま医療センターは新規3件、継続は0件で昨年度と同様の依頼があった。教員による外部の助成金等への応募数、採択数、採択総額と推移: R5年度の応募数10件で前年度比1件増、採択数4件で同2件減、採択額は8,320,000円で減だが1件あたりの採択総額はやや増加した。採択率アップに向け、若手対象の科研獲得法のワークショップ開催した。科研申請締切自体が早期化しているため、次年度からは開催時期を早めることを検討した。教員の学会発表数および論文数について、過去5年分の数を検討し、ほぼ同様の状況で発表が行われていることを確認した。今後も経過を見ていくこととする。 看護学部・看護部連携検討会を9月と2月に開催し、令和5年度の実習が特に問題なく進行了ことを確認した。令和6及び7年度の年間実習配置案、令和6年度の実習希望部署、感染対策等を検討した。実習教育説明会を4月に開催し、臨地実習施設の看護職に本看護学部のカリキュラムや実習等を説明した。5月の教務委員会で評価を行い、特に検討・改善事項はなかった。 研修会参加を通して、臨地実習指導者は実習目的・目標、カリキュラム、学生の特徴を理解できたと、臨地講師等は実践教育力や実践マネジメント力向上意欲がもてたと、全員が回答した。実習教育への理解と動機づけが得られており、臨地看護職等との教育連携の充実に繋がるものとする。研修会等により把握した教員と臨地看護職等との実習教育等の連携に関する課題ないか、積極的に把握していく。 年度当初に計画した通り、例年より2か月早めに論文募集案内を通知し、教授総会での説明や個別に教員に働きかけるなど投稿論文の確保に努めた。その結果、学内共同研究費を受けて実施した2件の研究を含め3件の投稿があった。全てが附属病院の看護職と共に行った研究であり、投稿論文数は昨年より少なかったが看護職の成果発表数は増加した。査読においては、編集委員会メンバー全員で論文を確認し、意見をまとめ、査読者の意見書に加え、投稿者にフィードバックした。それにより投稿者に修正点を明確に示すことができ、掲載に至る環境を整えることができた。	○

9 社会連携・社会貢献

(3)看護学部		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)社会連携・社会貢献に関する取組 高度医療のみならず、保健医療福祉資源が十分に行き届かない地域にも従事できる看護職を育成し、社会へ輩出する。	社会連携・社会貢献の適切性について定期的に検証する。	看護総務課	社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されているか、学部長補佐会議の意見を踏まえて、教授会において検証する。	例年通り、本学部教員は、8月からへき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等の務めを実施している。社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されているか、11月の学部長補佐会議で評価し、その結果を教授会に報告し、必要時、社会連携・社会貢献に関する取り組みを推進するための方策を話し合う予定である。	例年通り、本看護学部教員は、8月からへき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始し、その他、自治体等への地域包括ケアシステム構築及び保健医療施策等への協力活動、中学校への福祉・キャリア教育への協力、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等を実施した。これらの実績に基づき、11月の学部長補佐会議で評価し、社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されていると評価、その結果を教授会に報告し、今後も同様に取り組んでいくこととなった。	○
(2)地域医療への貢献 地域包括ケアシステムの構築等自治体の保健医療福祉介護政策に貢献する。	地域包括ケアシステムの構築等のための活動協力を通じて周辺地域の住民福祉に貢献する。	看護総務課	周辺地域の住民福祉に貢献するため、地域包括ケアシステムの構築等のための活動協力を行う。	看護学部の教員は下野市の地域包括ケアシステム構築の推進を目的とした行政区単位の生活支援ニーズ・支え合い調査と報告会への協力、「在宅ケアネットワーク栃木」、「にんしんとちぎSOS」、「中学校への福祉・キャリア教育」等への協力活動を行った。	看護学部の教員は下野市の地域包括ケアシステム構築の推進を目的とした行政区単位の生活支援ニーズ・支え合い調査と報告会、「在宅ケアネットワーク栃木」、「にんしんとちぎSOS」、「中学校への福祉・キャリア教育」等への協力活動をした。	◎

地域の保健医療に従事する看護職の実践及びキャリア支援に貢献する。	看護職キャリア支援センター及び看護学部同窓会等との連携により、卒業生及び附属病院看護職へのキャリア支援活動を継続する。地域ケアスキル・トレーニングプログラム、臨地の看護職等との共同研究、研究支援活動や看護職の人材育成への協力を継続する。	看護総務課	看護職キャリア支援センターの構成員である教員を中心に、キャリアアップのために活動(支援相談)を行う。 看護学研究科広報委員会との連携により、同窓会と連携し、卒業生及び附属病院看護職に対しキャリアアップのための情報提供を行う。 地域ケアスキル・トレーニングプログラムを実施する。 公益財団法人地域社会振興財団が主催する中央研修会において、地域保健医療の従事者を対象とする研修会を開催する。 研究推進委員会を中心に、臨地の看護職等との共同研究、研究支援活動を行う。	看護職キャリア支援センターの構成員である教員を中心に、附属病院看護職のキャリアアップのために活動を行っている。 8月から地域ケアスキル・トレーニングプログラムをオンライン開講し、へき地診療所看護師等延べ51名が受講している。 本学部教員20名が指導者又は指導補助者として看護師特定行為研修に関わっている。 公益財団法人地域社会振興財団が主催する中央研修会として、10/21-22に第3回災害保健研修を企画・実施した(受講者26名)。また、9/1-2日に第1回看護師特定行為研修修了者スキルアップ研修会を企画・実施した(受講者7名)。 共同研究費(臨地との共同)の申請件数と推移について、R4年度12件だった件数がR5年度は再募集含め15件と増加した。 教員が支援する臨地看護職の研究数と推移について、附属病院継続8件、新規3件、計11件で、昨年度より1件減少した。さいたま医療センターは新規3件、継続0件で昨年度と同様の依頼があった。	看護職キャリア支援センターの構成員である教員を中心に、附属病院看護職のキャリアアップのために活動を行った。 8月から地域ケアスキル・トレーニングプログラムをオンライン開講し、へき地診療所看護師等48名、延べ51科目を受講した。 本学部教員20名が指導者又は指導補助者として看護師特定行為研修に関わっている。 公益財団法人地域社会振興財団が主催する中央研修会として、10/21-22に第3回災害保健研修を(受講者26名)、9/1-2日に第1回看護師特定行為研修修了者スキルアップ研修会(受講者7名)を企画・実施した。 共同研究費(臨地との共同)の申請件数と推移: R4年度12件だった件数がR5年度は再募集含め15件と増加した。 教員が支援する臨地看護職の研究数と推移: 附属病院継続8件、新規3件、計11件で、昨年度から1件減少した。さいたま医療センターは新規3件、継続は0件で昨年度と同様の依頼があった。教員による外部の助成金等への応募数、採択数、採択総額と推移: R5年度の応募数9件、採択数3件、採択額は8,510,000円であり、R4年度と比較して、応募数は3件増加し、採択数は1件減少した。教員の学会発表数および論文数について、過去5年分の数を検討し、ほぼ同様の状況で発表が行われていることを確認した。今後経過を見ていくこととする。	○
アジア地域等の看護学部を有する大学との国際交流を推進する。	国際交流活動の一環として、アジア地域等の看護学部を有する大学との国際交流を推進する。	看護総務課	外務省による渡航制限など感染の動向を適宜情報収集し、渡航の安全性の確保された段階で、海外渡航のメリットとデメリットを総合的に判断したうえで実施の有無を判断する。 現地研修を実施しない場合は、モンゴル国立医科大学及びブータン医科大学とオンラインによる遠隔研修を実施する。 モンゴル国立医科大学及びブータン医科大学との国際交流事業の協定締結の更新について検討していく。	COVID-19が5類に変更したことに伴い、海外渡航の安全性が確保された段階となったため、感染症対策を渡航1週間前から渡航中も継続しながら、学生4名、教員3名により、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を実施することができた。なお、3月にはモンゴル医科大学ダルハン校の学生及び教員が来校予定であり、学生間の交流活動及び教員間の教育研究交流を実施予定である。	5月初旬には海外渡航の安全性が確保された段階となり、感染予防対策を継続したうえで、8月に学生4名、教員3名が渡航し、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を4年ぶりに実施した。授業科目「へき地の生活と看護」に位置づけた学習活動であり、モンゴル側の協力により学習目標の到達度を高めることができた。また、年度当初計画にはなかったが、モンゴル側の要望により、令和6年3月に学生5名、教員3名が来日し、本学部学生及び教員との看護の実践・教育・研究に関する交流活動を実施する。	◎

(4)医学研究科

1 理念・目的

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(目的) 修士課程： 多様な専門教育のバックグラウンドを持つ人材を医学へと導く教育・研究システムを確立し、医学・医療分野の更なる進展に寄与する人材の育成を目指す。 博士課程： 自立して科学研究を行うために必要な高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を修得し、医学の進歩と地域医療の充実に寄与する人材の育成を目指す。	教育理念・目的に基づき継続して大学院教育改革に取り組む。 教育理念・目的の定期的な見直しを行う。	学事課 (大学院)	教育理念・目的に基づいた大学院教育を推進する。また、必要に応じて教育理念・目的等の見直しを検討する。	医学研究科の教育研究上の目的は、大学院学則に定められている。2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、「医学研究科では修士課程及び博士課程で同一としているため、課程ごとにこれを定め公表することが望まれる。」との指摘を受けたことから、課程ごとに教育研究上の目的を定め、2023(令和5)年4月1日付けで大学院学則を改正した。	医学研究科の教育研究上の目的は、大学院学則に定められている。2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、「医学研究科では修士課程及び博士課程で同一としているため、課程ごとにこれを定め公表することが望まれる。」との指摘を受けたことから、課程ごとに教育研究上の目的を定め、2023(令和5)年4月1日付けで大学院学則を改正した。	○

2 内部質保証

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを有効に機能させるために、組織の役割分担を明確にするとともに、システムの機能を定期的に点検・評価し改善に努める。	自己点検・評価の結果及び認証評価の結果に基づき策定した第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、着実に実行するとともに年度ごとに見直して評価・改善を行い、医学研究科全体の取組を見直す。	学事課 (大学院)	第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、2023(令和5)年度の各事業計画を着実に実行する。また、必要に応じて第4期中長期目標・中期計画の見直しを検討する。	例年どおり、第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、各事業計画を着実に実行した。	例年どおり、第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、各事業計画を着実に実行した。	○
内部質保証を担保するための客観的指標に基づいた評価体制の確立及び年次事業計画の一層の実質化を目指す。	大学評価を通じて見出された事項も含め、諸活動全般を点検・評価し、適切に計画へ反映するため、IR機能を活用し、より客観性、妥当性を高める。また、評価の体制及び方法について継続的に検証する。	学事課 (大学院)	教育カリキュラムの成果を可視化するため、学生によるディプロマ・ポリシーの自己評価の実施を検討する。	2022(令和4)年度から、当該年度の修了者を対象に、ディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を年度末に実施することとした。2023(令和5)年度も、同様に実施を予定している。	2022(令和4)年度から、当該年度の修了者を対象に、ディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を年度末に実施することとした。2023(令和5)年度も、同様に実施を予定している。	○
	3つの方針(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)に基づく教育活動の評価について、教職員、在学生や卒業生の意見を反映していく。	学事課 (大学院)	教育活動の評価について、在学生の意見を反映するため、在学生による授業評価アンケートを実施し、必要に応じて授業内容及び教育要項を改善する。 学生によるディプロマ・ポリシーの自己評価の実施を検討する。	例年どおり、7月に授業評価アンケートの実施について学生へ通知をした。回答期限は1月末としており、アンケート結果に基づき、必要に応じて授業内容及び教育要項の改善を検討する予定としている。 2022(令和4)年度から、当該年度の修了者を対象に、ディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を年度末に実施することとした。2023(令和5)年度も、同様に実施を予定している。	例年どおり、7月に授業評価アンケートの実施について学生へ通知をし、回答期限を1月末としてアンケート結果を取りまとめた。アンケート結果に基づき、必要に応じて授業内容及び教育要項の改善を検討する予定としている。 2022(令和4)年度から、当該年度の修了者を対象に、ディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」についての自己評価を年度末に実施することとした。2023(令和5)年度も、同様に実施を予定している。	○
教職員の意識改革及び連携強化を図り、PDCAサイクルの一層の充実に努める。	部門作業部会と全学内部質保証推進組織をより有機的に結び付け、部門でのPDCAサイクルをより実効性のあるものとして運営する。	学事課 (大学院)	部門でのPDCAサイクルを実効性のあるものとして運営し、2023(令和5)年度の各事業計画を着実に実行する。	各種委員会での審議等によりPDCAサイクルを運営し、各事業計画を着実に実行した。	各種委員会での審議等によりPDCAサイクルを運営し、各事業計画を着実に実行した。	○
学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)に基づき、教育活動の評価を行う。	3つの方針について、定期的に整合性を評価し、見直す。	学事課 (大学院)	3つの方針に基づき、適切に学位授与、教育課程の編成・実施、学生の受け入れを行う。また、必要に応じて、3つの方針の見直しを検討する。	ディプロマ・ポリシーに基づき、例年どおり7月に第一次審査会(博士課程)を実施した。また、9月に開催した自治医科大学シンポジウムにおいて、中間審査会(修士課程)を実施した。 カリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程を編成・実施した。 アドミッション・ポリシーに基づき、例年どおり8月に第1回入学者選抜試験を実施し、適切に合格者を決定した。	ディプロマ・ポリシーに基づき、例年どおり7月に第一次審査会(博士課程)、9月に中間審査会(修士課程)、1月～2月に学位審査(修士課程・博士課程)を実施した。 カリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程を編成・実施した。 アドミッション・ポリシーに基づき、例年どおり8月に第1回、2月に第2回の入学者選抜試験を実施し、適切に合格者を決定した。	○

3 教育研究組織

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
学部、教育研究施設等と連携し、学術研究の進展や社会の要請を鑑みながら、教育研究組織を整備する。	現状の教育研究組織を維持し、本学の教育理念・教育目標、社会の要請に基づき、点検・評価を継続する	学事課 (大学院)	教育理念・教育目標、社会の要請に基づき、医学研究科としての組織をどのように維持するか点検・評価する。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	○
	教育研究組織について、継続的に必要性・妥当性を検討する。	学事課 (大学院)	教育研究組織について、必要性・妥当性を検討する。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	○

	教育研究組織の必要性の検討及び学術の進展や社会の要請等を勘案し、専攻科の見直しを図る。	学事課 (大学院)	学術研究の進展や社会の要請等を勘案し、専攻科の設置、改組等を検討する。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	2022(令和4)年度中に、大学院教員から博士課程の2専攻科の廃止申請があり、2023(令和5)年度より改組した。	○
--	---	--------------	-------------------------------------	---	---	---

4 教育課程・学習成果

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)学生教育 学習成果を定め、各課程に相応しい教育カリキュラムを提供するとともに、学生のニーズや社会の動向を加味して定期的に見直す。	学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証する。	学事課 (大学院)	各方針に基づき、学位授与、教育課程の編成・実施を適切に行う。また、必要に応じて各方針の見直しを検討する。	ディプロマ・ポリシーに基づき、例年どおり7月に第一次審査会(博士課程)を実施した。また、9月に開催した自治医科大学シンポジウムにおいて、中間審査会(修士課程)を実施した。 カリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程を編成・実施した。	ディプロマ・ポリシーに基づき、例年どおり7月に第一次審査会(博士課程)、9月に中間審査会(修士課程)、1月～2月に学位審査(修士課程・博士課程)を実施した。 カリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程を編成・実施した。	○
	学習成果に相応しい教育課程を定め、定期的な見直しと改善を行う。授業評価アンケートを分析し、教育内容・教育方法について定期的な検証と改善を行う。	学事課 (大学院)	授業評価アンケートを実施し、必要に応じて授業内容及び教育要項の改善を行うことで、学生のニーズや社会の動向を加味した系統的な講義計画を作成する。	例年どおり、7月に授業評価アンケートの実施について学生へ通知をした。回答期限は1月末としており、アンケート結果に基づき、必要に応じて授業内容及び教育要項の改善を検討する予定としている。	例年どおり、7月に授業評価アンケートの実施について学生へ通知をし、回答期限を1月末としてアンケート結果を取りまとめた。アンケート結果に基づき、必要に応じて授業内容及び教育要項の改善を検討する予定としている。	○
段階的に十分な学習成果が得られるよう、各課程における研究指導計画を定め、学位取得への道筋を学生に提示する。	各課程における研究指導計画をわかりやすく提示する。	学事課 (大学院)	段階的に十分な学習成果が得られるよう、各課程における研究指導計画を学生へ提示する。	2022(令和4)年度から、課程ごとの「研究指導の方法と流れ」を教育要項・パンフレットに掲載し、学生に明示しており、2023(令和5)年度も同様に掲載した。	2022(令和4)年度から、課程ごとの「研究指導の方法と流れ」を教育要項・パンフレットに掲載し、学生に明示しており、2023(令和5)年度も同様に掲載した。	○
引き続きメディア授業の円滑な運用を推進するとともに、対面実習との併用を通して最適な学習効果を目指す。	メディア授業の円滑な運用に努める。適宜効果を見ながら見直しを行う。	学事課 (大学院)	メディア授業と対面式講義を併用して、最適な学習効果を目指す。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。	○
メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な医学教育を推進する。教育の一層のIT化に取り組むとともに、対面実習との併用を通して最適な学習成果を目指す。グローバル社会で活躍できる研究者を育てるため英語教育を推進する。	メディア授業を活用して教育手法の向上に努めるとともに、適宜検証、改善を行う。学生への英語学習支援を充実させる。	学事課 (大学院)	メディア授業を活用して教育手法の向上に努める。 グローバル社会で活躍できる研究者を育てるため、学生英語対策講座・外国語論文校正支援制度・英語試験受験料支援制度、海外地域医療履修プログラム(海外へのオンライン参加)等を学生に周知し、適切に実施する。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。 例年どおり、NOVA・GABAの2社による英語対策講座を開講し、NOVAは20名、GABAは15名が受講している。 例年どおり、外国語論文校正支援制度・英語試験受験料支援制度・海外地域医療履修プログラム(海外学会へのオンライン参加)等を学生便覧・医学研究科ホームページ等を用いて学生に周知し、申請分について関係委員会にて審議した。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。 例年どおり、NOVA・GABAの2社による英語対策講座を開講し、NOVAは20名、GABAは15名が受講した。 例年どおり、外国語論文校正支援制度・英語試験受験料支援制度・海外地域医療履修プログラム(海外学会へのオンライン参加)等を学生便覧・医学研究科ホームページ等を用いて学生に周知し、申請分について関係委員会にて審議した。	○
(2)学習成果の把握 学位授与方針を定め、公正、公平な学位審査を実施する。	学位授与方針を定期的に見直す。	学事課 (大学院)	学位授与方針に基づき、公正、公平な学位審査を実施する。また、必要に応じて方針の見直しを検討する。	例年どおり、7月に第一次審査会(博士課程)を実施した。また、9月に開催した自治医科大学シンポジウムにおいて、中間審査会(修士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。	例年どおり、7月に第一次審査会(博士課程)、9月に中間審査会(修士課程)、1月～2月に学位審査(修士課程・博士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。	○
各課程における学位授与方針に示した授与基準に対する学生の学習成果を適切に把握及び評価する。	学位授与方針に示した学習成果の把握及び評価方法を検証し、適宜改善に努める。	学事課 (大学院)	研究計画調書・研究活動状況報告書・中間審査会(修士課程)、第一次審査会(博士課程)等により、学生の学習成果を段階的に把握及び評価したうえで、最終的に学位審査・論文審査及び最終試験により評価を行う。 また、必要に応じて学習成果の把握及び評価方法の見直しを検討する。	例年どおり、4月に全学生に対し、担当指導教員と相談の上、当該年度の研究計画調書の作成を依頼し、回収した。 例年どおり、7月に第一次審査会(博士課程)を実施した。また、9月に開催した自治医科大学シンポジウムにおいて、中間審査会(修士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。	例年どおり、全学生に対し4月に研究計画調書、11月に研究活動状況報告書の作成を依頼し、回収した。 例年どおり、7月に第一次審査会(博士課程)、9月に中間審査会(修士課程)、1月～2月に学位審査(修士課程・博士課程)を実施し、学生の学習成果を段階的に把握及び評価した。	○
教育をはじめとする大学情報をIRIに一元化し、活用の効率化を目指して、電子シラバスを導入する。	客観的学習成果の評価のためにIRを導入する。医学部、看護学部を導入した電子シラバスへの教育要項の移行を検討する。	学事課 (大学院)	令和4年度で終了			

5 学生の受け入れ

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
教育理念に適した優秀な人材の受け入れを図り、特に修士課程の充足率を向上させる。	入学者の状況を把握・評価し、アドミッションポリシーを適切に設定し、定期的に見直しを行う。	学事課 (大学院)	入学試験を適切に実施し、アドミッション・ポリシーに相応しい学生を受け入れる。また、必要に応じてアドミッション・ポリシーの見直しを検討する。	例年どおり、8月に第1回入学者選抜試験を実施し、博士課程7名(一般選抜3名、社会人特別選抜4名)の合格を承認した。	例年どおり、8月に第1回入学者選抜試験を実施し、博士課程7名(一般選抜3名、社会人特別選抜4名)の合格を承認した。 2月の第2回入学者選抜試験には、修士課程2名(社会人特別選抜2名)、博士課程23名(一般選抜11名、社会人特別選抜12名)が出願した。	○

	広報戦略の実績を検証し、適宜改善していく。 現在の広報活動に加え、ホームページの充実や学術雑誌等へのPR広告の掲載を積極的に行い、優秀な学生の確保に向けて戦略的広報活動に努める。修士課程の充足率を向上させる。	学事課 (大学院)	医学研究科ホームページの充実、進学情報サイトへの掲載、Facebook・YouTube・Twitterの活用等により、戦略的広報活動に努め、特に修士課程の充足率向上を目指す。 医学研究科ホームページ等を活用し、研究・教育等に関する情報を積極的に発信していく。	例年どおり、以下の媒体等を用いて戦略的広報活動に努めた。 ①Facebookに大学院生ワークショップの情報を掲載 ②X(旧Twitter)に地域医療オープン・ラボNews Letterの発行、大学院生ワークショップの情報を掲載 ③YouTubeに大学院進学説明会の動画を掲載 ④進学情報サイトへの掲載	例年どおり、以下の媒体等を用いて戦略的広報活動に努めた。 ①Facebookに大学院生ワークショップの情報を掲載 ②X(旧Twitter)に地域医療オープン・ラボNews Letterの発行、大学院生ワークショップの情報を掲載 ③YouTubeに大学院進学説明会の動画を掲載 ④進学情報サイトへの掲載	○
	新型コロナウイルス感染症対策を図り、オンラインと対面を活用した効果的な広報活動を検討する。	学事課 (大学院)	大学院進学説明会について、COVID-19の感染状況に応じてオンラインも活用しながら開催し、優秀な学生の確保に努める。	例年どおり、6月に大学院進学説明会(前期)を開催した。栃木とさいたま医療センターに会場を設け、遠隔システムを利用して同時開催とし、Zoomを用いたオンライン配信も行った。参加人数は栃木3名(うち第1回入学者選抜試験出願者0名)、さいたま医療センター2名(同0名)、Zoom28名(同5名)であった。	例年どおり、6月に大学院進学説明会(前期)を開催した。参加人数は栃木3名(うち第1回入学者選抜試験出願者0名)、さいたま医療センター2名(同0名)、Zoom28名(同5名)であった。また、例年どおり11月に大学院進学説明会(後期)を開催した。参加人数は栃木8名(うち第2回入学者選抜試験出願者2名)、さいたま医療センター1名(同0名)、Zoom14名(同4名)であった。	○
国外の地域医療に貢献するグローバル人材を養成するため、外国人学生の受け入れを進める。	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ため、特別外国人大学院生を受入れる。	学事課 (大学院)	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ため、引き続き特別外国人大学院生を受け入れる。	特別外国人大学院生の応募・書類選考を行い、10月の入学試験実施に向け準備を進めた。	10月に特別外国人大学院生の入学試験を実施し、モンゴル国立医科大学(モンゴル)から2名、チュラロンコン大学(タイ)から1名が合格した。	○

6 教員・教員組織

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
教育方法・内容等を充実させ、教育・研究水準が向上するように教員を確保し、体制を整備する。	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、定数や配置について定期的に見直し改善に努める。	学事課 (大学院)	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、教員の定数・配置を必要に応じて見直す。	例年どおり、申請があった大学院教員の任用・発令について、関係委員会にて審議した。	例年どおり、申請があった大学院教員の任用・発令について、関係委員会にて審議した。	○
教育課程及び研究推進体制に相応しい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。	引き続き教員の英語能力向上を図るとともに、研究指導に役立つFD活動を充実させる。	学事課 (大学院)	医学研究科FDを開催し、教員の資質の向上を図る。	10月に開催予定の「安全保障輸出管理に関する講演会」(担当部署：研究支援課)について、国際共同研究を実施する際や、外国籍の大学院生等を受け入れる際などに関係する講演内容であり、大学院教員の資質向上に資すると考えられることから、令和5年度医学研究科FDを兼ねて開催することとした。	10月に開催された「安全保障輸出管理に関する講演会」(担当部署：研究支援課)について、国際共同研究を実施する際や、外国籍の大学院生等を受け入れる際などに関係する講演内容であり、大学院教員の資質向上に資すると考えられることから、令和5年度医学研究科FDを兼ねて開催した。	○
本学に求められる研究活動を充実させるために、教員の研究水準の向上を図る。	優秀論文賞を、公正かつ公平な審査基準により選考し、優れた論文を出版した著者、共著者を評価する。本学の研究者として適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為防止のため、今後も講演会やeラーニングを実施する。	研究支援課	研究業績評価の一つである優秀論文賞制度を活用して、基礎・社会・臨床各領域の研究活動を引き続き推進する。 適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為を防ぐため、研究不正防止等に関する講演会やeラーニングを実施する。講演会開催については、ポストコロナに向け適切に判断する。	2023年度医学部優秀論文賞について学内の公募をし、32編の応募があった。研究管理委員会研究評価部会において審査を行い、最優秀論文賞1編、優秀論文賞10編を選考した。 研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	2023年度医学部優秀論文賞について学内の公募をし、32編の応募があった。研究管理委員会研究評価部会において審査を行い、最優秀論文賞1編、優秀論文賞10編を選考した。 研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	◎

7 学生支援

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
学生生活を安定させ、学生が学習に専念できるよう学修支援、生活支援、進路支援を充実させる。	学習支援体制を整備し、定期的に見直す。	学事課 (大学院)	新入生に対してヒアリングを実施し、学習・研究活動状況を確認する。また、問題がありそうな場合には、問題点を早期に見出す。	例年どおり、7月に新入生(社会人学生を除く)16名を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施した結果、「問題を抱えており、対応が必要である」と幹事が判断した学生はいなかった。実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。	例年どおり、7月に新入生(社会人学生を除く)16名を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施した結果、「問題を抱えており、対応が必要である」と幹事が判断した学生はいなかった。実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。	○
	生活支援体制を整備し、定期的に見直す。	学事課 (大学院)	経済的支援制度等を学生に周知し、適切に実施する。また、必要に応じて制度の見直しを検討する。ポストコロナにおける学生交流のあり方について検討・対応する。	例年どおり、授業料免除制度・特待生制度・研究奨励賞・若手スタートアップ研究費等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。	例年どおり、授業料免除制度・特待生制度・研究奨励賞・若手スタートアップ研究費等の経済的支援制度について、学生便覧・医学研究科ホームページ等により学生に周知した。	○
	精神面を含む健康サポート体制を整備し、定期的に見直す。特に増加する海外留学生に対し強化する。	学事課 (大学院)	精神面を含む学生の健康サポートを適切に実施する。	例年どおり、7月に新入生(社会人学生を除く)16名を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施した結果、「問題を抱えており、対応が必要である」と幹事が判断した学生はいなかった。実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。	例年どおり、7月に新入生(社会人学生を除く)16名を対象に、医学研究科委員会幹事会幹事によるヒアリングをZoomにて実施した結果、「問題を抱えており、対応が必要である」と幹事が判断した学生はいなかった。実施結果を医学研究科委員会幹事会、医学研究科委員会に報告した。	○
修了後を視野に入れたキャリア支援を構築し継続していく。	学生が希望する進路へ進めるようキャリア支援を行う。	学事課 (大学院)	学生が修了後に希望する進路へ進めるよう、希望者に対して就職支援セミナーを実施する。	例年どおり、希望者3名(うち1名は8月まで)に対して、オンラインによる個別面談、自己分析・面接対策等レクチャー、SPI・一般常識テスト等の就職支援を実施した。	例年どおり、希望者3名(うち1名は8月まで)に対して、オンラインによる個別面談、自己分析・面接対策等レクチャー、SPI・一般常識テスト等の就職支援を実施した。	○

災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応する。	新型コロナウイルス感染症を含む教育、生活環境の変化に対応するために、感染状況や学生教育についての最新情報を取り入れ、関連部署の連携会議に迅速に決定・対応していく。	学事課 (大学院)	COVID-19の感染状況等に応じて、必要な対策を随時検討し、関係委員会等にて迅速に決定・対応していく。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とするが、COVID-19感染状況に応じ、随時、対面式講義もメディア授業への移行も考慮することを、関係委員会にて決定・対応した。 演習は、研究部門の研究活動制限に準じて対応しながら実施した。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とするが、COVID-19感染状況に応じ、随時、対面式講義もメディア授業への移行も考慮することを、関係委員会にて決定・対応した。 演習は、研究部門の研究活動制限に準じて対応しながら実施した。	○
---------------------------------	---	--------------	--	--	--	---

8 教育研究等環境

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)教育研究施設・設備の整備等 教育研究施設・設備を適切に維持する。	教育研究等環境の適切性について定期的に検証する。	学事課 (大学院)	教育研究施設・設備を活用し、大学院教育を推進する。また、必要に応じて施設・設備の見直しを検討する。	例年どおり、医学部教育・研究棟等の設備を活用して講義・演習等を行い、大学院教育を推進した。	例年どおり、医学部教育・研究棟等の設備を活用して講義・演習等を行い、大学院教育を推進した。	○
教育・学習を支援するために、状況の変化に応じて、講義・実習環境の整備に努める。	メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、状況の変化に応じて利用環境を見直し改善を図る。	学事課 (大学院)	メディア授業を円滑に実施する。また、必要に応じて利用環境を見直し改善を図る。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。	2023(令和5)年度から、共通教育科目(修士課程・博士課程共通の科目)は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。	○
(2)教育研究活動 公的研究費等外部資金の獲得をより増加させるための研究活動推進を図るとともに、健全な研究環境を整備する。	教育研究が効果的かつ効率的に行えるよう、教育研究支援職員を今後も適切に配置していく。また、大学として整備した共用研究機器等についても、研究者への周知を徹底し利用促進を図り研究活動の活性化を図る。体制については定期的に点検・評価し、改善する。	学事課 (大学院) ・研究支援課	(学事課) 若手研究者としての研究遂行能力を育成し、また大学の学術研究の活性化を図るため、医学研究科学生をリサーチ・アシスタントとして採用する。 (研究支援課) 研究推進に伴う人員配置を適切に実施する。また、研究用機器の共同利用を引き続き推進する。	(学事課) 42名(大学経費40名、講座費1名、外部資金1名)の医学研究科学生を、リサーチ・アシスタントとして採用した。 (研究支援課) 講座(部門)責任者および研究補助員に対し、人事配置に関する要望調査を実施する準備を進めた。ラボランチン、講座アルバイト等についても、講座責任者からの申請に基づき、適切な配置を行った。 共同研究機器については、講座(部門)あてに現状調査を実施し、利用可能な共同研究機器について学内専用ホームページに公開した。	(学事課) 42名(大学経費40名、講座費1名、外部資金1名)の医学研究科学生を、リサーチ・アシスタントとして採用した。 (研究支援課) 講座(部門)責任者および研究補助員に対し、人事配置に関する要望調査を実施する準備を進めた。ラボランチン、講座アルバイト等についても、講座責任者からの申請に基づき、適切な配置を行った。 共同研究機器については、講座(部門)あてに現状調査を実施し、利用可能な共同研究機器について学内専用ホームページに公開した。	○

9 社会連携・社会貢献

(4)医学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)社会連携・社会貢献に関する取組 他大学と連携協力し教育研究を推進する。	社会連携・社会貢献の適切性について定期的に検証する。	学事課 (大学院)	他大学との連携協力等により教育研究を推進し、また、留学生の受け入れ等により国際化を推進する。 必要に応じて、社会連携・社会貢献に関する取り組みの見直しを検討する。	例年どおり、他大学の研究者等を招聘して、大学院特別講義等を開催した。また、他大学等において研究指導を希望する学生について、必要な手続きを行い、研究指導委託を実施した。さらに、本学医学研究科で研究指導を希望する他大学学生の受け入れを行い、教育研究を推進した。 新入生として修士課程3名、博士課程5名の留学生を受け入れ、国際化を推進した。	例年どおり、他大学の研究者等を招聘して、大学院特別講義等を開催した。また、他大学等において研究指導を希望する学生について、必要な手続きを行い、研究指導委託を実施した。さらに、本学医学研究科で研究指導を希望する他大学学生の受け入れを行い、教育研究を推進した。 新入生として修士課程3名、博士課程5名の留学生を受け入れ、国際化を推進した。	○
	文部科学省採択事業を基盤とした、外部組織との連携協力による教育研究を推進する。	学事課 (大学院)	文部科学省採択事業にて連携している他大学等との協力により、教育研究を推進する。	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)」養成プラン事業において、連携大学合同セミナーが2回開催され、連携大学の講義をZoomにて聴講した。 「基礎研究医養成活性化プログラム」事業において、12月にさいたまにて病理学セミナーの開催を計画し、準備を進めた。 ※両事業とも、補助期間は2021(令和3)年度で終了しているが、終了後5年間は事業を継続することとしている。	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)」養成プラン事業において、連携大学合同セミナーが5回開催され、連携大学の講義をZoomにて聴講した。 「基礎研究医養成活性化プログラム」事業において、12月にさいたまにて、例年どおり病理学セミナーを開催した。 ※両事業とも、補助期間は2021(令和3)年度で終了しているが、終了後5年間は事業を継続することとしている。	○
(2)地域医療への貢献 留学生の学修の支援及び留学生と日本人学生との交流による国際化を推進する。	国際交流に関する円滑な業務遂行を目指すとともに、フォローアップ体制の充実・強化を図る。	学事課 (大学院)	地域交流・国際交流事業の促進を目的とした公開講座、セミナー等を企画する。	9月に第8回大学院生ワークショップを開催した。大学院生が英語による研究発表の経験を積むことに加えて、自身の専門性を超えた研究議論の機会を設けることで、研究のさらなる発展を目指すことを趣旨としている。6演題の英語による口頭発表を行い、発表内容に関して英語で多くの学生が質疑応答に参加した。	9月に第8回大学院生ワークショップを開催した。大学院生が英語による研究発表の経験を積むことに加えて、自身の専門性を超えた研究議論の機会を設けることで、研究のさらなる発展を目指すことを趣旨としている。6演題の英語による口頭発表を行い、発表内容に関して英語で多くの学生が質疑応答に参加した。	○

(5)看護学研究科

1 理念・目的

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(目的) 博士前期課程： 卓越した看護実践能力を有し、組織機能を発展させながら高度医療と地域医療をつなぐ高度実践看護職を育成する。 博士後期課程： ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れつつ、看護に関する問題の全体像と本質を捉え探究し、看護学を発展させることのできる教育研究者を育成する。	看護学研究科の目的・ミッションについて、教職員・学生・社会に対して周知徹底する。また、定期的な見直しを行う。	看護総務課 看護学務課	看護学研究科の目的・ミッションの達成について、研究科委員会が主体となって評価し、必要時見直す。 令和4年度に見直した看護学研究科の目的・ミッションについて、大学院要綱への掲載とともに、新入生オリエンテーション時に、在学生へは4月の各学年ガイダンス等において幹事長が主体となり周知徹底する。 新任教員に対しては、4月のガイダンスにおいて学部長が周知徹底する。 社会に対しては、広報委員会が主体となり、パンフレット類、本学ホームページ及び大学院説明会等による周知・公表をする。 目的・ミッションの周知方法の効果性・適切性を毎年度末に評価し、必要時周知方法の改善を図る。	カリキュラム委員会実施の博士前期課程及び後期課程修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価結果(令和4年度分まで)及び令和4年度修了者の進路から、看護学研究科の目的・ミッションを達成していると評価する。しかし、今年度の入学生は博士前期課程3名、後期課程なしと入学定員を充足していないことから学生確保が課題である。 令和4年度に実施した看護実践能力に関する自己評価の提出率は、博士前期課程71.4%、修了1年後25%、博士後期課程修了2年後100%であった。 看護学研究科の目的・ミッションについて、大学院要綱への掲載し、新入生オリエンテーションおよび在学生ガイダンスで周知した。 令和5年度入学者数は博士前期課程3人、博士後期課程は0人であった。 広報委員会においては、計画通り実施した。上半期説明会参加者は4名(R3:10名)と半減した。アンケート回答者全員が研究科や説明会に関する情報をHP・パンフレットから得ていた。パンフレットは大学附属医療機関、県看護協会、同窓生、特定行為研修修了生等に郵送、研修会等会場設置、手渡し等により配布した。印刷したパンフ600冊は全冊配布済、説明会チラシ500枚は約370枚配布済、年内に配布完了予定である。R4年度PV数は研究科HPが24,817(R3:31,039)と減少した。	カリキュラム委員会実施の博士前期課程及び後期課程修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価結果(令和4年度分まで)及び令和4年度修了者の進路から、看護学研究科の目的・ミッションを達成していると評価する。しかし、今年度の入学生は博士前期課程3名、後期課程なしと入学定員を充足していないことから学生確保が課題である。 看護学研究科の目的・ミッションについて、大学院要綱への掲載し、幹事長が新入生オリエンテーションおよび在学生ガイダンスで周知した。新任教員に対しては、4月のガイダンスにおいて研究科長が説明、周知した。 社会に対しては、看護学研究科の目的・ミッションを、パンフレット・HP、看護学研究科説明会を通して例年通り周知した。研究科HPのPV数は24,817(R3:31,039)と減少したためPV数増、およびミッションの効果的な周知に向けて、HPの改善を図った。領域別ページを新たに作成、トップページから速やかに移動でき、研究活動・教育活動等の関連情報を集約、視聴者が関心のある領域の情報を一度に確認できるようにした。	○

2 内部質保証

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを有効に機能させるために、組織の役割分担を明確にするとともに、システムの機能を定期的に点検・評価し改善に努める。	自己点検・評価の結果及び認証評価の結果に基づき策定した第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、着実に実行するとともに年度ごとに見直して評価・改善を行い、看護学研究科全体の取組を見直す。	看護総務課	4月に研究科委員会において、所管委員会等及び幹事会が所管する事業計画評価を確認する。10月と2月の研究科委員会において第4期中長期目標・中期計画の達成に向けた進行管理のために令和5年度事業計画を評価し、必要時、事業計画の改善を図る。	4月に研究科委員会において、所管委員会等及び幹事会が所管する事業計画評価を確認した。10月の幹事会において令和5年度事業計画を評価し、上半期評価△について事業計画の達成に向け、計画の進め方等確認した。	4月に研究科委員会において、所管委員会等及び幹事会が所管する事業計画評価を確認した。10月の幹事会において令和5年度事業計画を評価し、上半期評価△について事業計画の達成に向け、計画の進め方等確認した。2月の幹事会において年度評価を実施し、次年度計画の進め方等について検討した。	○
内部質保証を担保するための客観的指標に基づいた評価体制の確立及び年次事業計画の一層の実質化を目指す。	大学評価を通じて見出された事項も含め、諸活動全般を点検・評価し、適切に計画へ反映するため、IR機能を活用し、より客観性、妥当性を高める。また、評価の体制及び方法について継続的に検証する。	看護総務課 看護学務課	事業計画の評価について、幹事会・研究科委員会において収集・集積した情報を活用した評価方法について検討するとともに、評価指標及び評価体制の適切性を評価し、必要時改善する。	上半期の評価について第5回幹事会で検討予定であったが、第6回幹事会で検討し、12月開催予定の研究科委員会にて報告予定である。	上半期の評価について第6回幹事会で検討し、第8回幹事会にて報告した。通年の評価について第12回研究科委員会および第10回幹事会にて検討し、現在の評価指標及び評価体制で問題はなく、継続していくこととなった。	○
	3つの方針(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)に基づく教育活動の評価について、教職員、在学生や卒業生の意見を反映していく。	看護学務課	カリキュラム委員会及びFD委員会が中心となって、2023年から3年に1度教職員、在学生や修了生の意見を把握し、3つの方針に基づく教育活動の評価を行うとともに、幹事会が主体となって教育活動に反映する。	カリキュラム委員会を中心に、過去10年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価の結果について取りまとめを行っており、今後分析し、次年度の調査における調査項目につなげる。 FD評価実施委員会を中心に、R5年3月実施の大学院生(修了予定者)と研究科長との懇談会では、前期課程2年生が6名(対象学生7名)、後期課程3年が1名(対象学生1名)が参加した。看護学研究科における学習や学生生活についての感想についての意見を把握した。また目安箱へ1通の意見が投稿されたが、意見内容に該当する具体的な内容の記載がなく、改善に活かすことが困難であった。そのため今後投稿された内容に対して具体的な対応ができるよう、大学院要項内の目安箱に関する記載について検討、修正を行った。今年度整理した意見等を参考に、次年度実施の調査の調査項目を作成していく。	過去10年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価の結果について取りまとめた。結果として、現行カリキュラムにて修了時、修了後1年までに実践を通して概ね看護実践能力が習得できていることが確認できた。しかし、実践能力ⅢⅣⅤⅦに関しては、知識の習得が得られていても実践能力としては不十分であり、修了1年に至っても能力が十分ではないという自己評価であった。これらの能力を活用し高めるためにどのような教育の工夫をするべきかについて、年度末のFD研究会を通してさらに検討する予定である。 FD評価実施委員会を中心に、R5年3月実施の大学院生(修了予定者)と研究科長との懇談会、修了時・修了後1年の看護実践能力の自己評価の結果について過去10年分の取りまとめを行った。結果はFD研究会(3月)として報告を行い、それに基づき今後の教育活動における課題について検討する予定である。 R4年度の教育活動の評価(科目責任者による授業改善の取り組み)から、教育活動について評価し、検討する。	○

教職員の意識改革及び連携強化を図り、PDCAサイクルの一層の充実に努める。	部門作業部会と全学内部質保証推進組織をより有機的に結び付け、部門でのPDCAサイクルをより実効性のあるものとして運営する。	看護総務課 看護学務課	全学内部質保証推進組織の方針・意見に沿って、研究科委員会、幹事会及び各種委員会との連携により、看護学研究科のPDCAサイクルを運営する。	4月の研究科委員会にて令和5年度事業計画を確認した。 10月に所管委員会等が上半期の評価をし、その結果に基づいて次年度計画を立て、10月の幹事会で確認、調整をした。	4月の研究科委員会にて令和5年度事業計画を確認した。所管委員会等の評価結果に基づき、幹事会を経て研究科委員会で10月に上半期、2月に年度の事業計画の評価を行った。また、9月に所管委員会等が次年度の計画を立て、10月と2月の研究科委員会で今年度事業計画の評価に基づき審議した。 10月に所管委員会等が上半期の評価をし、その結果に基づいて次年度計画を立て、第6回幹事会で確認、調整をし、第11回幹事会で通年の評価に基づいて再調整を行った。	○
学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、学生の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)に基づき、教育活動の評価を行う。	3つの方針について、定期的に整合性を評価し、見直す。	看護総務課 看護学務課	令和4年度に検討した評価指標・評価方法により3つの方針の整合性を評価する。	9月の幹事会にて、令和4年度に検討した評価指標・評価方法により3つの方針の整合性について検討した。	第5回幹事会にて、令和4年度に検討した評価指標・評価方法により3つの方針の整合性について検討した結果、修正の必要がないことを確認した。	○

3 教育研究組織

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
学部、教育研究施設等と連携し、学術の進展や社会の要請との適合性に鑑みながら、看護学研究科のミッションを実現するための教育研究組織とする。	看護学研究科博士前期課程について、専門看護師教育課程の更新に向けて令和5(2023)年度までに社会の要請等との適合性に鑑みながら、看護学研究科委員会において領域を見直す。	看護総務課 看護学務課	令和4年度で終了			
看護学研究科の教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行い、その結果に基づいて教育研究組織を見直す。	上記の見直した領域が適切なものであるかを、看護学研究科委員会において検証する。	看護総務課 看護学務課	研究科委員会において令和6年度からの前期課程領域が適切なものであるかを継続的に点検・評価するための指標及び方法を決定する。	上半期に次年度からの博士前期課程専門看護師教育課程の更新手続きを行ったため、下半期に次年度からの前期課程領域が適切なものであるかを継続的に点検・評価するための指標及び方法の検討を幹事会にて行う。	幹事会における検討に基づき、2月の研究科委員会において令和6年度からの前期課程領域が適切なものであるかを継続的に点検・評価するための指標及び方法を決定した。	○

4 教育課程・学習成果

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)学生教育 高度医療と地域医療をつなぐチーム形成と機能向上を図る高度実践看護職及び優れた看護教育研究者育成のための教育内容とする。	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの適切性について定期的に検証する。	看護学務課	令和4年度に検討した評価指標・評価方法によりDP及びCPの適切性について検証する。	博士前期課程および後期課程の入学者数と修了者数の調査結果では、本年度の入学者数は博士前期課程3人、博士後期課程は0人、前年度修了者数は博士前期課程7人、博士後期課程は1名であった。今年度の在籍者数は博士前期課程11人、博士後期課程8人で、とくに博士後期課程の在学期間延長の割合が高い傾向にある。年度途中の退学・休学者もあることから、適切性について検討し、年度末に最終データを確認する予定である。	前年度修了者数は博士前期課程7人、博士後期課程は1名であった。今年度の在籍者数は博士前期課程11人、博士後期課程8人で、とくに博士後期課程の在学期間延長の割合が高い傾向にある。博士前期課程は退学者2名、博士後期課程は退学者1名・休学者2名であり、出産を含めた健康上の理由と職務との両立の困難が主な理由であった。研究科長との懇談会等で聴取した在学生の意見、修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価に基づくカリキュラム委員会の評価から、現行カリキュラムにて修了時、修了後1年までに概ね看護実践能力を修得できていることが確認できた。以上から現在のDP及びCPは適切であると評価するが、次年度から前期課程では改正カリキュラムが開始されること、修了1年後においても自己評価が低い実践能力があることから、継続して検証していく。	○
	同窓会の協力を得ながら教育評価を行い、教育内容・教育方法について定期的な検証と改善を行う。	看護学務課	修了者への意見聴取の内容と方法を決定する。	令和5年度修了生を対象とした研究科長懇談会で得られた学位論文作成要領について検討し、次年度の大学院要綱の記載内容について検討する予定である。また、教育内容・教育方法に関して修了生に徴取する内容について検討する予定である。	令和5年度修了生を対象とした研究科長懇談会で得られた学位論文作成要領について検討し、次年度の大学院要綱の記載内容について検討した。教育内容・教育方法に関する修了生に聴取する方法と内容について、今後カリキュラム委員会で検討する予定である。	○
	カリキュラムの評価方法について定期的に見直し改善を行う。	看護学務課	カリキュラムの評価方法について定期的に見直し改善を行う。	博士前期課程実践看護学分野の4領域について、看護系大学協議会高度実践看護師教育課程認定委員会に対して更新申請を行った。	博士前期課程実践看護学分野の4領域について、看護系大学協議会高度実践看護師教育課程認定委員会に対して更新申請を行い、申請した全分野について認定された。	○
	生涯学習能力の涵養を図るためカリキュラムの最適化を目指す。	看護学務課	修了時及び修了後の修了生の自己評価に基づき、生涯学習能力の涵養を図るためカリキュラムとなっているか検証する。	カリキュラム委員会を中心に、過去10年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価の結果について取りまとめを行っており、今後分析予定である。	過去10年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価の結果について取りまとめた。結果として、現行カリキュラムにて修了時、修了後1年までに実践を通して概ね看護実践能力が習得できていることが確認できた。しかし、実践能力ⅢⅣⅤⅦに関しては、知識の習得が得られていても実践能力としては不十分であり、修了1年に至っても能力が十分ではないという自己評価であった。これらの能力を活用し高めるためにどのような教育の工夫をするべきかについて、年度末のFD研究会を通してさらに検討する予定である。	○
メディア授業の円滑な運用と教育手法の開発による先進的な看護学教育を推進する。教育の一層のIT化に取り組むとともに、対面授業との併用を通して最適な学習効果を目指す。	社会人学生への利便性に配慮し、メディア授業の円滑な運用に努める。適宜効果を見ながら見直しを行う。	看護学務課	社会人学生への利便性に配慮し、メディア授業の円滑な運用に努める。メディア授業の運用状況および課題について調査を行い、見直しを行う。	第1回幹事会にて年度当初にカリキュラム委員会の組織であるメディア授業担当から提出された「メディア授業の申し合わせ」を決定して、担当教員に周知し、後期入学の科目等履修生にも周知した。後期に実施する運用状況等の調査を踏まえて年度末までに検討する予定である。	第1回幹事会にて年度当初にカリキュラム委員会の組織であるメディア授業担当から提出された「メディア授業の申し合わせ」を決定して、担当教員に周知し、後期入学の科目等履修生にも周知した。カリキュラム委員会で行われた運用状況等の調査結果を踏まえ、入学時オリエンテーションで科目等履修生へ事務方が説明することとした。	○

	メディア授業を活用して教育手法の向上に努めるとともに、適宜検証、改善を行う。	看護学 務課	メディア授業の活用状況、およびその効果についても科目責任者による授業改善の取り組みの中で報告し、適宜検証、改善を行っていく。 メディア授業の運用状況および課題についての調査(対象:教員)または、FD研究会を実施し、検証改善につなげる。	FD評価実施委員会を中心に、大学院教育を担当する教員を対象に、メディア授業の活用状況に関するアンケートを実施した。現在集計と分析・検証、改善案をまとめているところである。	メディア授業アンケートを実施し、集計した(大学院担当教員のうち13名(59%)が回答)。結果、学生・教員双方の利便性、反復学習、学習効果の上昇をねらい、双方向型の講義(実施率76.9%)や演習(同53.8%)、オンデマンド型の講義(同61.5%)において、メディア授業が活用されている状況にあることが分かった。しかし、半数以上の教員がメディア授業の促進にあたっての自身のレディネスが十分ではなく、メディア授業のための設備や研修、サポートを求めていることから、今後メディア授業の活用事例や効率的な準備の方法などの研修を企画・検討することが必要であることが明らかとなった。	○
(2)学習成果の把握 厳格公正な学位審査・修了判定を実施する。	ディプロマ・ポリシーに基づき修了時到達度を確認するとともに、厳格公平な学位審査及び修了判定を実施する。	看護総 務課 看護学 務課	現在の、学生の自己評価に基づく修了時到達度評価方法の適切性についてディプロマ・ポリシーとの整合性等からカリキュラム委員会が中心となって評価する。また、研究科委員会において、学位審査及び修了判定の方法が厳格公平であるかを含めて審議し実施する。	令和5年3月に実施した研究科長と修了予定者との懇談会等において、学位審査に対する学生の意見は特になく、学位審査は適切に行われていると学生より評価された。 カリキュラム委員会を中心に、修了後の看護実践能力の自己評価について、過去10年間分についてまとめており、今後、現行の評価方法の適切性について、ディプロマ・ポリシーとの整合性等から分析し、評価する予定である。	令和5年3月に実施した研究科長と修了予定者との懇談会等において、学位審査に対する学生の意見は特になく、学位審査は適切に行われていると学生より評価された。今年度の論文審査は従来通り、前期、後期ともに、各学位審査委員会が審査基準の項目毎の評価を記載した審査報告書を作成し、研究科委員会にて合否判定を行った。最終審査も3月に同様に実施する。学位審査に対する学生の意見は令和6年3月に予定されている研究科長との懇談会等から聴取する。 修了後の看護実践能力の自己評価について、過去10年間分についてまとめ、現行の評価方法の適切性について、ディプロマ・ポリシーとの整合性等から分析した。現行の評価方法は看護実践能力(I～X)の到達度を自己評価するものであり、修了時と修了1年で同じ項目であるため比較(修了時点での能力から修了後の成長度合)が可能である。臨床に戻った多くの修了生が、本学研究科で学んだ知識を現場で生かし、修了1年においてさらに看護実践能力を伸ばしているか否かの評価が可能となり、修了時・修了後評価としては適切であると考ええる。また、現行の評価方法により、ディプロマポリシーに基づき修了時到達度を確認できると評価した。	○
	ディプロマ・ポリシーに基づいた修了時到達度評価方法の見直しを図る。	看護学 務課	上記のカリキュラム委員会が中心となって毎年行う修了時到達度評価方法の適切性の評価結果に基づき、必要時、幹事会において修了時到達度評価方法の見直しを行う。	第6回幹事会にてカリキュラム委員会の検討結果を踏まえたFD研究会の企画について検討する予定である。	第6回幹事会にてFD評価実施委員会の検討結果を踏まえたFD研究会の企画について検討し、3月11日午後に開催する予定である。	○
	教育をはじめとする大学情報をIRIに一元化し、活用の効率化を目指して、電子シラバスを導入する。	看護総 務課 看護学 務課	客観的学習成果の評価のためにIRの活用について、幹事会、研究科委員会を中心に検討する。 幹事会、研究科委員会を中心に、導入した学務システムへの教育要項の移行を検討する。	幹事会を中心に、休学及び退学の対策検討のために、活用できるIRデータを検討した。また、前期科目から成績評価のみCAMPUSSQUAREに入力することを開始した。	成績評価と修了時及び修了1年後の看護実践能力の自己評価の結果等のデータを蓄積し、それらの関連をみる等客観的学習成果の評価のためのIRの活用について、検討した。次年度も検討を継続する。 休学及び退学の対策検討のために、活用できるIRデータを検討し、データ蓄積を開始した。また、成績評価結果のCAMPUS SQUAREへの入力を開始した。	○

5 学生の受け入れ

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
県内外の看護職に対して看護学研究科の特徴の周知を図り、アドミッション・ポリシーに適した学生を安定的に確保する。	入学者の状況を把握・評価し、アドミッション・ポリシーを適切に設定し、定期的に見直しを行う。	看護学 務課	令和4年度に検討した評価指標・評価方法によりAPの適切性について検証する。特に後期は在籍4年を、前期は在籍3年を超えている原因を分析してAPの入学までに身につけてほしいこと及び入学選抜の基本方針の適切性を評価する。	本看護学研究科博士前期課程・後期課程の入学者のうち、休学・退学者数、その事由について調査を行い、前期課程の退学率は9.1%で退学率・退学理由等が分野で異なること、後期課程の退学率は19%で休学者の状況も同様であることが明らかになり、今後、博士課程説明会や個別相談、事前面接等で参考とすることになった。	本看護学研究科博士前期課程および後期課程の入学者のうち、休学・退学者数、その事由について調査を行い、前期課程の退学率は9.1%で退学率・退学理由等が分野で異なること、後期課程の退学率は19%で休学者の状況も同様であり、APの不適切性は認められなかった。退学、休学の動向・理由や在籍期間延長者の動向・理由から引き続きAPを評価していく。	○
	博士後期課程の教育課程及び研究科委員会における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について評価し、適宜、収容定員の管理方法を改善していく。	看護総 務課	博士後期課程の教育課程及び研究科委員会における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について評価し、博士前期課程との連続性も考慮しながら適宜、収容定員の管理方法を改善していく。	博士後期課程学生について、令和5年3月に研究科委員会において報告を求めた研究指導教員の指導計画について、研究科委員会において進捗管理を行っている。その結果、3年が経過しても研究計画審査の受審に至っていない学生は0名、5年以上在籍している学生は2名で、2名は順調に研究を進めており、うち1名は今年度修了予定である。前期課程では4年以上在籍している学生はいない。よって、現在の収容定員の管理方法は適切と評価する。令和5年10月現在、後期課程は収容定員8名(長期在学で算定)、在学生7名(87.5%)、前期課程は収容定員16名、在学生10名(62.5%)で、学生確保が課題である。	博士後期課程学生について、令和5年3月に研究科委員会において報告を求めた研究指導教員の指導計画について、研究科委員会において進捗管理を行った。その結果、3年が経過しても研究計画審査の受審に至っていない学生は0名、5年以上在籍している学生は2名で、2名は順調に研究を進めており、うち1名は今年度修了予定である。前期課程では4年以上在籍している学生はいない。よって、現在の収容定員の管理方法は適切と評価する。令和5年度は後期課程は収容定員8名(長期在学で算定)、在学生7名(87.5%)、前期課程は収容定員16名、在学生10名(62.5%)で、学生確保が課題である。	○

	広報戦略の実績を検証し、適宜改善していく。	看護学 務課	大学院説明会開催、広報誌(パンフレット)作成・配布、HP管理等を通して広報活動の効果について評価し、その結果に基づき、より効果的な広報活動方法を検討する。また、評価方法についても点検し、必要時、見直しを図る。	令和6年度入学試験(第Ⅰ期)受験者数は8名(R4:6名)、令和5年度科目等履修(追加募集含む)応募者数は前期課程6名(R4:6名)、後期課程2名(R4:3名)であった。 オンライン説明会は計画通り開催し、計4名(4月2名、6月2名)が参加、後期課程の参加はなかった(R4:5月5名、8月5名、計10名。うち後期課程1名)。説明会参加者全員がアドミッション・ポリシーに適い、HPやパンフから情報を入手していた。印刷したパンフ600冊は全冊配布済、説明会チラシ500枚は約370枚配布済、年内に配布完了予定である。R4年度PV数は研究科HPが24,817(R3:31,039)と減少した。	R6年度入学試験前期課程受験者数は11名(前年:8名)、分野別では地域看護管理学9名(前年:7名)、実践看護学2名(前年:1名)であり、後期課程受験者数は3名(前年:1名)であり、受験者全員に説明会参加経験があり、説明会は受験に繋がっていた。R5年度科目等履修(追加募集含)応募者数は前期課程6名(R4:6名)、後期課程2名(R4:3名)であった。説明会は計画通り開催し、R5.3～R5.12の期間に前期:15名、後期:2名、計17名参加(R4:前期16名、後期4名、計20名)、全員HPやパンフから情報を入手していた。印刷したパンフ、説明会チラシ全て配布した。研究科HP PV数は24,817(R3:31,039)と減少した。 CNSへの関心を高める等、実践看護学の魅力が伝わる広報活動が課題である。今年度はPV増と実践看護学分野受験者増に向け、分野を構成する各領域別ページを設け、各領域の研究活動・教育活動等、関連情報を集約し、視聴者が関心のある看護領域を一度に確認できるようHPの改善を図った。また、CNSである修了生の活躍を紹介する頁をパンフレットに加え、紹介動画を作成した。	○
	新型コロナウイルス感染症対策を図り、オンラインと対面を活用した大学院博士課程説明会等による効果的な広報活動を検討する。	看護学 務課	配信動画を含めて看護学研究科説明会参加申込者に提供する情報の更新、対面説明会における在校生・修了生の体験談プログラムの実施、領域別相談対応、インターネットの活用、ターゲット(附属病院や県内及び関東近県の看護職、同窓生)に即した広報活動を検討・実施する。オンラインと対面、各々の説明会について、各説明会後に評価するとともに、年度末に総括評価をし、説明会開催方法や開催周知方法を検討し改善を図る。	令和6年度入学試験(第Ⅰ期)受験者数は8名(R4:6名)、分野別では地域看護管理学7名、実践看護学1名であり(R4:地域5名、実践1名)、全員説明会参加経験があった。また令和5年度科目等履修(追加募集含む)応募者数は前期課程6名(R4:6名)、後期課程2名(R4:3名)であり、全員説明会参加経験があった。 オンライン説明会を計画通り開催、計4名(4月2名、6月2名)の前期課程希望者が参加、前年度上半期と比較し半減した(R4:5月5名、8月5名、計10名。うち後期課程1名)。参加者の所属施設は県内・県外各2名であった。3名は参加後「受験したい」と回答し、全員第Ⅰ期入試を受験した(R4:10名中4名)。1名は「受験したい」と思わず、その理由は「自身の問題意識が不足していた」為であった。説明用動画は更新し、内容は十分と評価された。開催時期変更希望はなく、オンラインと対面、両方の開催希望があった。在校生・修了生が同席した領域では、より具体的な体験談を紹介できた。	R6年度入学試験前期課程受験者数は11名(前年:8名)、分野別では地域看護管理学9名(前年:7名)、実践看護学2名(前年:1名)、後期課程受験者数は3名(前年:1名)であり、受験者は増加、全員に説明会参加経験があり、説明会は受験に繋がっていた。R5年度科目等履修(追加募集含)応募者数は前期課程6名(R4:6名)、後期課程2名(R4:3名)であった。説明会を計画通り開催、R5.3～R5.12の期間に前期課程15名、後期課程2名、計17名が参加した(R4:前期16名、後期4名、計20名)。説明用動画は適宜更新、参加者全員が内容は十分と評価、開催時期変更希望はなく、開催方法は対面、オンラインどちらの希望もあった。下半期は、ターゲットであるさいたま医療センター看護部の協力を得て、現地での説明会を新たに企画した(R.6.3開催予定)。また卒業生への説明会開催周知強化に向け、卒業2年目のみから卒業5年目まで配布対象を拡大する同窓会郵便物に次年度説明会チラシ同封を決定した(R.6.3発送予定)。	○

6 教員・教員組織

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
教育研究水準の向上を図ることのできる教員を確保し、適切に配置するとともに、更なる資質の向上を図る。	教員の教育研究能力の水準が向上されるよう、看護学研究科としてのFD活動の更なる充実・強化を図る。	看護学 務課	令和2(2020)年度に行われた教員のFDニーズ調査の結果および毎年行うFD研究会の結果をもとに、教員の教育研究能力の向上に寄与する研究会を実施する。また、科目責任者による授業改善の取り組みの報告、公開、研究科長と在学生との懇談会などを継続して行っていく。教育研究能力の向上に寄与するよう、年1回のFD研究会を実施していく。	FD評価実施委員会を中心に、科目責任者による授業改善の取り組み報告書を準備中である。 目安箱へ1通の意見が投稿されたが、意見内容に該当する具体的な内容の記載がなく、改善に活かすことが困難であった。 R2年度の教員FDニーズ調査、毎年のFD研究会の結果やR5年3月実施の大学院生(修了予定者)と研究科長との懇談会で把握したことを活かし、R5年度末のFD研究会と、その評価(アンケート内容)について現在計画中である。	FD研究会は3月予定(年度末)とし、研究科長との懇談会、修了時・修了後1年の看護実践能力の自己評価の結果について過去10年分の取りまとめを行った結果を報告し、それに基づき今後の教育活動における課題や教員の教育研究能力の向上のための今後のFD企画につなげる。 科目責任者による授業改善の取り組み報告、公開(R4年度分は準備中)、研究科長と在学生の懇談会、目安箱などを継続して行い、学習環境、教員の教育研究能力の向上に寄与できるようにする。 科目責任者による授業改善の取り組みは、多人数の受講者からの意見が反映し評価が実施できるよう、今後の報告・評価は3年毎とした。	○
本学に求められる教育方法・内容を充実させるために、教員の教育・研究水準の向上を図る。	教員の教育能力の向上のためのFD活動の充実を図る。	看護学 務課	教員の教育研究能力の向上に寄与するため、FDニーズ調査(2020年度実施)の結果およびFD研究会の結果をもとに、また、毎年FD研究会を開催し評価検討を行いつつ活動を行う。 FD研究会のテーマとして教育方法においては、①メディア授業に関すること ②文献を読む力書く力を高める教育、③研究指導の方法、④ 英語論文への指導等について計画していく。研究に関しては、研究方法に焦点をあて、①質的研究、事例研究等、②混合研究法、③量的研究法等についてニーズを見定め計画していく。	FD評価実施委員会を中心に、年度末のFD研究会と、その評価(アンケート内容)について計画中である。実施後は参加率やアンケート結果の分析を通してFD研究会へのニーズを検討し、次年度以降のFD研究会の計画に役立てる。	年度末のFD研究会と、その評価(アンケート内容)について実施予定である。実施後は参加率やアンケート結果の分析を通してFD研究会へのニーズを検討し、次年度以降のFD研究会の計画に役立てる。	○
本学に求められる研究活動を充実させるために、教員の研究水準の向上を図る。	本学の研究者として適切な研究活動の推進や研究不正行為防止のため、今後も講演会やeラーニングを実施する。	研究支 援課	適切な研究活動の推進と研究活動の不正行為を防ぐため、研究不正防止等に関する講演会やeラーニングを実施する。講演会開催については、ポストコロナに向け適切に判断する。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	研究不正防止のための講演会を開催した。また、講演会に参加できなかった方を対象にeラーニング(2023年度版)を作成し、受講を呼びかけた。	◎

7 学生支援

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)在学生への支援 学生が安心して勉学に取り組めるよう、きめ細やかな学生支援を充実させる。	学習・生活・経済面などの支援体制を組織し、相互の連携を図る。定期的に見直し、改善を図る。	看護学務課	学習・生活・経済面などの支援体制を組織し、相互の連携を図る。現場からの情報を取り入れ見直し、改善を図る。	学修継続に関する相談について、博士前期課程学生3名および後期課程3名より相談があり、主研究指導教員が対応している。 欠席者のための授業録画に関する意見が投書され、幹事会で審議した。 本看護学研究科博士課程奨学資金に今年度1名申請した。	学修継続に関する相談について、博士前期課程学生3名および後期課程3名より相談があり、主研究指導教員が対応している。 欠席者のための授業録画に関する意見が投書され、幹事会で審議し、授業及び生活を含めた意見箱の運用について検討し、大学院要綱の記載について改善した。 本看護学研究科博士課程奨学資金に今年度1名申請した。	○
修了後を視野に入れたキャリア支援を構築し継続していく。	学生個々のキャリアニーズに対応する支援体制を組織し、定期的に見直し、改善を図る。	看護学務課	学生のキャリアニーズに対する支援体制について、個々のニーズへの対応、修了後を視野に入れた支援という観点から評価し、必要時、改善を図る。	幹事会を中心に、修了後の就職状況について把握する予定である。また、年度末に向けて、前期課程学生・修了者の進路および後期課程学生・修了者の進路に関する相談実績に関する調査方法について検討する予定である。また、大学設置基準改正に伴い、TAIに対する必要な研修について検討する予定である。	年度末に向けて、前期課程学生・修了者の進路および後期課程学生・修了者の進路に関する相談実績に関する調査方法について検討する予定である。また、大学設置基準改正に伴い、TAIに対する必要な研修について、看護学部FD評価実施委員会に検討を依頼し、看護学部FD研究会への参加を義務付けることとなった。	○
災害、感染症流行下における学生支援体制を適切に構築し対応する。	災害、感染症流行下における学生の教育・生活への支援体制を組織し、相互の連携を図る。迅速かつ適切に決定・対処しているか定期的に見直す。	看護学務課	災害、感染症流行下における学生の教育・生活への支援体制を組織し、相互の連携を図る。迅速かつ適切に決定・対処しているか定期的に見直す。	火災・地震等災害対策について、大学院要綱に記載しており、次年度要綱作成にあたり、追記・変更の必要性について幹事会で検討する予定である。COVID-19感染症の感染症法上5類に移行後、必要な感染対策を継続しつつ、原則として通常の教育・生活支援に復帰している。	火災・地震等災害対策について、大学院要綱に記載しており、次年度要綱作成にあたり、追記・変更の必要性はないことを確認した。Cocid-19感染症の感染症法上5類に移行後、必要な感染対策を継続しつつ、原則として通常の教育・生活支援に復帰している。	○
(2)修了生への支援 修了生のキャリアアップを支援する。	修了生に対し、高度実践看護職または教育研究者としてのキャリアアップを支援する。	看護総務課	修了生に対し、高度実践看護職または教育研究者としてのキャリアアップを支援する。	8月に開催した大学院特別講義について、修了生にも周知して希望者にはオンデマンド配信を含めて参加できるようにした。	8月に開催した大学院特別講義について、修了生にも周知して希望者にはオンデマンド配信を含めて参加できるようにした。	○

8 教育研究等環境

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)教育研究施設・設備の整備等 教育研究施設・設備を適切に維持する。	教育研究等環境の適切性について定期的に検証する。	看護総務課 看護学務課	学習環境調整担当の学生からの意見・要望や研究科長と在学生または修了予定者との懇談会で聴取した学生の意見・要望も踏まえて、教育研究等環境が適切であるか、幹事会の意見を踏まえて研究科委員会において検証する。	学習環境調整担当の学生から、博士前期課程の学生の書棚の利用方法について改善の要望があり、第5回幹事会で現状を確認して、検討の結果、各領域に2書棚配置として、各研究室に2書棚おき、それ以外を廊下に置くことを原則として次年度在学生の確定を待って再配置する方針で検討することとなった。	学習環境調整担当の学生から、博士前期課程の学生の書棚の利用方法について改善の要望があり、第5回幹事会で現状を確認して、検討の結果、各領域に2書棚配置として、各研究室に2書棚おき、それ以外を廊下に置くことを原則として次年度在学生の確定を待って再配置する方針で検討する。令和6年3月実施予定の修了予定者と研究科長との懇談会においても、学習環境に関する意見を学生から聴取する。	○
教育・学習を支援するために、状況の変化に応じて、講義・実習環境の整備に努める。	メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、状況の変化に応じて利用環境を見直し改善を図る。	看護学務課	メディア授業の普及に対応して通信設備等を検証し、に状況の変化に応じてメディア担当教員を中心に利用環境を見直し改善を図る。	研究科長懇談会の結果を踏まえて、4月の幹事会において、今年度版のメディア授業の申し合わせを審議し、Moodle(BBBを含む)とZOOMの使用方法和メディア授業担当、看護学務課、科目責任者の役割分担について検討し、6月の研究科委員会で報告して承認を得た。	研究科長懇談会の結果を踏まえて、第1回幹事会において、今年度版のメディア授業の申し合わせを審議し、Moodle(BBBを含む)とZOOMの使用方法和メディア授業担当、看護学務課、科目責任者の役割分担について検討し、第3回研究科委員会で報告して承認を得た。	○
(2)教育研究活動 研究活動を促進するための環境の充実を図る。	研究時間を確保し、研究活動が促進されるよう、公的研究費等外部資金獲得のための支援や研究支援職員の確保等により研究環境を整える。	看護総務課	研究補助者を継続確保して、教員の研究活動時間を確保する。加えて、公的研究費等競争的研究費獲得や研究成果公表に関する取り組みを継続し、教員の研究活動を推進する。	共同研究費の申請件数はR4年度の12件からR5年度は15件であり増加した。 教員による外部助成金等への応募については、応募件数、採択数、採択額はそれぞれR4年度の6件、4件、8,640,000円から、R5年度の9件、3件、8,510,000円と大きく変動していない。そのため研究活動促進支援として、研究推進委員会を中心に、研究活動推進ワークショップを開催し、文部科研応募の動機付けを行った。 研究補助者のパソコン更新等を行い、研究支援体制を整備した。	共同研究費(臨地との共同)の申請件数と推移:R4年度12件だった件数がR5年度は再募集含め15件と増加した。 教員が支援する臨地看護職の研究数と推移:附属病院継続8件、新規3件、計11件で、昨年度から1件減少した。さいたま医療センターは新規3件、継続は0件で昨年度と同様の依頼があった。 教員による外部の助成金等への応募数、採択数、採択総額と推移:R5年度の応募数9件、採択数3件、採択額は8,510,000円であり、R4年度と比較して、応募数は3件増加し、採択数は1件減少した。 教員の学会発表数および論文数について、過去5年分の数を検討し、ほぼ同様の状況で発表が行われていることを確認した。今後も経過を見ていくこととする。	○

9 社会連携・社会貢献

(5)看護学研究科		担当	2023(令和5)年度			評価
中期目標	中期計画		事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
(1)社会連携・社会貢献に関する取組 高度医療と地域医療をつなぐ高度実践看護職、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し、社会へ輩出する。	社会連携・社会貢献の適切性について定期的に検証する。	看護総務課 看護学務課	ポストコロナの視点から、社会連携・社会貢献に関する取り組みを見直し、幹事会の意見を踏まえて、研究科委員会において検証する。	例年通り、看護学部教員は、8月からへき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等の務めを実施している。社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されているか、11月の学部長補佐会議で評価し、その結果を研究科委員会に報告し、必要時、社会連携・社会貢献に関する取り組みを推進するための方策を話し合う予定である。	例年通り、看護学部教員は、8月からへき地を含む地域医療に従事する看護職対象の地域ケア実践開発事業(eラーニング等)を開始、看護師特定行為研修の実施・協力、各種看護職対象の研修講師等を実施した。社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されているか、11月の学部長補佐会議で評価し、その結果を研究科委員会に報告し、必要時、社会連携・社会貢献に関する取り組みを推進するための方策を話し合う予定である。これらの実績に基づき、11月の学部長補佐会議で評価し、社会連携・社会貢献に関する取り組みが適切に実施されていると評価、その結果を研究科委員会に報告し、今後も同様に取り組んでいくこととなった。	○
(2)地域医療への貢献 地域住民の保健福祉向上に貢献するため、修了生のキャリアアップを支援する。	看護職キャリア支援センター及び看護学部同窓会等との連携により、修了生の高度実践看護職または教育研究者としてのキャリア支援を行う。	看護学務課	修了生の高度実践者(専門看護師、看護管理者含む)としての、また教育研究者としてのキャリアアップを支援するために、看護学部同窓会との連携をはかりながら、個々の状況に合わせた情報提供と支援を行う。また、修了生を対象に必要な支援について調査し、事業に対し検証・改善に努める。	日本看護協会の認定審査結果の公表後(12月)に、博士前期課程開設後からの修了生の専門看護師の認定状況について幹事会で確認する。また、同窓会と調整して、修了生を対象にした支援についての調査のための意見聴取について計画を立案する予定である。	令和5年度日本看護協会の専門看護師認定審査の結果、1名が新たにがん看護専門看護師として認定された。また、同窓会と調整して、修了生を対象にした支援についての調査のための意見聴取について計画を立案する予定である。	○
学生の国際学会参加を支援し国際交流を推進する。	国際交流活動の一環として、国際学会への学生及び教員の参加を支援する。	看護総務課	感染症の動向を把握しつつ、状況に応じた国際交流活動を進めていく。学生及び教員に対して、オンラインによる国際学会参加を引き続き促進していく。ポストコロナの視点から、国際学会参加については、状況をみたくうえで渡航を検討し、検証・改善を図る。	学生及び教員に対し、アジア地域の主に若手看護研究者の交流のためのEAFONS2024等の国際学会への参加を促している。特に学生に対しては国際学会発表・参加に伴う渡航費などの補助金について情報提供し、学生1名の申請を承認した。これについては補助金枠が残っているため継続して募集している。また、国際交流協定を締結しているモンゴル医科大学ダルハン校主催の国際学会について、学生や教員の参加を促し、5名の教員が研究発表した。	学生及び教員に対し、アジア地域の看護研究者の交流を目的としたEAFONS2024等の国際学会への参加を促した。特に学生に対しては国際学会発表・参加に伴う渡航費などの補助金について情報提供し、学生1名の申請を承認し、3月に香港で開催されるEAFONS2024で研究発表する。教員も3名参加し研究発表などを行う。また、国際交流協定を締結しているモンゴル医科大学ダルハン校主催の国際学会について、学生や教員の参加を促し、5名の教員が研究発表した。	○

(1) 附属病院

	中期目標	中期計画	担当	2023(令和5)年度			評価
				事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
1 附属病院の理念・目的等 (1) 附属病院の理念・目的、設立の経緯・沿革	[理念] 1.患者中心の医療 2.安全で質の高い医療 3.地域と連携する医療 4.地域医療に貢献する医療人の育成 [基本方針] ・患者の皆様の権利を尊重し、信頼される医療を提供します。 ・患者の皆様に満足いただけるような医療を組織全体で提供します。 ・地域における医療の連携を深め、お互いに顔の見える関係を築きます。 ・地域における持続可能な医療に貢献する人材を育成します。 ・医療資源を有効に活用し、健全で持続可能な病院運営に努めます。	初診予約制、予約システムの効率化による患者の待ち時間短縮、入退院支援室の充実・強化による入退院手続き等の改善及び退院支援、親切で断らない医療の推進等、患者満足度の向上を図り、患者中心の医療を推進する。	病院・総務課	・外来診療運営部及び入院診療運営部等において、引き続き患者満足度、患者サービスの向上に向けた検討及び取り組みを行う。	・外来診療運営部において、継続して待ち時間検証を実施した。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のひとつとして、引き続き電話再診を実施した。	・外来診療運営部において、継続して待ち時間検証を実施した。平均30分台から27分台に減少している。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のひとつとして、電話再診を実施した。	○
		高度で先進的な医療の追求と医療安全確保体制の強化及び医療倫理遵守の徹底を図り、安全で質の高い医療の提供に努める。	病院・総務課	・ポストコロナ下における高度で先進的な医療の提供について検討、実践する。	・COVID-19感染拡大時には、新館南棟のICUや救命救急センター及びHCUを中心に重症者を最大限に受け入れ、治療を行った。中等症感染者でも、妊婦や透析患者等の他医療機関で受入困難な患者の受け入れも行った。また、子ども医療センターではPICUを中心に地域で受入困難な患者を受け入れた。	・COVID-19感染拡大時には、新館南棟のICUや救命救急センター及びHCUを中心に重症者を最大限に受け入れ、34人に対し治療を行った。中等症感染者でも、妊婦や透析患者等の他医療機関で受入困難な患者の受け入れも行った。また、子ども医療センターではPICUを中心に地域で受入困難な患者を受け入れた。	○
		近隣の医療機関との連携強化を図り、特定機能病院と地域医療機関との機能分担を推進し、大学病院としての役割を十分果たすことができるように努める。	病院・総務課	・救命救急センターの機能強化を図り、特定機能病院としての使命を果たす。	・COVID-19感染第9波の状況下において、救命救急センターなどで重症感染者を積極的に受け入れて治療を行うとともに、3次救急機能を落とすことなく、県内及び近隣県における非コロナの救急患者の受け入れを行った。	・COVID-19感染第9波の状況下において、救命救急センターなどで重症感染者を積極的に受け入れて治療を行うとともに、3次救急機能を落とすことなく、県内及び近隣県における非コロナの救急患者の受け入れができた。	○
		高度な専門性と総合性のバランスのとれた医療人の育成を行う。地域医療に貢献する本学学生の診療参加型臨床実習に積極的に取り組む。	病院・総務課	・新専門医制度に基づく専門研修プログラムの順調な運用に向けて、各領域・学会の対応などに注視しながら引き続き検討を行う。	・10月末開催の専門研修プログラム連絡協議会に向けて、専攻医登録・応募スケジュールや研修プログラム体系の整備について検討し、各領域のプログラムの進捗状況・学会の対応などについて情報共有を図った。	・卒後臨床研修センター後期研修管理部門において、専門研修プログラム連絡協議会を10月に開催した。各領域のプログラムの進捗状況・学会の対応、日本専門医機構の動向、専攻医の応募状況などについて情報共有を図った。専攻医の確保について、47名が当院の基幹プログラムに登録した。	○
		臨床研究、治験等を推進し、これを支援する体制を強化する。	病院・総務課	・臨床研究センターの組織の充実を図り、臨床研究、治験の実施体制の強化を推進する。	・遺伝子・細胞治療の臨床応用のさらなる促進と充実等を図るため、臨床遺伝子・細胞治療センターを設置した。	・臨床研究センターに事務部門から副センター長を配置し、ガバナンス体制を強化した。特に令和4年度に発生した徴収不能金の回収に努めた結果、1.7億円の全額を回収したことは高く評価できる。	◎
2 組織、運営、管理 (1) 病院組織・運営組織	・ 病院運営が効率的かつ経済的に遂行できるような組織管理体制を構築する。	安定的な病院運営を図るため、執行部による適正な運営方針の決定及び職員への迅速な周知を図る。	病院・総務課	・病院執行部会議、病院長会議を計画的に開催し病院運営に関する迅速な意思決定を行うため、懸案事項などについて審議する。	・COVID-19感染拡大下においても、WEBを利用し、定期的かつ計画的に病院執行部会議、病院長会議を開催し、病院運営に関する迅速な意思決定を図った。	・COVID-19感染拡大下においても、WEBを利用し、定期的かつ計画的に病院執行部会議を19回、病院長会議20回開催し、病院運営に関する迅速な意思決定を図ることができた。	○

		高度で先進的な医療が提供できるよう、病院組織の見直しを検討し、診療機能等の向上や拡充及び医療安全管理体制の整備を図る。	病院・総務課	・入院診療運営部会、外来診療運営部会、中央施設診療運営部会、企画経営部会及び総合的医療の質改善推進委員会を適切に開催し、病院運営における課題の抽出及びその解決のための方策について検討を行う。	・入院診療運営部会、外来診療運営部会、中央施設診療運営部会、企画経営部会を定期的に開催し、病院運営における課題の抽出及びその解決のための方策について検討を行った。検討の内容、検討結果については適宜、病院執行部会議に報告するとともに、診療代表者会議で各部門へ周知を図った。 ・病院の質向上に向けた、継続的な改善活動計画を推進するため、総合的医療の質改善推進委員会を開催し、医療及び業務の質改善に取り組んだ。	・入院診療運営部会を11回、外来診療運営部会を6回、中央施設診療運営部会を3回、企画経営部会11回開催し、病院運営における課題の抽出及びその解決のための方策について検討を行った。検討の内容、検討結果については適宜、病院執行部会議に報告するとともに、診療代表者会議で各部門へ周知が図ることができた。 ・総合的医療の質改善推進委員会を4回開催し、医療及び業務の質改善に取り組んだ。病院の質向上に向けた、継続的な改善活動計画が推進された。	○
		働き方改革に基づき、職員の業務負担軽減、処遇改善が図られるよう、組織のあり方や運営方針の見直しを図る。	病院・総務課	・医師及び看護職員の負担軽減、処遇改善検討委員会その他関連会議において、働き方改革及び医療制度改革に対応した職員の業務負担軽減、処遇改善などについて検討する。	・附属病院職員の負担軽減、処遇改善検討委員会を開催し、「医師労働時間短縮計画(案)」の策定に取り組んだ。多職種間のタスクシフト、タスクシェアの推進にあたり、院内ルールを策定した。	・附属病院職員の負担軽減、処遇改善検討委員会を5月に開催し、「医師労働時間短縮計画」の策定に取り組んだ。院内ルールの策定により多職種間のタスクシフト、タスクシェアが推進された。 ・働き方改革を推進するとともに小児集中領域の診療機能を維持するため栃木県と協議を行い、小児政策医療に係る医師の増員3名分は県が負担することで合意を図ることができた。これにより約3千万円の恒常的な財源確保を図ることができた。 外部委託の仕様書の見直しを行い、中央手術部における麻酔科医からのタスクシフトが推進された。継続して負担軽減策に取り組んでいく。	◎
2 組織、運営、管理 (2) 施設・設備・情報システムの概要	・ 医療安全の観点から、保守点検を緻密に行うとともに、医療機器について、更新計画を組織的に策定し、整備する。 ・ 高度急性期・急性期医療を担う基幹病院としての診療機能強化が図られるよう、中・長期的な施設整備計画を策定し、計画的な整備を行う。 ・ 情報化社会の発達に速やかに対応できる体制を整え、地域および院内のニーズの合った情報システムの整備を行う。	次年度以降に更新すべき医療機器等について中・長期的な年次更新計画を策定し、最新の医療を供給する体制を整備する。	病院・経営改革課	・医療機器委員会を中心として、高額医療機器の更新及び整備計画を策定し、診療に支障を来さないよう、迅速且つ計画的な更新整備に努める。	・概ね資金面の課題から高額医療機器の更新計画が全般的に遅延していることから、上半期は令和6年度予算要望に向けた更新機器の選定を先行し、下半期に医療機器委員会において全体的な更新計画を策定する予定である。 ・本年度更新予定の高額医療機器である移動型X線撮影装置について整備を行い稼働を開始、放射線治療装置の更新に合わせた放射線治療棟が令和6年度より稼働予定であることから、竣工引き渡し後の機器設置に向けた準備を行った。	・高額医療機器の更新計画について、医療機器委員会においてそれぞれの機器の特性を勘案した更新計画を策定し、令和6年度以降を踏まえた将来的な更新計画を策定した。 ・本年度更新を計画していた高額医療機器について、移動型X線撮影装置について整備を行い稼働を開始した。また、放射線治療棟に最新鋭の放射線治療機を2台整備し、令和6年度からの稼働開始に備えた。	○
		附属病院の診療機能を維持・強化するための施設・設備等について、中・長期的な施設整備計画の策定を行う。	病院・総務課	・放射線治療棟をはじめとする附属病院付帯施設整備が円滑に進むよう、適切に監理監督を行う。 ・附属病院将来計画検討委員会において、中長期的な施設建替整備計画等について検討する。	・付帯施設整備事業における放射線治療棟、ヘリポート及び立体駐車場の整備に着工した。 ・成人系救急・高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応、診療の円滑化、医療資源を有効活用するため、高度・集中治療病棟の再編・利用促進計画を進めた。	・付帯施設整備事業におけるヘリポート及び立体駐車場が9月に、放射線治療棟が11月に計画どおり竣工した。 ・成人系救急・高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応、診療の円滑化、医療資源を有効活用するため、月1回の設計、診療及び事務部門の各WGを開催し整備計画を進めることができた。	○
		令和5(2023)年度に予定している病院情報システムの全面更新に向け、情報収集、関連部署との連携調整、仕様書の作成等を行うための体制を整備するとともに、システム及びネットワークの安全で効率の良い構築について十分に調査を行う。	医療情報部	・機能ごとに開発ワーキングを立ち上げ、パッケージに合わせた運用調整を実施して行く。年末までにネットワークの更新や新システムの操作研修、リハーサルテストを実施し、年末年始に端末等を入れ替え、2024年1月1日に更新稼働を実施する予定としている。	・機能ごとの開発ワーキングは、ほぼ予定通りに開催しプログラム開発のフェーズへ移行した。また、新サーバーやネットワーク機器の導入とJUMP3端末の先行入れ替え等を開始し、研修やテストは電子カルテメーカーと開催計画を調整中。 ・年末年始のシステム切り替え作業に向け、システム停止時の診療体制や運用に関する連絡の調整へ入った。	・計画当初に策定した病院情報システム更新スケジュールに遅延無く、2024年1月1日に更新を実施した。 ・読影レポート未読管理の強化等、病院機能として抱えている問題の一部をシステムで解決しつつ、稼働後も大きな障害や不具合も無く稼働している。	◎
2 組織、運営、管理 (3) 職員	・ 診療機能の向上、安全で適正な医療提供体制の確保等、安定した病院運営を遂行していくため、医師、看護師、薬剤師など必要な医療スタッフの確保に努める。 ・ 高度かつ専門的な知識と技術を持った特定行為看護師を計画的に育成し活用する。 ・ 長時間労働の是正など労働環境の適正化に努め、離職防止を図る。	執行部を中心に全病院的に優秀な医療スタッフの確保に向けた募集広報活動、処遇改善、研修管理・教育体制等についての検討を行い、その内容について評価、改善を行っていく。	病院・総務課	・職員の自己研鑽・キャリア形成のために整備した、教育・研修体制及び資格取得支援制度を有効に活用していく。	・看護師・医療技術系職員の資格取得支援策として、附属病院の施設基準に必要な資格については、病院で取得費用を補助できるよう予算措置をした。 ・臨床検査技師等に関する法律施行令の一部改正により、臨床検査技師、臨床工学技士及び診療放射線技師の業務範囲が拡大されたため、指定講習会への参加費の支援を行った。	・看護師・医療技術系職員の資格取得支援策として、附属病院の施設基準に必要な資格については、病院で取得費用を補助できるよう約700万円の予算措置をした。 ・臨床検査技師等に関する法律施行令の一部改正により、臨床検査技師、臨床工学技士及び診療放射線技師の業務範囲が拡大されたため、指定講習会への参加費の支援を行った。延べ37名が利用し好評を得ている。	○
		年次計画を基にした特定行為看護師の育成を推進し、必要部門に計画的に配置、活動支援を行っていく。	病院・総務課	・病院の特定行為看護師支援委員会と看護部の特定行為看護師活動推進委員会の連携を強化し、病院全体で特定行為看護師の育成、活動支援を計画的に実施していく。	・56名の看護師特定行為研修修了者について育成・活動支援を計画的に行った。また、47名の特定行為看護師が気管チューブの位置の調整や気管カニューレ交換、創部ドレーン管理等の18区分、30行為の特定行為を実践した。	・55名の看護師特定行為研修修了者について育成・活動支援を計画的に行った。また、45名の特定行為看護師が気管チューブの位置の調整や気管カニューレ交換、創部ドレーン管理等の19区分、32行為について、1月当たり400件を超える特定行為を実践した。	◎

		働き方改革における国の動向を見据えつつ、タスクシフティング、タスクシェアリングの実施等、本院における各職種の業務範囲の抜本的見直しを行う。	病院・総務課	・働き方改革における医師のタスクシフティングの推進及び高度急性期医療実践におけるチーム医療の充実・強化に向けた検討を行う。	・2024年に向けた医師の労働時間短縮に取り組むため、多職種間のタスクシフト、タスクシェアの推進にあたり、院内ルールを策定した。 ・看護師特定行為研修について育成・活動支援を計画的に行った。 ・医師事務作業補助体制加算について、先ずは25対1の取得に向けて、メディカルクラークの確保を積極的に行った。	・2024年4月に向けた医師の労働時間短縮に取り組むため、多職種間のタスクシフト、タスクシェアの推進にあたり、院内ルールを策定した。 ・看護師特定行為研修について育成・活動支援を計画的に行った。 ・医師事務作業補助体制加算について先ずは25対1の取得に向けて、臨時職員の雇用機会の提供を推進し、メディカルクラークを7名を採用したが、上位加算まであと2名不足しているため積極的な確保に努める。	○
2 組織、運営、管理 (4) 委員会活動	・ 病院運営が円滑に行われるよう、委員会を定期的に開催し適切な検討を行う。 ・ 委員会等での検討内容や報告事項について、情報伝達が円滑に行われ、情報共有ができる体制を整備する。	・ 委員会のあり方、開催について定期的に見直しを図り、本院が抱える諸問題を迅速に解決できる体制を構築する。	病院・総務課	・病院の運営について早急に方向性を決定しなければならぬ事案については、委員会とは別にワーキンググループやタスクフォースを組織し検討を行う。 ・病院運営が円滑に行われるよう、委員会を定期的に開催し、領域担当統括の副病院長との情報共有を図る。	・外来治療センターの件数の適正化や病床稼働率の向上、スタッフの業務負担軽減、採血室の混雑緩和等を検討するため化学療法タスクフォースを立ち上げた。 ・業務執行体制を整理し、領域別に副病院長を担当統括として配置し、病院運営の円滑化を図った。 ・診療の円滑化に向けた重要な課題について、複数部門にまたがり調整が困難な案件等の解決を図るため、診療円滑化会議を設置し検討を行った。	・外来治療センターの件数の適正化や病床稼働率の向上、スタッフの業務負担軽減、採血室の混雑緩和等を検討するため化学療法タスクフォースを立ち上げた。外来化学療法患者に対する優先採血の運用を1月から開始し、治療の遅延等の影響の改善を図ることができた。 ・業務執行体制を整理し、領域別に副病院長を担当統括として配置した。また、病院執行部による各所属とのヒアリングを実施し、複数部門にまたがり調整が困難な案件等の重要な課題について解決を図るため診療円滑化会議を設置し、取組状況の進捗管理を行い、病院運営の円滑化を図ることができた。	○
		・ 学内LAN、院内ポータルサイト、文書管理システム等を活用し、委員会等の審議結果等を職員へ迅速に伝達する仕組みを構築する。	病院・総務課	・WEBを利用し、さらなる会議のペーパーレス化、情報共有化を推進する。	・病院執行部会議、診療代表者会議などを原則WEB会議として、会議資料のペーパーレスを図った。 ・ポータルサイトを活用し、「病院執行部からのお知らせとお願い」等により附属病院COVID-19対策本部会議における決定事項や周知事項、各委員会の議事など必要な情報を迅速に発信した。	・病院執行部会議、診療代表者会議などを原則WEB会議として、約100頁の会議資料のペーパーレス化を図ることができた。 ・ポータルサイトを活用し、「病院執行部からのお知らせとお願い」等により附属病院COVID-19対策本部会議における決定事項や周知事項、各委員会の議事など必要な情報を迅速に発信し、情報の共有化を図ることができた。	○
2 組織、運営、管理 (5) 臨床研修	・ 大学病院としての特性を活かし、高い専門性を併せ持つ総合医の育成を行うことを臨床研修の目標とし、卒後臨床研修プログラムの一層の充実と、魅力ある研修体制の整備を行い、さらには研修医の安定確保を図る。 ・ 高度な知識を有する医療人を育成するため、専門教育を推進する。 ・ 本学医学部生及び看護学部生を受け入れ、臨床実習を通して本学の目指す学生教育を進める。	・ 臨床研修管理委員会において、臨床研修に関する意見、要望及び問題点等を把握し、研修内容及び指導体制等の改善に向けての具体的な方策及び研修医確保のためのPRの方法等について引き続き検討する。	病院・総務課	・令和4年度のマッチング結果を踏まえ、志の高いより多くの研修医確保のため、充実した研修内容及び指導体制の改善、効率的なPR方法について引き続き検討する。	・研修医募集イベントについてはCOVID-19による制限はあったが、対面開催5回・Web開催2回参加し、現役研修医からの研修プログラムの特色や研修生活等の生の声を伝え当院のPRに努めた。参加者の中から、病院見学や夏期セミナーに参加するなど一定の効果が見られた。 ・初期臨床研修メンター制度の強化に向け、初期臨床研修医の情報共有や問題事案の解決策の検討のため月1回メンター会議を開催した。また、定期的にリマインドをし面談状況について確認を行った。	・研修医募集イベントについてはCOVID-19による制限が一部あったが、特別広報エリアで積極的に広報した成果もあり、合計9回参加で603名と多くの参加者があった。また、これらの説明会で現役研修医からの研修プログラムの特色や研修生活等の生の声を伝え当院のPRに努めた結果、病院見学やセミナーに参加するなど一定の効果が見られ、志願者数89名の確保につなげることができた。 ・月1回メンター会議を開催しメンター間での研修医の情報共有を行い早期対応が必要な事案等の解決策を検討するなど、研修生活においてサポート体制の強化を図ることができた。	○
		・ 研修医のキャリアプランに応じた新たなサポート体制の企画、立案等、臨床研修体系の充実を図る。	病院・総務課	・厚労省の指針とする臨床研修の到達目標のための研修プログラム及びセミナーについて、さらなる研修体制の充実を図る。	・初期臨床研修の到達目標のうち、経験目標に記載されている項目については引き続きeラーニングセミナーとして掲載し、研修医が自由に閲覧できるようにした。また、研修医向け医療安全セミナーも引き続きZoom開催した。 ・夏季セミナーは対面開催で27名の医学生が参加し好評を得た。またCPC検討会を8月に開催した。 ・実技研修としてBLS研修を5～6月、縫合実習を5月に開催した。また、5月に基本手技セミナーを開催し参加者28名と好評であり、研修医のスキルアップを図った。	・初期臨床研修の到達目標のうち、経験目標に記載されている項目については引き続きeラーニングセミナーとして自由に閲覧できるようにtotalaに掲載した。また、研修医向け医療安全セミナーも業務多忙な研修医のために、5回全てtotalaに掲載した。 ・実技研修としてBLS研修を5～6月、縫合実習を5月に開催した。また、5月に基本手技セミナーを開催しスキルアップを図り研修体制が強化された。 ・CPC検討会を8月と2月に2回開催し知識の習得に努めた。	○
		・ 平成29(2017)年度から開始した新専門医制度についての各領域・学会の動向に注視しながら専攻医を確保する。	病院・総務課	・専門研修プログラムの一層の充実を図り、引き続き専攻医の確保に努める。	・19領域全てにおいて充実した専門研修プログラムを整備し募集パンフレット等を作成・配布し広報に努めた。 ・後期研修医(専攻医)募集強化のため、各診療科においてWeb説明会開催や病院見学等を行い当院の魅力をアピールした。	・卒後臨床研修センター後期研修管理部門において、専門研修プログラム連絡協議会を10月に開催した。各領域のプログラムの進捗状況・学会の対応、日本専門医機構の動向、専攻医の応募状況などについて情報共有を図ることができた。専攻医の確保について、47名が当院の基幹プログラムに登録した。	○
		・ 学生教育が円滑に実施できるよう、医学部、看護学部との連携を図る。	病院・総務課	・感染対策を徹底し、学生教育が円滑に実施できるよう、医学部、看護学部との連携を図る。	・COVID-19の感染状況を注視し、医学部及び看護学生の実習を受け入れた。	・COVID-19の感染状況を注視し、医学部381名及び看護学生312名の実習を支障なく受け入れ、教育支援を行うことができた。	○

2 組織、運営、管理 (6) 安全対策	- 安全で質の高い医療を継続して提供していくため、医療の質向上・安全推進センターにおいて医療安全確保体制の強化及び医療倫理遵守の徹底、臨床感染症センターにおいて院内感染対策及び感染制御実施体制の強化を図る。 - 新型コロナウイルス感染パンデミックの長期化を見据え、医療のニューノーマルに対応した医療提供体制の構築を図る。 - 医療安全・感染対策に対する教育・研修の充実及び職員の意識向上を図る。	高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供プロセスを適切に運用する。	病院・総務課	・高難度新規医療技術高難度新規医療技術評価委員会、未承認新規医薬品評価委員会、未承認新規医療機器評価委員会を必要に応じ開催し、新規医療技術等の適正な導入を図る。	・高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関して内容の確認及び導入の適否について17件の審査を行った。(すべて承認) ・未承認新規医薬品14件及びの申請に対し、導入の適否について審査を行った。(すべて承認)	・高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関して内容の確認及び導入の適否について17件の審査を行った。(すべて承認) ・未承認新規医薬品27件及び新規医療機器1件の申請に対し、導入の適否について審査を行った。(すべて承認)	○
		院内巡視活動の充実とフィードバックの強化を図る。	病院・総務課	・医療の質の向上・安全推進センター員及びQSマナージャーによる院内巡視を定期的に行う。 ・院内感染ラウンドを定期的に行う。	・COVID-19感染の状況下においても、QSマナージャーによる医療安全ラウンド及び院内感染ラウンド、ICTによる巡視を定期的に実施し、医療安全確保、院内感染対策に取り組んだ。	・COVID-19感染の状況下においても、QSマナージャーによる医療安全ラウンド及び院内感染ラウンド、ICTによる巡視を定期的に実施し、医療安全確保、院内感染対策に取り組んだ。 ・巡視活動やフィードバックによって認知された正面玄関ロータリーの安全リスクに対しバリカーを設置し、来院者の安全な乗降環境を整備することができた。	◎
		院内統一マニュアルと各部署マニュアルの整合性を再確認し、文書管理体制を強化する。	病院・総務課	・文書管理システムを利用し、文書管理一元化、院内統一マニュアルの適正な管理に努める。	・改定された文書やマニュアル等について、適時、文書管理システムの更新を行った。	・院内保安支援マニュアル・ガイドラインを7月に改定し、院内保安対策の周知と充実が図られた。警察OBの保安支援室長補佐が診療代表者会議で講話を行い、保安支援室の取組について職員への周知が図られた。 ・特に暴力、脅迫、器物破損等が発生した場合は、躊躇なく110番通報するよう周知した。引き続き夜間帯に職員が安心して業務を遂行できるような仕組みを構築していく。	○
		直接的観察法による手指衛生の向上及びすべての急性期ケア病棟における手指消毒アルコール使用を徹底する。	病院・総務課	・直接的観察法による手指衛生の向上及び急性期ケア病棟における手指消毒アルコール使用の徹底を図るため、適宜職員への周知徹底及び教育を行う。	・手指消毒アルコールの使用量について部署ごとに集計し、病院執行部会議及び診療代表者会議で報告し、使用量が少ない部署への注意喚起及び手指消毒アルコール使用周知徹底を図った。	・手指消毒アルコールの使用量について部署ごとに集計し、病院執行部会議及び診療代表者会議で報告した。全病棟における月平均20Lの目標は毎月達成し、使用量が少ない部署には注意喚起を行い周知の徹底及び教育を行った。 ・病院長賞に合わせて、感染対策優秀部門3部署、手指消毒薬使用量優秀職員10名を表彰し、院内感染対策及び感染制御実施体制等についての啓発を行った。	○
		抗菌薬の適正使用支援、感染症診療コンサルテーションを継続して実施する。	病院・総務課	・抗菌薬の使用を適切に管理、支援するため、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)において活動を行う。	・抗菌薬適正使用支援チーム(AST)によるラウンドを実施した。 ・クリニカルパスにおける抗菌薬使用の適正化、院内抗菌薬使用指針の作成に取り組んだ。	・抗菌薬適正使用支援チーム(AST)によるラウンドを毎週実施した。 ・クリニカルパスにおける抗菌薬レジメンの見直しを順次実施し、4診療科の抗菌薬の使用を適正化することができた。	○
		病床確保計画及び重症患者受入計画の策定、診療体制・療養環境の整備、職員の感染対策・健康保持などの医療提供体制の充実を図る。	病院・総務課	・国や県へ届け出た新型コロナウイルス感染拡大に伴う「医療提供体制整備計画」に基づき、患者受け入れを適切に実施する。	・栃木県の「保健・医療提供体制確保計画」に基づき、重点医療機関として新型コロナウイルス感染症患者専用病床を確保し、中等者や重症感染者の受け入れを行った。	・栃木県の「保健・医療提供体制確保計画」に基づき、重点医療機関として新型コロナウイルス感染症患者専用病床を感染の流行状況に応じて適切に確保し、中等者や重症感染者の受け入れを行った。令和6年2月20日時点で延べ1,083人を受け入れることができた。	◎
		ICTやRPA(Robotic Process Automation)ツールを活用したオンライン診療や業務の効率化、自動化などを検討する。	病院・総務課	・RPAツールを活用した業務の効率化、自動化について検討を行い、実務への導入を図る。	・医療関係者間コミュニケーションアプリJoinを活用方法について検討し、導入に向けて院内での調整を行った。	・医療関係者間コミュニケーションアプリJoinの活用方法についてWGや救命救急センターを中心に検討した。3月の導入に向けた環境整備、院内での運用調整を行い、円滑な診療情報等の共有や宅直医の登院回数の減少が見込まれる。	○
2 組織、運営、管理 (7) 危機管理	災害発生時に病院機能を維持し診療が継続できるよう、病院体制の充実強化を目指す。	災害対策マニュアル等に基づいた総合防災訓練を定期的 to 実施し職員の防災への意識向上を図るとともに、積極的に課題を抽出し、より実践的な総合防災訓練の実施を検討する。	病院・総務課	・災害対策マニュアル等に基づいた総合防災訓練を定期的 to 実施し職員の防災への意識向上を図るとともに、積極的に課題を抽出し、より実践的な総合防災訓練を実施する。	・災害対策マニュアル及び診療継続計画についての改訂版を、大学教職員専用ページ及び附属病院ポータルサイトに掲載し、職員に周知した。	・災害対策マニュアル及び診療継続計画に基づいた総合防災訓練を10月と3月に実施した。管轄の消防から全体的に統制の取れた訓練が行われた旨の講評が得られた。	○
		災害対策マニュアル及び診療継続計画を定期的に見直し、ブラッシュアップを図る。	病院・総務課	・災害対策マニュアル及び診療継続計画に基づいた総合防災訓練を計画的に実施する。	・災害対策マニュアル及び診療継続計画に基づき、10月に実施予定の総合防災訓練に向けて準備を進めた。	・災害対策マニュアル及び診療継続計画について、大学教職員専用ページ及び附属病院ポータルサイトに掲載し、職員に周知した。今後、訓練等により抽出された課題に対し災害対策マニュアル及び診療継続計画のブラッシュアップに取り組んでいく。	○

3 診療活動 (1) 病床数・患者数	- 地域の医療ニーズに対応しながら、政策や地域の医療機関とのより一層の機能分担を図り、大学病院として本来果たすべき高度急性期・急性期医療及び地域がん診療連携拠点病院としての役割を担い、地域医療構想に対応する。 - 紹介患者への初診予約システムの導入により、患者満足度の向上を図るとともに、より効果的かつ効率的な外来運営を行う。 - 病床の有効活用のため、共用床運用及びベッドコントロール体制を強化し、病床稼働率の向上を図る。	高度急性期・急性期医療及び地域がん診療連携拠点病院として、診療機能を充実させる。	病院・総務課	・高度医療機関及び地域がん拠点病院としての体制、機能充実を図り、地域の医療ニーズに対応する。	・ICU、HCU、救命救急センター及び中央手術部の各部門が連携し、緊急度及び重症度の高い患者の手術、重症救急患者の受け入れを行った。	・ICU、HCU、救命救急センター及び中央手術部の各部門が連携し、緊急度及び重症度の高い患者の手術、重症救急患者の受け入れを行った。 ・COVID-19の感染症法上の5類移行後の病床稼働回復に向け、ICU及びHCUの入室基準を策定し、特定集中治療室管理料の算定率の上昇、これに伴う稼働額の向上が見られた。 ・新館南棟の未利用スペースの有効活用を図るよう令和7年1月の稼働に向けてICU、CCU等の病床再編を進めている。	◎
		医療ニーズを見極め、弾力的且つ計画的な対応等を図る。	病院・総務課	・地域の医療・介護機関との連携をスムーズに行い、シームレスなペイシェントフローを確立するため、患者サポートセンター部門の機能充実を図る。	・広報誌、訪問面談、患者紹介の活性化等、現在の環境下で取り得る方策の中で地域医療機関との連携強化を図った。 ・周術期センターにおいて、婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科の手術予定患者に対して、効率的で質の高い周術期管理に取り組んだ。	・コロナ禍で中止していた栃木県や地区医師会との懇談会を2月から再開した。付帯施設の稼働に含ませて自治体や議員の視察を受入れ、関係機関との顔の見える関係を再構築できた。 ・周術期センターにおいて、婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科の手術予定患者に対して、効率的で質の高い周術期管理に取り組んだ。改修工事を進めており令和6年8月には患者により高い医療サービスを提供することができるようになる。	○
		より効果的かつ効率的な病床運用のため、各種臨床指標を参考に体制の見直しを図る。	病院・経営改革課	・入院診療運営部を中心として、病床稼働率等の実績に基づき、病床の効率的且つ適正な運用を図るための検討及び対策を実施する。	・5類感染症への移行を経てもCOVID-19感染症が遷延する中、感染患者を受け入れながらも通常診療との両立を図り、入院診療運営部において病床稼働率のチェック及び新入院患者数の目標達成状況を示しながら注意喚起を行い、病床稼働率の向上に努めた。また3連休以上の連休最終日においては予定入院患者の受入を継続して実施した。 ・病院経営戦略会議を中心として、その下部組織の稼働増部会において入院診療運営部・外来診療運営部を統括、各種課題への取り組みを継続、ユニット系病床再編に向けた各種準備を行った。	・5類感染症への移行を経てもCOVID-19感染症が遷延する中、感染患者を受け入れながらも通常診療との両立を図り、入院診療運営部において病床稼働率のチェック及び新入院患者数の目標達成状況を示しながら注意喚起を行い、病床稼働率は前年80.3%から81%に向上した。また3連休以上の連休最終日においては予定入院患者約40名の受入を継続して実施した。 ・病院経営戦略会議を中心として、その下部組織の稼働増部会において入院診療運営部・外来診療運営部を統括、各種課題への取り組みを継続、ユニット系病床及び一般病床の再編に向けたWGを立ち上げ、計5回開催し各種準備を行った。	○
3 診療活動 (2) 地域社会との連携	- 患者サポートセンターを中心に、医療・福祉・行政機関等との連携をさらに充実・強化し、高度で専門的な医療を担う病院を目指す。 - 患者が安心して地域で生活できる環境作り及び療養生活に専念できる相談体制を構築する。	紹介・逆紹介の推進、早期退院の推進、地域連携バス、2次医療機関との手術連携等について検討する。	患者サポートセンター	・紹介患者の促進、転院先の確保等、地域医療機関との効率的で円滑な連携を強化し、引き続き患者増を図る。	・地域連携医療機関への定期的な広報誌配信、主要医院への訪問、他病院主催の地域連携の会への参加等、更なる連携を図った。また、各診療科の協力を得て、紹介状への返書送付を強化した。	・地域連携医療機関約800施設へ配信している広報誌に、患者獲得のため、当院施設の整備状況を掲載し配信した。また、主要施設の訪問、他病院主催の地域連携の会への参加、コロナ禍で開催できなかった当院主催の地域医療連携研究会を11月に開催し、約200人が参加し大変好評な手応えを得ることができ、他医療機関との連携強化を図ることができた。 ・紹介医療機関への返書送付を強化することにより、良好な関係を継続できた。	○
		在宅療養、転院支援及び継続的な生活支援活動の実践強化について検討する。	患者サポートセンター	・入院生活から在宅療養生活への移行後も継続・安定したケアが受けられるよう退院支援体制の充実を図る。	・患者が切れ目のない退院支援が受けられるよう退院支援担当者を育成する教育体制の強化と内部の支援体制を整備した。	・退院支援担当者の実践能力向上の教育体制を整備した。結果個々の不足部分が引き上げられ安定した支援が提供でき実践の強化につながった。今後は患者トリアージの効率化を検討する。	○
		入院前面談の業務拡充、早期退院支援の推進、地域連携バスの充実を検討し、地域医療連携体制の強化を図る。	患者サポートセンター	・入院前面談業務と周術期センター業務が円滑に行える面談体制を整備する。	・入院前面談の機能のなかに周術期にも対応できるよう体制整備を行った。	・周術期患者に対応できる新たなテンプレートを作成した。その結果、多くの視点から患者を捉えアセスメント可能となり入院前面談の役割が拡充された。今後さらに対象を拡げていく。	○
		療養中の患者が心理的・社会的支援やがん相談窓口の運営など、患者サポート体制の円滑な運営を推進する。	患者サポートセンター	・相談対応へのCOVID-19対策の継続を図りながら、安心して利用できる相談窓口の体制を強化する。	・Webを活用した就労支援相談会や、がんサロン「虹」の動画配信(ミニレクチャー・リラクゼーション)を図り、QRコード・URLを掲載した患者さん向けのチラシ(社会資源)を病院ホームページ、情報コーナーに掲示した。	・WEBや動画配信を活用したことで、就労支援相談会や、がんサロン「虹」を継続的に開催することができた。また、患者さん向けのチラシにQRコード・URLを掲載したことで、自らが情報検索し、選択できる「場」の提供に繋げることができた。 ・地域における脳卒中患者やその家族が自由に交流できる「脳卒中サロン」を開催し約80名が参加した。これにより相談窓口の普及に繋げることができた。	○

3 診療活動 (3) 研究活動	- 臨床研究支援センターを活用し、臨床研究及び治験の実施件数の増加を図る。 - 質の高い臨床研究、治験を実施するため、組織及び人員の強化に努める。	臨床研究支援費用助成制度を継続的に実施し、臨床研究等の促進を図り、質の高い臨床研究を支援する。	病院・総務課	・附属病院における臨床研究の促進を図るため、臨床研究支援費用の助成について全病的に公募する。	・附属病院における臨床研究の促進を図るため、7月に臨床研究支援費用の助成について全病的に公募を行い、9月の時点で22件の応募があった。	・附属病院における臨床研究の促進を図るため、7月に臨床研究支援費用の助成について全病的に公募を行い、9月の時点で22件の応募があり、15件の臨床研究について令和6年度の費用助成を採択した。	○
		臨床研究法を遵守し、より質の高い臨床研究を適切に実施していくために、プロフェッショナルな人員育成計画、臨床研究の実施体制の整備を検討する。	病院・総務課	・附属病院臨床研究センターに薬剤師、看護師及び事務職員等を配置し、臨床研究、治験等の支援や実施体制の構築を推進する。	・附属病院臨床研究センターに副センター長の事務職員を配置し、臨床研究、治験等の支援や管理体制の構築を推進した。	・附属病院臨床研究センターに副センター長の事務職員を配置し、臨床研究、治験等の支援や管理体制の構築を推進した。 ・孤発性筋萎縮性側索硬化症（孤発性ALS）の遺伝子治療による主管型医師主導治験を実施した。	○
4 病院経営 診療機能・体制の効率化と重点強化により、附属病院の機能強化を図る。	- 増収対策及び医療経費削減対策などに取り組み、早期の損益収支の黒字化を図る。 - 人口高齢化等社会構造の変化、地域医療構想を含めた医療政策や診療報酬改定等、外部環境の変化に対応できるよう、更に病院経営の安定化・効率化を図る。 - 安定的な診療体制を維持するため、働き方改革、医療制度改革等の社会情勢や医療の変化に対応した医療資源（病床、人員、施設・設備・機器等）へ必要な投資を行うとともに、投資効果のモニタリングに基づいた医療資源の再配分を行う。	高度・急性期治療を必要とする紹介患者等を地域の医療機関から円滑に受け入れるとともに、地域の医療機関や関連病院との連携を更に強化する。	病院・総務課	・地域の医療機関と連携し、大学病院及び特定機能病院として地域から求められる高度、高難易度の手術受け入れや急性期医療提供体制を充実させる。	・地域の医療機関や関連病院と連携し、重症患者等を円滑に受け入れた。 ・屋上ヘリポートの運用開始に向けて、円滑な受入れ体制の構築を検討した。	・地域の医療機関や関連病院と連携し、重症患者等を円滑に受け入れた。 ・屋上ヘリポートの運用が12月から開始され、救急患者の円滑な受入れ体制を構築した。従前に比べて診療開始まで約10分の時間短縮が見られた。	○
		国の医療政策や診療報酬改定の内容を見極め、安定的な医療収入の確保対策を実施する。	病院・経営改革課	・診療報酬改定等による動向を踏まえて、新たな施設基準や上位区分の取得のための検討及び対策を図り、医療収入の確保に努める。	・病院経営戦略会議を中心として、その下部組織である稼働増部会の活動の一環として病院事務部が中心となり病床稼働率の増加や診療単価増加に向けた診療科ディスカッションを継続した。また経営コンサルトの手法を活用し、増収に向けた取り組みを引き続き継続した。 ・施設基準について、新規に3項目の届出を行い増収を図った。 ・ユニット系病棟再編にあたり、先行して入室ルールの見直しを策定し、入室患者の増加を図った。これらの取り組みにより、診療単価の上昇が見られた。	・病院経営戦略会議を中心として、その下部組織である稼働増部会の活動の一環として病院事務部が中心となり、病床稼働率の増加や診療単価増加に向けた診療科ディスカッションを継続し、正しくDPCの選択が行われるようになり、退院前DPC変更率は昨年度の6.3%から5.4%に低下した。また経営コンサルトの手法を活用した指導管理料の算定強化モニタリング等の増収に向けた取り組みを引き続き継続した。 ・施設基準について、新規に看護補助体制充実加算他3項目の届出を行い、6百万円/年の増収を図ることができた。 ・ユニット系病棟再編WGIにおいて、令和6年の再編に先行する形で既存の入室ルールの見直しを策定し、入室患者の増加を図り稼働率は74.8%から88.5%に上昇した。これらの取り組みにより、診療単価は約2千円上昇した。	○
		新館南棟等の機能（中央手術部、ICU、HCU、ER、IVRセンター等）を活用し、高度急性期医療を担う大学病院にふさわしい医療を提供する。	病院・総務課	・新館南棟等の診療機能（中央手術部、ICU、HCU、救命救急センター、IVR等）を活用し、大学病院、高度急性期病院に相応しい、高度で先進的な医療を推進する。	・成人系救急・高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応、診療の円滑化、医療資源を有効活用するため、高度・集中治療病棟の再編・利用促進計画を進めた。	・成人系救急・高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応、診療の円滑化、医療資源を有効活用するため、高度・集中治療病棟の再編・利用促進計画を進めることができた。 ・血管内治療センターにおける時間外の看護師配置についてリリーフ対応を検討し、休日日勤から配置し医師の負担軽減を行った。	○
		救命救急センター、外来治療センター等の機能強化・拡充、急性期リハビリテーションの充実等、附属病院の診療機能強化を図る。	病院・総務課	・高度医療機関及び地域がん拠点病院としての体制、機能充実を図り、地域の医療ニーズに対応する。	・成人系救急・高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応、診療の円滑化、医療資源を有効活用するため、高度・集中治療病棟の再編・利用促進計画を進めた。	・立体駐車場棟の屋上にヘリポートが整備され、12月から運用が開始された。8例の救急患者を受け入れ、従前に比べて診療開始まで約10分の時間短縮が見られた。	○
		診療科ごとの経費を明確化し、医薬材料費等の適正化を実行することにより、経営改善に努める。	病院・経営改革課	・診療科別収支や手術別収支等を用いた適切な情報提供を行うと共に、医薬材料等の適正使用を推進する。	・手術別診療科収支の状況について、定期的に執行部会議及び診療代表者会議にて提供した。 ・病院経営戦略会議及び企画経営部会を通じて、診療科別経営指標（稼働額、診療単価、手術件数、医薬材料費率等）を可視化して定期的な提示と動向分析を継続した。また、下部組織である医療経費適正化部会の活動を通じて、薬事委員会、医療材料審査委員会と連携し、新規採用審査の見直しや採用品の整理集約化、後発品の積極的採用、バイオシミラー・フォミュラー導入等を引き続き実施した。 ・経営コンサルトの手法を活用し、ベンチマークを用いた医薬品や医療材料購入費等の価格交渉により、経費削減に取り組んだ。	・手術別診療科収支の状況について、定期的に執行部会議及び診療代表者会議に提供し、手術枠配分の検討を行った。 ・病院経営戦略会議及び企画経営部会を通じて、診療科別経営指標（稼働額、診療単価、手術件数、医薬材料費率等）を可視化して定期的な提示と動向分析を継続した。また、下部組織である医療経費適正化部会の活動を通じて、薬事委員会、医療材料審査委員会と連携し、新規採用審査の見直しや採用品の整理集約化、後発品の積極的採用、バイオシミラー・フォミュラー導入等を引き続き実施した。 ・経営コンサルトの手法を活用し、ベンチマークを用いた医薬品や医療材料購入費等の価格交渉や、国立大学等との共同交渉調達事業への参画等により経費削減に取り組み、一部製品切替により約7千万円/年の削減効果を得た。また経費削減の取組推進について、職員の意識向上を図るため企画経営部会等を通じて周知徹底を行った。	○

(2) 附属さいたま医療センター

	中期目標	中期計画	担当	2023(令和5)年度			評価
				事業計画	自己点検・評価結果(上半期)	自己点検・評価結果(年度)	
1 附属さいたま医療センターの理念・目的等 (1) 附属さいたま医療センターの理念・目的、設立の経緯	[理念] 1.患者中心の医療 2.安全で質の高い医療 3.地域に根ざした医療 4.心豊かな医療人の育成 [基本方針] 1.患者の皆様を尊重し、開かれた安心できる医療を提供します 2.チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供します 3.地域との連携を深め、基幹病院としての役割を果たします 4.地域医療に貢献する医療人を育成します	高度医療機関として地域医療構想に沿った高度で先進的な医療を提供する。	さいたま・総務課	・センターに求められる高度で先進的な医療の提供に必要な診療体制の検討を行う。	・高度急性期医療体制の構築のため、10月1日からHCU(高度治療部)病床を10床増床(10床→20床)した。	・高度急性期医療体制の構築のため、10月1日からHCU(高度治療部)病床を10床増床(10床→20床)した。	○
		急性期医療とその先を支える広い視野を持った医療人の育成に努める。	さいたま・総務課	・高度急性期医療を担う看護師の実践力及び専門性向上と拡大を図るため、専門性を考慮した4～5部署のグループを基盤としたローテーション及びリリーフ体制を評価修正をしながら継続する。	・年内完成を目途に各グループ活動の目標・教育計画を整備中である。 ・グループ内のチアナース(所属部署外において日勤メンバーを担う看護師)や異動者の教育に努め、2部署以上で看護業務ができる実践力を持った看護師を育成した。特に外来看護を担える病棟看護師が増加し、産科・小児科では病棟看護師のみでの外来運営が開始され、病棟-外来(地域)との継続看護の質向上につながっている。	・各グループの活動目標・教育計画を整備した。 ・グループ内チアナース(所属部署外において日勤メンバーを担う看護師)や異動により、2部署以上で看護業務ができる看護師を2月現在で70名(約9%)育成した。特に全専門外来において関連病棟からのチアナースを開始した。また、産科・小児科では病棟看護師のみでの外来運営を開始したことにより、病棟-外来(地域)の継続看護の質向上につながった。	○
		医療人のキャリア支援を積極的かつ継続的に実施する。	さいたま・総務課	・医師については、ポストコロナに向け適切に専門医共通講習や講演会の開催を開催する。	・医師は専門医共通講習に相当する「研究倫理講習会」を、COVID-19対策と利便性を考慮し、totaraで受講できるようになった。	・医師は専門医共通講習に相当する「研究倫理講習会」を、COVID-19対策と利便性を考慮し、totaraで受講できるようになった。	○
		第三者による評価等を活用した改善活動を通じ、安全で質の高い医療を提供する。	さいたま・総務課	・令和5年4月の「認定期間中の確認」に向け、各領域ごとに部会を組織し、院内のマニュアル、作業手順等の確認を行うことで、継続した質改善活動を行う。	・「認定期間中の確認」実施に伴い、自己評価実施シートを各領域部会が作成し、病院機能評価受審委員会の承認を経て確定させた。 ・令和5年5月に公益財団法人日本医療機能評価機構に自己評価実施シート提出し、「全病院的に早々に改善に努められていることがうかがえた。指摘の項目に真摯に向き合い、さらなる課題に取り組みされており、また前回適切な項目についてもさらなる充実を目指し努力されており高く評価したい。」との評価を得た。	・「認定期間中の確認」実施に伴い、各領域部会が自己評価実施シートを作成し、病院機能評価受審委員会の承認を経て確定させた。 ・令和5年5月に公益財団法人日本医療機能評価機構に自己評価実施シートを提出し、「全病院的に早々に改善に努められていることがうかがえた。指摘の項目に真摯に向き合い、さらなる課題に取り組みまれており、また前回適切な項目についてもさらなる充実を目指し努力されており高く評価したい。」との評価を得た。	○
2 組織、運営、管理 (1) 病院組織・運営組織	・センターの抱える諸課題について、時間軸を設けて整理し、課題解決に向けて関係各部署が効率的に連携できるよう執行部がイニシアチブをとる。 ・患者の療養環境をさらに充実させることにより、医療の質を向上させる。	がんや救急医療の安定した提供体制を構築するとともに、他医療機関との連携を強化し、地域包括ケア体制の構築に貢献する。	さいたま・総務課	・地域医療支援病院としての役割を果たすため、講演会等の参加呼びかけや医療機器等の共同利用の運用の周知を強化していく。	・地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を上半期に6回開催し、院内39名、地域医療従事者195名、計234名の参加があった。 ・施設等の共同利用は、CT(8件)、MRI(20件)、FDG-PET/CT(1件)、各種SPECT(12件)合計41件実施し、地域における医療提供体制の充実を図った。また、図書館利用が1件あった。	・令和5年12月現在、地域医療従事者の資質の向上を図るための研修会等を10回開催し、院内159名、地域医療従事者272名、計431名の参加があった。 ・医療機器の共同利用には、CT(11件)、MRI(29件)、FDG-PET/CT(2件)、各種SPECT検査(20件)合計62件実施したことから、地域医療機関との連携強化や医療提供等様々な貢献の一翼を担い、地域医療支援病院としての役割を果たした。	○
2 組織、運営、管理 (2) 施設・設備・情報システムの概要	・既存システムの安定運用に加え、複雑で多岐に亘る病院業務をICTの活用により効率化させる。 ・診療機能に見合った医療機器の計画的かつ効果的な更新計画の策定と高額医療機器の収益性検証により、収益確保と医療の質向上に努める。	情報管理の徹底と教職員の情報管理に関する意識啓発を恒常的に行う。	さいたま・総務課	・令和5年度から情報セキュリティに関する研修をセンター内で実施することが施設基準「診療録管理体制加算」の必須項目となるため、COVID-19感染防止対策を考慮しつつ、研修を実施する。	・既存システムの安定運用に努めた。令和6年度に予定している附属病院との合同システム更新に向け、事前に検討が必要なシステムは、WGを開催して準備を進めている。サイバーセキュリティについては昨年度に引き続き緊急導入対応を進めている。	・令和5年度の情報セキュリティに関する研修は、12月20日にオンラインにて実施し、eラーニング(totara)に掲載、周知も行った。 ・令和6年度の電子カルテ更新に向けたWGを開催するとともに、サイバーセキュリティ対策強化のためのFW(VSR)導入などを進めた。	◎
		既存施設・設備の状況を的確に把握し、診療機能に見合った医療機器の計画的かつ効果的な更新計画と高額医療機器の収益性検証について、さらに精密性と透明性を高める。	さいたま・総務課	・新規施設整備等調書に基づき、更新工事を実施する。 ・外来等リニューアル計画で予定していた工事の内、未施工の工事について検証を行い必要性を判断する。	・新規施設整備等調書により予算配当を受けた、本館医療用空気圧縮機更新工事について、契約を締結した。 ・外来等リニューアル計画未施工分のうち、 ①中央手術室空調設備更新工事 一般競争入札を行い、施工業者と工事請負契約を締結した。 ②患者給食厨房移転工事 設計者から提出された設計書の検証・見直しを行い、調達方法を決定した。	・本館医療用空気圧縮機更新工事は予定どおり完了した。 ・外来等リニューアル計画未施工分 ①中央手術室空調設備更新工事 当初の計画どおり進捗し、令和6年度中の完了の見込みである。 ②患者給食厨房移転工事 世界的な半導体不足に加え、大阪万博の影響による資材不足のため、単年での完工は不可であることから、令和6年度までの複数年度事業とした。 よって、当初の想定からは遅れているものの、変更したスケジュールどおりに工事着手した。	△

2 組織、運営、管理 (3) 職員	- 高度で安全な医療の提供に専念できる環境を整備する。 - 総合医療を実践する優秀な医師を確保する。 - 高度かつ専門的な知識と技術を持った特定行為看護師を計画的に育成し活用する。 - 看護教育の充実や働きやすい環境をつくり、職員の負担軽減を推進する。 - 質の高い医療を支えるコメディカルの確保に努める。	特定行為看護師、診療看護師や医師事務作業補助者等の計画的な配置やキャリア支援を積極的かつ継続的に実施し、人材育成を通じて働きやすい職場環境を構築し、職員の負担軽減を推進する。	さいたま総務課	・特定行為看護師の計画的育成と配置により、部署内及び組織横断的活動を推進することで、医療・看護の質向上と職員の業務負担軽減を図る。	・特定行為看護師は2名増え22名となった(受講中：特定認定と併せ5名)。 ・人員不足により組織横断的活動は拡大できていないが特定行為実施は約450件と漸増。10月増床のHCUには特定看護師2名を配置し、医療・看護の質向上と職員の業務負担軽減を図る計画とした。	・特定行為看護師は6名増(3月修了予定4名含)の26名、特定行為実施件数は約800件となる見込みである。 ・呼吸器関連の特定行為看護師が組織横断的活動を開始したことにより、週1日ではあるが医療・看護の質向上と職員の業務負担軽減につながった。	△
		組織改編、人員の適正配置、積極的なアウトソーシング、AI(人工知能)などの技術を活用したRPA(Robotic Process Automation)の導入等により、ワーク・エンゲージメント(職員の仕事に対する充実感や就業意欲)を高め、職員一人ひとりのパフォーマンスを高める。	さいたま総務課	・引き続き業務の効率化と適切な人員配置を目指す。	・職員(特に看護職員)の人員確保、医師の働き方改革の問題等を解決しつつ、今後の病院運営及び経営維持を図るため、タスクシフト及びタスクリデュースを検討するための業務効率化支部会を毎月開催した。 ・次年度の組織改正にあたり、各部署の現状、要望をとりまとめ、適正配置に向けた次年度の人員要望を行った。	・職員(特に看護職員)の人員確保、医師の働き方改革の課題等を解決しつつ、今後の病院運営及び経営維持を図り、タスクシフト及びタスクリデュースによる業務の効率化を進めるため、業務効率化支部会を格上げし、業務効率化委員会を設置した。 ・次年度の組織改正にあたり、各部署の現状、要望をとりまとめ、適正配置に向けた次年度の人員要望を行った。	○
2 組織、運営、管理 (4) 委員会活動	- 継続的な既存の業務の見直しの徹底や各種数値データ等の一元化・システム化等を通じ、事務の効率化・合理化させる。 - 働き方改革を踏まえ、短時間で効率的な委員会運営を実現させる。	時間や人件費などのコストの削減、資源エネルギー等の削減を徹底する。	さいたま総務課	・委員会のペーパーレス化を図り、資料の作成に要するコスト削減を目的とした会議、委員会の開催方法等の見直しを行う。	・働き方改革や感染症対策の観点から、センター長による院内会議体のWeb化の呼びかけを行い、それが複数実現されたことにより印刷費用のコスト削減、会議の準備の効率化が図られた。	・働き方改革や感染症対策の観点から、センター長による院内会議体のWeb化の呼びかけを行ったことにより複数の会議がWeb化され、印刷費用のコスト削減、会議の準備の効率化が図られた。	○
2 組織、運営、管理 (5) 臨床研修	- 幅広い医学知識と技能を有し、深い人間性に基づいた優れた臨床能力を発揮できる医師を養成するためのPRを積極的に行い、優れた研修医を確保する。 - 本学医学部生及び看護学部生を受け入れ、臨床実習を通して本学の目指す学生教育を進める。	研修プログラムを常に改良し、研修環境を充実させることで総合医療マインドを実践する専攻医を育成する。	さいたま総務課	・引き続き専攻医のニーズを収集し、魅力ある研修プログラムを策定する。	・今年度の研修プログラムに則り研修を開始した。専攻医からの意見収集は時期、方法を年度末までに調整する。	・今年度の研修プログラムに則り研修を開始した。連携施設を追加し、各施設の特徴を考慮した院外研修を調整した。	○
		臨床実習生の受入や医療従事者の生涯教育を行い、優れた医療人の育成に取り組む。地域医療に貢献する本学学生の診療参加型臨床実習に積極的に取り組む。	さいたま総務課	・COVID-19感染拡大状況に注意しつつ、当センターに触れる手段として、できる限り実習受け入れを行う。また、本学学生の臨床実習についても同様にできる限り受け入れる。	・COVID-19感染拡大状況を鑑みながら病院見学、臨床実習、本学学生BSLとも年度当初から受け入れている。上半期で、見学は225件、CCSは15名、BSLは計画どおり受け入れている。	・COVID-19感染拡大状況を鑑みながら病院見学、臨床実習、本学学生BSLとも年度当初から問題なく実習生を受け入れた。2月時点で、見学は286件、CCSは16名、BSLは計画どおり受け入れた。	○
		医学部、看護学部と連携し、質の高い学生実習を行う。	さいたま総務課	【医学生】 ・大学事務部学事課をはじめ、学生を配置している病棟のみならずその他の関係部署も含め、連絡を密にし、細やかな連携を図っていく。 ・センター内でBSL実習生の受入れを行っていない診療科に、新規で学生実習を引き受けてもらえるか提案・相談する。 【看護学生】 ・感染状況に適した感染対策を実施したうえで、学生教育が円滑に実施できるよう看護学部と連携を図る。	【医学生】 ・年度当初から、COVID-19の影響をほぼ受けることなくスケジュールどおりBSLを受け入れられている。昨年と異なり、一部学生に発熱症状等あっても、班で帰学させることなく実習を継続している。 【看護学生】 ・これまでの感染対策に昼食時の感染対策を遵守する条件で1日の実習に戻した。今後も学生教育が円滑に実施できるよう看護学部と連携を図る。	【医学生】 ・年度当初から、COVID-19の影響をほぼ受けることなくスケジュールどおりBSLを受け入れた。一部学生に発熱症状等あっても、班で帰学させることなく実習を継続した。 【看護学生】 ・半日から1日の実習へ戻し、問題なく実施した。次年度は、新たに診療看護実習(ICU/CCU・手術室)の受け入れが決定した。今後も実習目的が達成できるよう看護学部と連携を図る。	○
2 組織、運営、管理 (6) 危機管理・安全対策	- 定期的な訓練やBCP(事業継続計画)の定期的な更新等を通じて職員の危機管理意識を高め、安全な職場環境の構築に努める。 - 講演会等を通じて医療安全、感染対策に関する問題点を明らかにし、安全な療養環境の構築に努める。 - 恒常的な新型コロナウイルス感染対策を職員に徹底、浸透させる。	本センターの患者、職員及び学生等の安全を確保するため、放射線業務、防災、内部統制等の効果的な講習会の実施や教職員にメール配信等による注意喚起を行い、安全管理、危機管理に対する意識を向上させる。	さいたま総務課	・ポストコロナに向け適切に、講演会や訓練を実施し、業務従事者に対する能力向上の教育を実施する。	・COVID-19流行継続により、センター内の講演会及び研修会についてはeラーニング形式を多く取り入れた。 ・eラーニングだけでは十分な教育になりえない心肺蘇生法講習会等は感染対策を講じたうえで実践研修とした。	・COVID-19流行継続により、センター内の講演会及び研修会についてはeラーニング形式を多く取り入れた。 ・eラーニングだけでは十分な教育になりえない心肺蘇生法講習会等は感染対策を講じたうえで実践研修とした。	○
		医療安全においては、医療安全・渉外対策部を中心に適切な診療録作成のための教育の実施、インシデント報告の推進及び分析を強化する。	さいたま総務課	・センターの動向に応じた医療安全活動の推進および教育の実施、また医療安全対策の体制確保のための各部門(特に薬剤関係)との調整を行う。 【教育内容】事故分析方法、適切な診療記録、患者対応・接遇について等	・当センターの医療安全文化である「報告文化」の醸成の継承により、現場での問題点が明確となり、関係部署での自律的な改善活動が活発に行われている。 ・センター全体としても事例検討会やMMカンファ、ハイスクカンファ等で多職種での検討が実施され、事故分析に積極的に取り組んでいる。 ・昨年度実施した医療安全文化調査においては、一昨年度より職員の医療安全文化の領域毎のポイント数が増加したが、「インシデントのフィードバックとコミュニケーション」の項目が当センターと同規模の施設の中央値より下回ったため課題となった。 ・インシデントの分析手法や診療記録、患者対応等の教育は継続して実施している。	・医療安全における報告文化の醸成を継続し、医療安全の問題解決のためのPDCAサイクルを各部署で回すためのサポートを行った。 ・特に今年度は薬剤事故防止や患者誤認対策については、関係部署が連携して再発防止のための取り組みを行い、職員への周知を強化した。 ・今年度の医療安全講演会は「肺塞栓防止」「顧問弁護士から診療記録について」「多職種での転倒防止」を有識者の講師を招聘し実施した。また、totaraを活用し、職員全員が聴講できるよう環境を整えた。 ・2023年度の医療安全文化調査の結果では、前年度と同様、「インシデントのフィードバックとコミュニケーション」の項目が当センターと同規模の施設の中央値より下回ったため、継続して改善を目指したアプローチを実施することとした。	◎

		感染対策においては、院内巡視等による病院職員の意識啓発や地域の基幹病院として地域全体の感染対策に取り組む。	さいたま総務課	・擦式アルコール製剤の使用量が私立医科大学協議会の中央値を超えるように、職員教育を行う。 ・ASTの介入症例を増加し、広域抗菌薬の適正使用を推進する。 ・地域連携カンファレンスを通じて連携施設の感染対策向上に協力する。	・擦式アルコール製剤の使用量が上半期は1000患者あたり、17.3Lと目標の20.6Lに達していないが、後半は目標を達成するよう使用量の少ない部署に介入する。 ・介入症例数に増加はないが、メロペナムに関しては供給制限があった令和4年を除き使用量の低下を認めており、AST活動の成果が見られる。 ・地域連携カンファレンスは2回終了し、新興感染症に対応した訓練も加算1の施設で共同開催する体制が整えられた。	・擦式アルコール製剤の使用量は17.4L/1000患者であった。介入により使用量が増加する部署も見られたが、目標値に達しなかった。手指衛生遵守状況の確認を強化し、改善を図ることとした。 ・AST支援症例は昨年度より増加したが、院内のカルバペナム系使用量は増加傾向であった。継続的に適正使用を支援していくこととした。 ・地域連携カンファレンスは予定通り終了した。加算1取得施設と共同開催とし、J-SIPHEのデータを用いて有効なカンファレンスを実施した。	○
		新型コロナウイルス感染症に対する職員の対策徹底を意識付けると共に、消耗品、機器、設備の整備を進める。	さいたま総務課	・COVID-19に対するセンターとしての対応の変更等に全体会議を開催し、各所属長を通じて感染対策の徹底を呼び掛ける。また、必要な消毒等の備蓄、利用可能な補助金をつかった機器、設備の整備に努める。	・院内クラスター発生時及びCOVID-19病床運営変更時に速やかに幹部ミーティングを開催し、対応方針を決定した。また、決定事項を全体会議で周知した。（上半期計7回開催） ・COVID-19関係の設備投資に利用可能な補助金について、県担当者と積極的に連絡調整を行い、最大限活用するよう取り組んだ。	・院内クラスター発生時及びCOVID-19病床運営変更時に速やかに幹部ミーティングを開催し、対応方針を決定した。また、決定事項を全体会議で周知した。（計8回開催） ・COVID-19関係の設備投資に利用可能な補助金について、県担当者と積極的に連絡調整を行い、最大限活用するよう取り組んだ。	○
3 診療活動 (1) 病床数・患者数	・循環器疾患を主体とした医療機関として、総合的診療の実践を通じて患者の療養環境充実と医療の質の向上に努める。	特色ある診療体制を構築するために、診療科のセンター化等を検討する。	さいたま総務課	・引き続き、効率的かつ効果的なセンター内の診療体制を検討する。	・職員（特に看護職員）の人員不足への対応及び効率的な診療体制の実現のため、令和5年10月から一般病床50床閉鎖、共用床の増床（45床→77床）を伴う病床再編を実施する。	・職員（特に看護職員）の人員不足への対応及び効率的な診療体制の実現のため、令和5年10月から一般病床50床閉鎖、共用床の増床（45床→77床）を伴う病床再編を実施した。	○
		診療科毎に新規外来患者数の目標を定め、患者数の増加に取り組む。	さいたま総務課	・外来患者数に占める初診患者数の割合を高め、効率的な医療収入の増収に取り組む。	・外来患者数に占める初診患者数の割合は令和4年度7.6%に対し、令和5年度上半期は7.9%と増加しているとともに、外来収入も増加している。	・外来患者に占める初診患者の割合は、令和5年度7.9%（令和6年1月現在）に増加し、外来収入及び外来診療単価ともに増加した。	◎
		診療科毎の病床数を固定化せず、需要に応じた柔軟な病床配分を行う。	さいたま総務課	・共用床の運用を計画的に進め、需要に応じた柔軟な病床配分を行う。	・COVID-19の流行により病床制限があったものの、共用床を拡大し有効利用することで柔軟な病床運用を行った。	・HCUの増床に併せ固有床、共用床の病床配分の見直しを行うとともに、都度、センターの状況に併せ柔軟な病床運用を行った。	○
3 診療活動 (2) 地域社会との連携	・地域の医療機関等との連携強化、医療を軸にした産学官連携など様々な活動を通じて先端的医療・技術を提供する。 ・地域連携クリニカルパスの充実に貢献する。	産学官連携によるものづくりや実用化開発に協力し、成果を社会に還元することで地域産業の振興に貢献する。	さいたま総務課	・地域の医療機関等と連携、協力し地域産業の振興に貢献する。	・医療機関等との連携を図り、R5年度上半期は共同研究2件を契約している。	・医療機関等との連携を図り、令和5年度は共同研究2件を契約した。	○
		がん診療連携拠点病院として患者からの相談に応じる体制を整備し、医療機関間の連携を充実させる。	さいたま総務課	・現在までの地域連携体制に、希少がんに対する集学的治療やゲノム医療の提供体制等を組み入れ、地域の医療協力体制を強化する。 ・両立支援の充実化とともに、AYA世代への支援体制（妊孕性の温存やアピアランスケア等）を整備する。 ・がんサロンの本格的再開やオンラインでの相談受付など、幅広い患者支援体制を整備する。	・令和5年4月1日にがんゲノム医療提携病院の指定を受け、患者固有のがん遺伝子の変異を特定し、その結果に基づいて行うがんゲノム医療の提供を開始した。 ・両立支援に関しては、ハローワークの専門相談員との協働に加え、埼玉県産業保健総合支援センターの両立支援コーディネーターとの連携も強化し支援の充実化を図った。 ・AYA世代への支援体制強化については、オンコロジーセンターと対応を分担しながら、必要に応じて適宜介入出来るよう連携を強化した。 ・令和4年12月に再開したがんサロンは、今年度より年5回（1回はオンライン開催）の開催とした（来年度に向け、参加者のニーズに即して開催回数・方法を検討予定）。	・令和5年4月1日にがんゲノム医療提携病院の指定を受け、患者固有のがん遺伝子の変異を特定し、その結果に基づいて行うがんゲノム医療の提供を開始した。 ・両立支援については、院内で行う「おしごと継続・就労相談会」に加え、埼玉県が主催する「がんワンストップ相談事業」にも参加し、ハローワークの専門相談員や県の両立支援コーディネーター等と連携して支援の拡大を図った。 ・AYA世代への支援については、院内多職種と協働しながら、患者会や各支援団体等とも連携したサポート体制の構築に努めた。 ・オンライン開催を含め年5回のがんサロンを企画した。今後も患者間の相互交流の機会を増やすとともに、治療や療養に役立つ情報の共有等が出来るよう検討を進めることとした。	○
3 診療活動 (3) 研究活動	・本センターを特徴づける臨床に密接に関連した研究の推進により、知的創造活動を活性化させる。	既存の診療データを活用した研究等を通じて、他大学及び行政等の外部機関との連携・協力を促進し、共同研究・受託研究等を積極的に推進する。	さいたま総務課	・積極的に外部機関と連携・協力し研究を実施していく。	・今年度上半期で85件の臨床研究（旧ゲノム1件）と4件の特定臨床研究の実施申請があがり、臨床研究のうち38件、特定臨床研究は4件とも自施設または他施設主管の多施設共同研究で、積極的に外部機関と連携・協力し研究が実施されている。	・今年度（2/14時点）で142件の臨床研究（旧ゲノム1件）と5件の特定臨床研究の実施申請があった。臨床研究特定臨床研究のうち75件が自施設または他施設主管の多施設共同研究であり、積極的に外部機関と連携・協力し研究が実施された。	○

		健康長寿等に関する市民講座など社会及び地域のニーズに対応した公開講座や社会人の学び直しを目的としたプログラム等をセンターにおいても積極的に展開する。	さいたま・総務課	・COVID-19の動向を注視し、可能な限り早期に再開または集合での開催以外に実施できるような形式を含め、検討を行う。	・令和5年9月23日に「がんの早期発見～最新の情報を知る～」をテーマに市民公開講座を4年ぶりに現地開催した。感染対策を講じたうえで運営し、近隣住民を中心に53名の受講があった。 ・講演に令和5年9月に新設した膀胱ドックの内容を含めることで効率的なPRを展開した。 ・令和6年2月の第2回現地開催に向けて、COVID-19の動向を注視し、準備を進める。	・令和5年9月23日に「がんは早期発見～最新の情報を知る～」をテーマに市民公開講座を4年ぶりに現地開催し、近隣住民を中心に53名の受講があった。また、令和6年2月4日に「注意したい心血管疾患」をテーマに第2回目を開催し、66名の受講があった。引き続きCOVID-19の動向を注視し、感染対策を講じたうえでの開催を計画することとした。 ・講演に令和5年9月に新設した膀胱ドックの内容を含めることで効率的なPRを展開した。	○
		産学官連携による医療を軸にしたものづくりや実用化開発に協力し、成果を社会に還元することで地域産業の振興に貢献する。	さいたま・総務課	・引き続き、産学官連携によるものづくりや実用化開発に協力し、成果を社会に還元することで地域産業の振興に貢献する。	・外部企業や研究機関等との連携を図り、上半期に共同研究3件、受託研究6件を新たに開始した。	・外部企業や研究機関等との連携を図り、今年度は共同研究4件、受託研究8件を新たに開始した。	○
4 病院経営 (1) 経営改善への取り組み	- 増収対策及び医療経費削減対策などに取り組み、早期の損益収支の黒字化を図る。 - 国の医療政策に注視しつつ、診療報酬の新規取得や上位項目の取得により、収益の確保に努める。 - 医療材料、医薬品等費用全般の徹底した見直しを行い、病院運営の効率化とともに収益率を改善させる。	時代に即応した病院機能の整備と運営戦略の方向性について検討する。	さいたま・総務課	・地域医療構想2025における医療機能の分化は定量基準分析(埼玉方式)の結果を参考に議論が進められることを念頭に病院機能の整備と運営戦略の方向性について検討を進める。	・埼玉県の動向を確認しながら、検討を進める。 ・地域で求められる役割・機能である高度急性期医療体制を検討し、病床再編(一般病床を50床閉鎖)、HCU病床(10床増床)を令和5年10月から開始する。	・埼玉県の動向を確認しながら、検討を進めていくこととした。 ・高度急性期医療体制を進めていくために、10月1日からHCU病床を10床増床をした。また、看護師不足の問題もあり、一般病床を50床閉じる運用見直しを行い病床再編を実施し、診療体制の見直しを行った。共用床については、45床から77床に変更した。 ・病床再編を実施するにあたり、目標稼働額に到達できるかのシミュレーションを実施し、目標達成を目指すこととした。	○
		各種データの分析や実態把握に努め、得られた情報をもとに本センターの意思決定に反映させる。	さいたま・総務課	・各種データの分析や実態把握に努め、分析結果等の可視化を行う。	・増点が望める指導料などについて、電子カルテシステムのナビゲーション機能を充実させ、算定件数の増加を図った。 ・診療科のカンファレンス等に参加し、算定要件の説明をするとともに、算定結果について情報を共有した。 ・日々の稼働状況や稼働額を毎日モニタリングを行い、企画経営部メンバーと情報共有を行う運用を開始した。	・通常入院の入院日当日オーダー(CT・MRI検査・超音波検査等)については、可能な限り外来で実施するよう周知を開始した。 ・日々の稼働状況や稼働額、外来医薬材料費率、HCU看護必要度のモニタリングを行い、企画経営部及び執行部と情報共有を行った。 ・診療科ヒアリング時に、各診療科での入院での取扱い上位疾患の収益性とその分野で総合的に収益性が高い疾患治療を提案した。	○
		保険診療の適正化を進めるとともに、診療報酬改定等の状況変化に的確に対応することにより病院収入を確保する。	さいたま・総務課	・引き続き施設基準の新規取得、既取得項目の上位取得など適正かつ効率的な保険診療を目指す。	・新規の施設基準の取得を行い、医療収入の増収に努めた。	・内視鏡手術用支援機器を用いた手術(ダヴィンチ)等、新規施設基準の取得を行い、医療収入の増収に努めた。	○
		後発医薬品への切り替え強化、医療材料の標準化を図り、物品調達 of 適正化を推進する。	さいたま・総務課	・医療材料については、各診療科と連携の上、ベンチマークにおける全国上位クラスとなる低価格帯への引き下げを目標に更なる価格交渉の強化を図る。 ・後発医薬品の使用数量割合についても、引き続き現在の水準を維持する。 ・高額医薬品及び使用患者の少ない医薬品のデッドストック対策として、当センターと附属病院において不動産在庫品や期限切迫品の共同利用を随時行っていく。	・昨今の社会経済情勢により値上げ要望がある中、ベンチマークシステムによる価格検証に加え、医療材料等審査・運用委員長、診療科医師を交え価格交渉を行った結果、令和4年度に引き続き、医療収入に対する材料費率14%台を維持した。 ・後発医薬品をはじめとした医薬品の供給不安が未だ続く中でもカットオフ値59.7%、後発医薬品の使用数量割合94.6%を維持した。 ・加えて、病院間で医薬品の有効利用も行った。	・医療材料の新規採用にあたりベンチマークシステムに基づく採用基準ルールの徹底により医療収入に対する材料比率は、令和4年度に引き続き、14%台を維持した。 ・後発医薬品をはじめとした医薬品の供給不安が未だ続く中でもカットオフ値60.0%、後発医薬品の使用数量割合94.3%と高い水準を維持した。 ・加えて、病院間で医薬品の有効利用(令和5年度は附属病院へ5品目を譲渡)も行った。	○
		令和元年7月に決定した「さいたま医療センター経営改善の取り組み」を着実に実行し、経営の改善を目指す。	さいたま・総務課	・比較的軽症の再診患者を中心に逆紹介を推進し、高度専門医療を必要とする紹介患者数の増加に努める。 ・逆紹介に伴う診療情報提供料の算定などを通じて外来診療単価の増加に努める。 ・DPCⅢ期超え入院患者の縮減及び多職種連携による診療報酬算定を強化し、適正収益を確保する。	・地域医療支援病院Zoom会議を定期開催し、空床状況、転院体制、COVID-19感染拡大状況等について、各医療機関と情報を共有し円滑な転院を図っている。 ・地域医療支援病院の各医療機関がクラウド型地域連携システム「わんコネ」を導入し転院等を円滑に行えるよう少数の医療機関でのテストを開始した。(13医療機関が導入) ・退院前DPC検証の他に、入院中症例についてDPCⅢ期に入った時点で適切なコーディングがされているか確認しDPCⅡ期が延長できるかのチェックを開始した。	・地域医療連携病院ミーティングを定期開催し、空床状況、転院体制、COVID-19感染拡大状況等について、各医療機関と情報を共有し円滑な転院を図った。 ・地域医療連携病院の各医療機関がクラウド型地域連携システム「わんコネ」を導入し運用を開始した。 ・DPCⅡ期以内の退院率80%を目標としており、今年度の上半期の平均は69%であった。令和5年9月以降は、平均70%を超える状況となり、過去最高の数値を記録した。	○

5 地域医療への貢献 (1) 地域医療への貢献	・本センターの使命である地域医療に従事する医師に対する生涯教育の場を積極的に提供する。 ・患者サポートセンターを中心に入院から退院までの総合的な支援を行い、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。	地域医療の質の向上に寄与するため、専門資格取得や能力向上を目指した医療スタッフの教育・研修を推進する。	さいたま総務課	・本学卒業生をはじめとした地域医療に従事する医師の手技習得や能力向上の場として研修を積極的に受け入れる。	・今年度は本学卒業生を後期研修生として6名(埼玉3名、三重2名、奈良1名)受け入れた。	・今年度は本学卒業生を後期研修生として4名(埼玉3名、三重1名)受け入れた。	○
		本学医学部卒業生や本学関係者が勤務する医療機関を中心に、埼玉県をはじめ周辺地域からの派遣要請に対応する。	さいたま総務課	・引き続き、埼玉県をはじめ周辺地域からの派遣要請に対応する。寄附講座所属教員の増員要請に対応する。	・埼玉県内の施設を中心に、29施設へ90名を派遣した(令和5年9月現在)。また、南魚沼地域医療講座(寄附講座))所属教員3名が南魚沼市民病院に常駐し、地域医療に貢献している。	・埼玉県内の施設を中心に、27施設へ87名を派遣した(令和6年2月現在)。また、南魚沼地域医療講座(寄附講座))所属教員3名が南魚沼市民病院に常駐し、地域医療に貢献した。	○
		多職種が連携したPFMの展開により、切れ目のない医療を提供する。	さいたま総務課	・引き続き、院内外の連携を図り、入院、転院の効率化を推進する。	・入院前看護面談は小児科・産科を除く全診療科を対象とし、脳神経内科を残し全ての診療科の導入を終えた。 ・入院準備外来は心臓血管外科、形成外科を残した外科系診療科の導入が終了し、予定入院の支援体制は概ね整備された。また、病床管理マニュアルを作成と周知した。 ・現在、転院調整依頼の院内フローや書式の作成及び急性期病院の役割と転院の理解を深めるための周知ついてHP上の掲載を検討中である。	・患者サポートセンターのMC業務効率化と定着を目的に看護師による教育と業務支援行い、日々の業務の安定化に努めた。入院前看護面談、入院準備外来の進捗についてはMCの体制が整い次第新たな診療科を導入出来るように準備を整えた。 ・転院相談依頼方法、情報提供書のテンプレートを作成した。限定した診療科を対象に試験的に導入し評価することとした。 ・急性期病院の役割と早期退院・転院の理解を深めるための周知ついてHPIに掲載した。	○

各部門作業部会サマリー …… 大学評価において改善が必要とされた事項を含め、事業計画にとらわれず諸活動全般を自己点検・評価し記載いただいたものです。

	現状	問題点	改善計画
医学部	(医学部【基準4】学習成果の測定) ・令和4年12月に教務委員会において、学生が体系的・順次的に履修できるよう「医学部カリキュラムマップ」を作成し、令和5年度から教育要項(シラバス)へ掲載を行っている。 ・令和4年4月1日付けでディプロマ・ポリシーを改訂し、7月からトライアルとして、ルーブリックを用いたディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価を開始し、10月にIR部門による解析結果を基に、学生へのフィードバックを行った。令和5年度から本格運用を行い、6月と11月の2回、学生へのフィードバックを行った。 ・令和5年7月と令和6年2月に、Moodle上で全学年を対象としたカリキュラム評価アンケートを実施した。IR部門で集計を行い、その結果を各授業科目にフィードバックし、カリキュラムの改善を図っている。 (医学部【基準5】収容定員(改善課題)) 本学の設立趣旨は、「医療に恵まれないへき地等における医療の確保向上」であり、医学部学生は卒業後、出身都道府県に戻り一定の期間を知事の指定するへき地等公的医療機関で医師として勤務することとなる。このため、学生全員を医師国家試験に合格させなければならない使命がある。医師国家試験の合格レベルに達していない成績不良の学生に対しては、更に十分な指導を行う必要があるため、留年となることもある。 (医学部【基準6】FD参加率) ・令和4年度の医学部のFD参加率は36.7%となっている。昨今話題となっているChatGPT(生成AI)と教育の未来をテーマとしたFDを実施するなど、内容を工夫して行っている。	(医学部【基準4】学習成果の測定) ・カリキュラムマップや科目のナンバリング等、学生が体系的・順次的に履修できるような環境を整備する必要がある。 ・形成評価による評価方法の改良と、学習成果による正確な評価方法の改良が必要である。 ・ルーブリックを使用する科目が未だ限られていること、アンケートの回収率に課題がある。 (医学部【基準5】収容定員(改善課題)) ・収容定員に対する在籍学生比率について、医学部医学科が1.01と高いため、学部の実定員管理を徹底するよう、改善が求められているところである。 (医学部【基準6】FD参加率) ・医学部においてはFD参加率が低い状況が続いているため、オンラインでの受講を更に促進するなど、今後の参加率向上に向け検討が必要である。	(医学部【基準4】学習成果の測定) ・引き続き、全学年を対象としたディプロマ・ポリシー／マイルストーン評価およびカリキュラム評価アンケートを実施し、評価方法やカリキュラムの内容を定期的に見直し改善を図る。 (医学部【基準5】収容定員(改善課題)) ・医学教育センターの下部組織として、1～6学年の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、留年者の抑制に取り組んでところであり、これを継続して実施していくこととする。 (医学部【基準6】FD参加率) ・コロナ禍の影響もあり、令和2年度から対面とZoomの併用でFDを実施しているところであり、より参加しやすい環境を整備している。 今後、未参加の教員へ通知を行うなど受講を促す取り組みを実施することを検討している。
看護学部	・令和4年度より、教職員6名による本学部IR担当を組織し、評価指標の情報を収集・評価する体制を整え、第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、IR機能も活用して事業計画を評価しPDCAサイクルを回している。 ・学科目別職位別教員数、非常勤職員任用数、学科目別大学院兼務教員数(割合)、総合科目教員の配置科目/時間、臨時教員の学科目別配置期間から、教育研究組織の適切性について、学部長補佐会議を経て教授会で点検し、4月からの学科目区分及び教員配置数を見直した。また、教員の欠員が3名あり、欠員分を臨時教員で対応し、教育活動や学部運営への影響を低減した。また、次年度に向けて、欠員分の公募を11月から開始し、4月からは一部、充足される。 ・令和4年度からの新カリキュラムは順調に開始・運用されている。ルーブリックについては、新カリキュラムの総合科目のルーブリックを教務委員会で審議し、教育方法・評価方法の強化を図った。 ・R6年度一般選抜入学試験の外部評価において、合格者発表前に「国語」試験問題の誤植(1カ所)が判明した。合否判定への影響はなかったが、文部科学省へ報告し、ホームページで公表した。また、入試委員会で再発防止策を検討し、次年度から講じることになった。 ・今年度は広報委員長をリーダーとする、看護学部学生確保対策検討ワーキンググループを立ち上げ、学生確保策を検討してきた。R6年度入学試験の志願者数は277名(推薦49名、一般228名)で前年度比94.2%であった(R5年度294名、内推薦56名、一般238名)がターゲットである栃木県内の志願者数は前年度より増加した。 ・令和4年度卒業生の国家試験合格率は看護師99.0%、保健師98.0%で全国平均より高く、また助産師は100%であった。令和3年度から実施している学生を絞り込み学習支援を強化する国家試験対策の成果と評価する。同卒業生100名は看護師が85%、助産師が3%、保健師が10%で、98%が看護職として就業した。 ・令和3年度の休学率、退学率が各々1.42%だったことから、令和4年度より教員が支援して上級生の企画・運営による新入生交流会の開催や学年担当アドバイザー教員による支援を継続した。その結果、休学率は0.24%(前年度0.72%)、退学者はいなかった(前年度0.72%)。その他の取組も含めて、現在の学生支援は適切であると評価する。 ・社会連携・社会貢献として、看護学部の教員は下野市の生活支援ニーズ・支え合い調査やと報告会や中学校への福祉・キャリア教育への協力、在宅ケアネットワーク栃木やにんしんとちぎSO等の協力活動を活発に行った。 ・8月に学生と教員が渡航し、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を4年ぶりに実施した。また、年度当初計画にはなかったが、モンゴル側の要望により、令和6年3月に同校の学生と教員が来日し、看護の実践・教育・研究に関する交流活動を実施する。	・次年度は新カリキュラムの3年目となり、円滑・適切な運用を図っていく必要がある。 ・今年度は新カリキュラムにおける総合科目のルーブリックを検討したが、ルーブリックの最適化など教育方法・評価方法の強化を引き続き図っていく必要がある。 ・栃木県内の志願者は増加したが、入学試験の志願者数が減少傾向である。 ・令和6年4月時点において教員の欠員が2名の見込みである。	・教務委員会において、新カリキュラムの運用状況を評価し、必要時、改善を図っていく。 ・教育方法・評価方法の強化を図るために、学生のポートフォリオおよびルーブリックの導入状況を資料とし、教務委員会においてルーブリック評価が適当な科目の明確化およびルーブリックの最適化等の検討を継続していく。 ・看護学部学生確保対策検討ワーキンググループにおいて、引き続き、学生確保策を検討し、その結果も踏まえてターゲットに応じた広報活動を強化する。 ・令和6年度の教員の未充足分について、4月に教員公募計画を立て、年度内の欠員補充を目指す。
医学研究科	・医学研究科の教育研究上の目的は、大学院学則に定められているが、2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、「医学研究科では修士課程及び博士課程で同一としているため、課程ごとにこれを定め公表することが望まれる。」との指摘を受けていたため、課程ごとに定め、学則改正の手続きを行った(令和5年4月1日改正)。また、医学研究科のミッションについても、教育研究上の目的に倣って課程ごとに定めた。 ・2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、改善課題として「医学研究科修士課程及び博士課程では、学位授与方針に示した学習成果と測定方法の関係性が不明瞭で、適切に学位授与方針に示した学習成果を測定しているとはいえないため、改善が求められる。」との提言を受けていた。そのため2022(令和4)年度より、当該年度の修了者を対象として、ディプロマ・ポリシーのうち「学位授与基準」について、ルーブリックを活用し自己評価で採点してもらうこととした。 ・2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、「医学研究科修士課程及び博士課程では、研究指導計画として研究指導の方法及びスケジュールを定めていないため、これを定めあらかじめ学生に明示するよう是正されたい。」との是正勧告を受けたため、2021(令和3)年度中に、課程ごとに「研究指導の方法と流れ」を策定し、2022(令和4)年度から教育要項・パンフレットに掲載し、学生に明示している。	・2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、改善課題として「収容定員に対する在籍学生数比率について、医学研究科修士課程で0.40と低いため、大学院の実定員管理を徹底するよう、改善が求められる。」との提言を受けている。 ・2020(令和2)年度に受審した大学評価(認証評価)において、「医学研究科においては、2017(平成29)から2019(令和元)年の3年間のFD参加率が低い状況が散見されたため、オンラインでの受講を更に促進するなど、今後の参加率増加について検討が望まれる。」との指摘を受けている。	・現在の広報活動に加え、ホームページのリニューアルを検討し、優秀な学生の確保に向けて戦略的広報活動に努める。なお、修士課程の遺伝カウンセラー養成コース専攻科については、当初は社会人学生のみを受け入れていたが、一般学生からも進学希望があったことから、2023(令和5)年度に実施する入学試験より、一般学生も募集対象とした。 ・2020(令和2)年度より、FDの開催時期を早めたうえで、当日参加できなかった教員に対してビデオオンデマンドで視聴するよう通知をしており、今後も対策を講じて参加率の増加に努める。

		現状	問題点	改善計画
	看護学研究科	・第4期中長期目標・中期計画の達成に向け、PDCAサイクルを回していくために、評価指標を明確にし、令和10年度までを視野にいたした計画を策定している。また、評価については幹事会を経て、研究科委員会において達成度および成果を検証し、事業計画にフィードバックしている。令和3年度から前期課程、後期課程の各ミッションを検討し、併せて各課程の目的を見直した。令和4年度に医学研究科とも協議し、またミッションについては学生及び教職員を対象にパブリックコメントを募集、研究科委員会が審議後、企画委員会及び理事会における学則変更の承認を得た。アドミッション・ポリシーについて、求める学生像に加え、令和3年度に明文化した入学までに身につけてほしいこと（学生に求める入学前の学習歴及び学力水準・能力に相当）及び入学選抜の基本方針を、大学院要綱・HP・パンフレット・学生募集要項・大学院説明会により、継続して公表・周知した。 ・博士前期課程は、令和5年度までを有効期間する5分野の専門看護師教育課程の更新について検討し、4看護分野（母性、小児、精神、がん）の更新手続きを行い、すべて認定された。次年度からこれら4分野の専門看護師教育課程を含めた改正カリキュラムを運用していく。 ・博士前期課程では令和4年度までに109名が修士の学位を取得し、うち実践看護学分野からは5分野の専門看護師を42名輩出（該当修士生の73.7%）、地域看護管理学分野からは認定看護管理者を3名輩出（該当修士生の9.4%）する他、実践看護学分野修士生からも認定看護管理者1名を輩出している。修士生は臨地での高度実践者、教育・研究者として活躍している。博士後期課程では令和4年度までに9名の博士学位取得者を輩出した。 ・前期課程は平成25年度以降、入学定員を満たしたのは2年間のみであり、今年度の入学生は2名（前年度6名）であった。後期課程では、平成25年度以降、概ね入学定員を満たしていたが、前年度入学生は1名であり、今年度はいなかった。今年度は看護学研究科説明会をオンライン3回（前年度2回）、対面2回（前年度3回）の計5回開催し、参加者数は前期15名（前年度16名）、後期2名（前年度4名）、計17名で前年度よりも減少したが、加えて、3月にさいたま医療センターにおける説明会を予定している。また、学生募集を含めた広報活動の改善について検討し、ホームページ等の充実を図った。その結果、受験者数は前期課程はⅠ期・Ⅱ期併せて11名（前年度8名）、後期課程は3名（前年度1名）と増加し、次年度は前期課程8名、後期課程3名の入学者が決定している。 ・博士前期課程では3年を超えている学生が1名いたが、年度途中で退学、理由は仕事と健康であった。後期課程では4年を超えている者は3名で、うち1名は今年度末で修了、2名は次年度修了予定である。 ・令和5年度修了生博士前期課程3名、後期課程1名について、3名は地域医療現場で看護職として従事し（現職含む）、1名は大学教員として従事する（現職含む）。	・博士前期課程、後期課程ともに、入学定員を充足していないことから学生確保が課題であった。しかし、広報活動に力を入れてきた結果、令和6年度は入学定員を充足することができた。継続して入学定員を充足していく必要がある。また、博士前期課程においては、地域看護管理学分野に比較して実践看護学分野の受験者が少ない傾向が続いており、今年度は地域看護管理学は受験者10名（合格者8名）、実践看護学は受験者1名（合格者なし）であった。 ・博士後期課程では、標準修業年限（長期履修）を超過している学生が3名いる。 ・4分野の専門看護師教育課程を含めた次年度からの改正カリキュラムを円滑・適切に運用していく。	・引き続き、広報対象者別のニーズを踏まえたホームページ及び説明会の内容・周知方法等の充実を図る。特に専門看護師に関心をもつ看護職をターゲットの一つとし、広報活動の内容・周知方法等を検討・実施する。また、一定の割合で受験につながりやすい科目等履修生を確保するための広報活動の内容・周知方法等を検討・実施する。 ・標準修業年限を超過している博士後期課程の学生について、主研究指導教員に課題とそれに応じた具体的な指導計画の提示を求め、引き続き研究科委員会において研究指導の進捗管理をしていく。 ・改正カリキュラムが円滑・適切に運用されているか、カリキュラム委員会と幹事会が連携して確認し、必要時、運用の改善を図っていく。
	教育研究施設等 図書館	【基準・改善事項：基準8：蔵書整備の方針】について 図書館では、図書館資料を「自治医科大学図書館規程」第3条を基本方針として、「自治医科大学図書館図書管理内規」第6条により、選択し受入している。この規程、内規では、図書館資料の選択の基準について具体的な内容が明示されていなかったため、これまでの整備状況を踏まえた基準内容を取りまとめ、「自治医科大学図書館図書管理内規」へ追加することを、令和5年度第1回図書館運営委員会（令和5年9月1日開催）に諮り、承認された。 規則等改正の手続きを経て、「自治医科大学図書館図書管理内規」を令和5年11月1日付けで改正施行した。図書を選択するための項目内容を別表として具体的に明示し、蔵書整備の方針として運用を開始した。 以上について、企画委員会へ「改善状況報告」を令和5年11月9日付けで提出した。		
大学全体	（内部質保証）	・令和3年度に見直しを行い、役割分担、位置づけを明確にした内部質保証システムについて、教職員への浸透を図り、諸活動全般を点検・評価し、伸張・改善する意識が少しずつ生まれている。 ・全体作業部会にて各部門の自己点検・評価結果に対して点検、評価を行い、中期計画推進委員会及び企画委員会を経て、各部門に共通する改善すべき事項をまとめ、大学全体の内部質保証に責任を負う企画委員会から各部門へフィードバックしている。 ・各部門作業部会にて「教育研究上の目的」、「ミッション」、「3つのポリシー」を変更した場合、大学全体の内部質保証に責任を負う企画委員会に報告することが意識付けされつつある。 ・大学における内部質保証に関してより理解を深め、更なる教職協働による内部質保証の推進を図ることを目的とし、大学基準協会から講師を迎え、「内部質保証について」をテーマに、令和5年11月に講演会を開催し、50名の教職員の出席があった。	・全体作業部会による内部質保証体制の更なる効率的な運用。 ・中期計画・事業計画が点検評価ではなく、進捗管理となっている部分がある。 ・企画委員会は短時間での委員会運営を行うため事前説明・調整を行っている一方、実質的な審議が行われるよう改善することが期待されている。	・内部質保証に係るSDの実施による、教職協働、内部質保証の推進。 ・内部質保証の更なる教職員への醸成 ・企画委員会の運営については、審議事項として考えられる具体例を各部門へ示すなど審議の実質化に向けて検討していく。
	（人事課）	【基準6】 大学の理念・目的及び令和4年12月の企画委員会において承認された「自治医科大学将来ビジョン2060」の全体ビジョンを踏まえ、全体作業部会長や各学部長と協議しつつ、本学としての求める教員像を検討を進めている。 【基準10】SDの組織的な企画・立案 情報セキュリティ、ハラスメント防止、個人情報保護等全職員対象の研修を実施するほか、それぞれの所属や職種で求められる知識・技能の向上のため研修を実施している。 経常費補助金「教育の質に係る客観的指標調査」における設問の一つであるSDの取組状況では、関係課が連携を図り、SDに該当する研修について受講管理に努めた。	【基準6】 現在は大学として求める教員像を明文化したものはなく、周知・公表していない。 【基準10】 totaraを活用したさまざまな研修が実施されているが、教職員の負担となっているとの意見が一部である。	【基準6】 全体作業部会長や各学部長と協議したうえで、本学として求める教員像を決定し、周知・公表していく。 【基準10】 アンケート結果などから効果を検証し、時代に即応した新たな研修やモチベーション維持につながるような負担に感じない研修内容になるよう努める。

		現状	問題点	改善計画
大学全体	(研究支援課)	令和5年10月に、本学の教員業績管理システムの業者の見直しを行い、新システムを導入した。従来のシステムでは本学所属の教員が直接システムに業績を入力する必要があり、登録作業が煩雑であった。今回導入された新システムは、researchmapの登録情報を参照し、学内のデータベース上に反映できるため、教員による学内システムへの業績の登録作業が不要となった。現状では、新システムの運用を開始し、順調に稼働している。	新システムの導入により登録作業の負担軽減につながったが、まだresearchmapへの登録が済んでいない病院助教や臨床助教がいる。	新システム導入により病院助教や臨床助教のデータベース登録数も従来システム利用時に比べ、増加することが見込まれる。今後は、researchmap上の未登録者の情報を抽出し、登録の働きかけを行えるように準備を進める。特にresearchmapへの登録が済んでいない病院助教や臨床助教へ向けて、新システムの周知を行い、登録を促していきたい。
	(総務経理課)	・毎年度、財務に関して長期資金計画資料をブラッシュアップし中長期的に資産の状況がどう推移していくかシミュレーションし確認している。また、資金計画内の整備拡充引当特定資産については、今後の施設・設備の更新等の見通しから中長期的な活用計画を策定しており、令和6年度予算編成時にそれをブラッシュアップした。 ・財務比率については毎年度算出し、理事会において決算が承認・確定された後にホームページ上に公開している。 ・「要積立額に対する金融資産の充足率」が低いことについては、承知しているところであり、充足率の改善のために、収支改善効果が限定的である大学会計においても経常費補助金の確保による増収策や地道な経費削減策に向けた取組みに着手しているところである。	・毎年度、財務に関して長期資金計画資料をブラッシュアップし中長期的に資産の状況がどう推移していくかシミュレーションし確認しているが、財務に関する中長期的な具体的数値目標を設定するまでには至っていない。	・財務に関する中長期的な具体的数値目標を設定することについて検討を始める。 ・収入の確保及び経費の適正化に向けた取組みを行い、経営改善を推進することで、「財務比率」や「要積立額に対する金融資産の充足率」の改善を図る。