

自治医科大学に対する大学評価（認証評価）結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2021（平成33）年3月31日までとする。

II 総 評

貴大学は、1972（昭和47）年に医学部のみの単科大学として開学した。その後、学部・学科および研究科の設置・改組を経て、現在では、栃木県下野市にキャンパスを置き、医学部、看護学部の2学部、医学研究科、看護学研究科の2研究科を有する大学として、教育・研究活動を展開している。

1 理念・目的

貴大学は、「医学及び看護学の教育及び研究を行い、へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成すること」を目的とし、あわせて「医学及び看護学の進歩を図り人類の福祉に貢献すること」を使命として掲げている。これに基づき、学部・研究科ごとにも目的を有しており、目指すべき方向性を明らかにしている。なお、これらの理念・目的は、ホームページおよび刊行物によって公表されている。

理念・目的の適切性については、貴大学が独自に定める自己点検・評価のサイクル（5年）に合わせて、各学部では教務委員会等において、各研究科では研究科委員会等において点検・評価している。

2 教育研究組織

医療に恵まれないへき地等における医療の確保、向上と地域住民の健康と福祉の増進を図るという理念のもと、2学部、2研究科、「地域医療学センター」など10の教育・研究センターを設置し、貴大学の理念・目的を実現するためにふさわしい教育研究組織を有している。特に、「メディカルシミュレーションセンター」は、最新鋭のシミュレータ等の機材を備え、実際の医療の現場を想定した多くのトレーニングが行える施設であり、高く評価できる。同センターでは、学生と大学現場の医療従事者に基礎的な技術を習得させるだけでなく、近隣医療機関の医療従事者に

も技術習得の機会を提供し支援を行っている。

教育研究組織の適切性については、医学部では「企画委員会」（内容によっては理事会）、看護学部では教務委員会や「研究推進委員会」、医学研究科では「医学研究科委員会幹事会」、看護学研究科では看護学研究科委員会において検証されている。なお、大学全体として、附属研究所、センター等を含めた教育研究組織の適切性を検証する仕組みはないが、必要に応じて「企画委員会」等で適宜検証を行っている。

3 教員・教員組織

大学として求める教員像として「自治医科大学の新たなミッション」を遂行できる資質を持つ教員像を望んでおり、大学設置基準および大学院設置基準に定める教員組織、教員の資格に則り、各学部の教授会および各研究科の研究科委員会の下で、適切な資格を有する教員が組織されている。

教員の募集・採用・昇格についての基準・手続きは、各学部・研究科において、それぞれ任用手続・資格基準規程および選考方法等の内規等を定め、求める教員像、資質、能力等について記載し、その適切性・透明性を確保している。教員・教員組織の質の維持・向上を図る取り組みは、各学部・研究科単位でファカルティ・ディベロップメント（FD）が行われているが、全学共通の教員の研修制度は不十分であると認識しているため、今後の取り組みが期待される。教員の教育・研究業績の評価については各学部に委ねられており、医学部では優れた論文を出版することを目的として優秀論文賞を創設したり、看護学部では研究活動評価が行われている。

教員組織の適切性の検証については、医学部では「教員定数等検討部会」や「企画委員会」、看護学部では教授会、医学研究科では医学研究科委員会や「教員定数等検討部会」、看護学研究科では看護学研究科委員会において検証されている。また、全学的に教員組織の適切性を検証する組織体やその検証プロセスはないが、必要に応じて「企画委員会」等において検討を行っている。今後は、教員組織の編制方針を設定し、方針に基づいて、これらの取り組みをさらに促進していくことが望まれる。

4 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

大学全体

各学部・研究科で定められた教育目標に基づいて、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）と教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を策定し、ホームページ等で広く公表している。しかし、学位授与方針において、卒業・修了要件は定められているが、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明示され

ておらず、教育課程の編成・実施方針についても、教育目標・教育課程の実態に関する内容にとどまっており、教育課程を編成するための基本的な考え方が明示されていない。各学部・研究科において、これらの内容を含めた方針を制定し、公表することが望まれる。

医学部

「将来地域医療さらに医学一般の種々の領域に進むために必要な基礎知識と基本的技能を修得する」等、4つの教育目標を定めている。学位授与方針としてまとめたものはないため明示していないが、その考え方としては、6年以上在学し、所定の課程を履修し卒業試験、総合判定試験に合格した者に学位を授与するとしている。また、教育課程の編成・実施方針についてもまとめたものはないため明示していないが、4つの教育目標を達成するために、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して教育課程を編成・実施している。

これらの適切性については、教務委員会、教授会において審議している。

看護学部

「人間としての感性を磨き、深い人間理解とコミュニケーション能力の向上により、関わる人々の主体性を尊重する倫理的態度を養う」等、4つの教育目標を定めている。学位授与方針としてまとめたものはないため明示していないが、その考え方としては、4年以上在学し所定の単位を取得し、教育目標に則った知識、態度、能力を身につけた者に学位を授与するとしている。また、教育課程の編成・実施方針についてもまとめたものはないため明示していないが、「看護師、保健師及び助産師に共通する看護学を基盤とした総合的なカリキュラムにより、看護学の学士力を養う」等、5つの教育課程の編成・実施の考え方に基づいて、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格のために必要とされる「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」を考慮した教育課程を編成・実施している。

これらの適切性については、教務委員会、「FD評価実施委員会」において、教育課程の見直しの際にあわせて検証している程度であり、今後は建学の精神や社会のニーズに鑑みて、定期的に検証していくことが望まれる。

医学研究科

修士課程では「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養うこと」、博士課程では「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うこと」という教育目標を定めている。学位

授与方針として、「教育研究上の目的に即し、医学及び医療の進展と地域医療の充実に指導的な役割を果たすため、高度の研究能力と豊かな学識を修得した者に対し、学位を授与する」と定めているほか、課程ごとの修了要件と学位論文審査基準を明示しているが、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明確ではない。また、教育課程の編成・実施方針についてもまとめたものはないため明示していないが、修士課程では「医学および関連領域の広い視野に立った学識をもつ人材の育成を目的とした科目構成をとる」、博士課程では「医学の専門分野において、先端的な研究成果を含めた学識と深い洞察力を有する人材の育成を目的とした科目構成をとる」という考え方により、教育課程を編成・実施している。

これらの方針については、「医学研究科教育委員会」を中心に適切性を検証している。

看護学研究科

博士前期課程では「地域の保健医療福祉の向上に寄与するために看護学の高度な専門知識、技術を有し、看護管理と実践的教育、研究を通じて地域のケアニーズに即した看護活動を改革できる高度専門職業人としての上級看護職者を育成」する、博士後期課程では「ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れ、看護に関する課題の全体像と本質を捉え、高度な看護実践を開発できる優れた研究能力を備えた大学の教育研究者を育成」という教育目標を定めている。学位授与方針としてまとめたものはないため明示していないが、「地域の保健医療及び福祉の向上や看護学の発展に指導的な役割を果たすため、豊かな学識と高度の研究能力を身につけた者に学位を授与する」という学位授与の考え方に基づいて、博士前期課程では、「高度な看護実践能力及び組織技能を向上させながら高度医療と地域医療をつなぐチーム形成と技能向上を図ることのできる力を身につけた者」に、博士後期課程では、「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複数の看護専門領域の視座を理解した上で、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力を身につけた者」に、それぞれ学位を授与するとしている。しかし、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明確ではない。また、教育課程の編成・実施方針についてもまとめたものはないため明示していないが、教育目標および学位授与の考え方に基づき、博士前期課程では「看護学の分野における上級看護職者に求められる看護実践能力の育成強化を中心に構成し、そのために必要不可欠な共通科目と専門科目を置く。実践看護学分野では、個人・家族を対象とした看護実践能力の修得を、地域看護管理学分野では、地域社会において看護サービスを提供し組織化することに求められる看護実践能力の修得を中心とした専門科目を配置する」ことにより、博士後期課程では「博士

前期課程の2分野を相補的に深化させた教育内容の科目により構成する」こと、「専門科目として特論、演習、特別研究を置き、看護学以外の分野の知見や研究方法を学修する科目として専門関連科目を置く」ことにより教育課程を編成・実施している。

これらの方針の適切性については、「看護学研究科幹事会」、研究科委員会において、検証を行っている。

(2) 教育課程・教育内容

大学全体

各学部のカリキュラムは、専門教育、教養教育、外国語、情報教育を授業科目に配置して体系的に編成している。また、国家試験にも対応した教育課程を組み込み、随時見直しを行っている。各学部において、学年ごとにきめ細かく効率的なカリキュラムが編成されており、学士課程教育にふさわしい教育内容が提供されている。高校から大学の専門基礎教育への円滑な移行のために、各学部では必要な初年次教育を提供している。今後は、医師あるいは看護師以前に一社会人、地域の指導者等として必要な人格を備えるために、リベラルアーツを含めた総合教育を強化し、学生に「読む」「書く」「話す」「考える」ことができる力をつけることが、さらに期待される。

大学院では、教育目標に沿った教育課程を体系的に編成しており、教育効果をあげるための履修指導および教育・研究指導を行っている。

医学部

教育目標の達成に向けて、1年次に高校で履修していない理科科目を履修させるほか、倫理性を培うために、一般教育科目を充実させている。地域医療へのモチベーションを維持するために、早期体験実習、総合医療ケース学習から院外BSL（臨床実習）まで医療体験実習を体系的に行っている。3年次終了時には、CBT・OSCE（共用試験）を行い、その合格を進級条件としている。また、総合医としてへき地等の地域医療の現場で活躍する臨床医を養成するために、4・5年次の臨床実習はスチューデントドクターの資格のもと、72週を確保しており、地域医療実習を重視していることは、高く評価できる。さらに、医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実を図るための「国際的な地域医療教育の構築プログラム」が文部科学省補助金に採択されている。

教育課程の評価、見直しについては、教務委員会等を中心に行われている。

看護学部

教育目標の達成に向けて、看護学系科目に加え、基礎科学分野（自然の成り立ち 7 科目、人間の本質の理解 14 科目、生活・社会の成り立ち 10 科目）がカリキュラムに含まれている。また、物理学、生物学を高等学校で未履修の学生に対して、選択科目として開講し、学ぼうえで支障のないような工夫が行われている。

教育課程の適切性については、教務委員会、教授会において審議・決定しており、特に教務委員会の下部組織であるカリキュラム運用担当や「FD評価実施委員会」において、カリキュラムの実施状況および改善点の検討が行われている。

医学研究科

教育課程は、修士課程においては、共通教育科目、基礎教育科目、専門教育科目、研究指導科目から構成されている。博士課程では、共通教育科目、専門教育科目に大別し、個々の授業科目を体系的に提供している。副科目として所属専攻外の授業科目を義務づけ、個々の専門領域に過度に傾かないようにしている。特に、コースワーク教育の充実と実質化を目指している。

教育課程の適切性の検証については、「医学研究科教育委員会」において行われている。

看護学研究科

教育課程は、博士前期課程においては、共通科目と専門科目から構成され、各領域ごとに特別研究もしくは課題研究が設定されている。博士後期課程においては、専門科目と専門関連科目から構成され、4つのテーマ（ヘルスケアシステム、クリニカルケア、メンタルヘルスケア、看護教育・管理）の中から2つを選択して、文献レビューや自らのフィールドワークなどを通じて行われる広域実践看護学演習と、博士論文作成のための広域実践看護学特別研究が設定されている。

教育課程の適切性については、「看護学研究科幹事会」、研究科委員会において、検証を行っている。

(3) 教育方法

大学全体

シラバスは統一した書式で作成され、ホームページや各学部・研究科の『教育要項』等で学生に明示されており、授業はシラバスに沿って展開されている。

教育内容・方法などの改善に向けた取り組みは、各学部・研究科に委ねられているが、全学的な検証を行う責任主体を定めて連携を図ることによって、組織的な取り組みを展開するよう、さらなる努力を期待したい。

医学部

教育課程の編成・実施方針に基づき、「チュートリアル」、セミナーなど少人数教育を取り入れている。課題を与えて、グループで解決する「チュートリアル」では、臨床を意識させる授業を組んでおり、選択科目であるセミナーは128科目を開講し、学生の科目選択の自由を十分に確保している。また、総合医療に関連した教育を重視しており、全国の地域医療施設に5年次生を2週間派遣し、総合医療実践を体験させているほか、保健所にも学生を派遣し、通常の臨床医学と異なる医療の環境を体験させている。

教育内容・方法などの改善に向けた取り組みとして、「医学教育センター」によるFD研修を毎年4回開催し、試験問題の質の向上や個々の教員の教育意識の向上を図っているほか、「医学教育センター」内の「カリキュラム連絡協議会」が、各学年2～3名で構成されている学生カリキュラム委員と毎月連絡・懇談会を開催し、シラバスの内容等も含めて改善方策を議論することで、改善案を教務委員会に提言している。

看護学部

教育課程の編成・実施方針に基づき、各科目において、講義・演習が少人数教育で実施されるように配慮している。総合分野に配置されているセミナーでは、少人数の学生を1～2名の教員が担当し、学生が基礎能力を身につけることができるように教育・支援している。隣地実習では、7～8名の学生に対して1名の教員と1名の臨床指導者を確保し、臨床指導者には年1回の臨床指導研修会の受講を義務づけている。特に4年次に連動して学ぶ「総合実習」および「看護総合セミナー」では、4～5名の学生に対して1名の教員が半年以上の長期間、指導に当たる体制をとっている。

教育内容・方法等の改善を図るため、学生による授業評価、教員による授業科目の総合評価のほか、「FD評価実施委員会」による年2回のFD研究会で教育方法の検討が行われており、教員の教育能力向上に努めている。特に、同委員会により教員の『授業評価実施マニュアル』が作成されていること、さらにFD研究会の研修内容を『授業研究会報告書』として毎年発行するなど、教員が日常的にFDに取り組む姿勢を醸成していることは評価できる。また、4年次生を対象に、カリキュラムについてのアンケート調査を実施するほか、看護実践能力の卒業時到達度の評価対象項目である「総合実習」「看護総合セミナー」の結果を分析することによって、教務委員会や「FD評価実施委員会」において、教育内容の強化や教授方法の改善に努めている。

医学研究科

修士課程は、講義科目、研究指導科目で構成され、博士課程は、講義科目、演習科目、研究科目で構成されている。入学時に担当指導教員が決まっており、早期から適切な学習指導と研究指導を行っている。すべての学生に対し、1年間の学習・研究スケジュールをまとめた「研究計画調書」の提出を義務づけており、「医学研究科教育委員会」が進捗状況を確認している。また、修士課程では中間発表を義務づけているほか、博士課程では3年次の7月に第1次審査の受審を義務づけており、体系的に研究指導の進捗を評価する体制を設けている。

教育内容・方法の改善に向けた取り組みについては、「医学研究科教育委員会」を中心に研修が企画され、大学院教員の指導方法の改善および研究指導におけるポイントの共有化を図っているほか、学生の授業評価アンケート、指導教員への聞き取りおよび毎年学生に受験させているTOEICのスコアに基づいて、「医学研究科教育委員会」によって検証が行われている。

看護学研究科

博士前期課程については、受験前に必須としている事前面接も参考にして、研究科委員会において研究指導教員を決定し、「研究計画書」の作成を学生に義務づけている。博士後期課程については、特別研究を1年次から3年次にかけて継続して履修し、主研究指導教員と2名の副研究指導教員による複数研究指導体制としている。

教育内容・方法の改善に向けた取り組みについては、「看護学研究科FD評価実施委員会」によるFD研究会を開催しており、授業の内容および方法の改善に努めている。また、「看護学研究科幹事会」、研究科委員会において、継続発展的な教育方法の検討および大学院学生の主体的な学修を促す指導方法の検証を行っている。

(4) 成果

大学全体

卒業・修了要件は学則、大学院学則、『学生便覧』『教育要項』等の刊行物に明記されており、あらかじめ学生に周知されている。

学生の学習成果を測定するための評価指標として、学部では国家試験合格率を評価指標としているが、学生がどのような成果を身につけたかを測る指標としては十分とはいえないので、学習成果を測定するための評価指標の開発が望まれる。また、研究科については、学位論文取得率・取得数を評価指標としているが、学習成果を測定する評価指標として十分ではないため、さらなる評価指標の開発に努められた

い。

医学部

学生の学習成果を測定するための評価指標としては、医師国家試験の成績が挙げられ、その合格率は開学以来全国上位を保っており、評価できる。また、4年次から開始されるBSL（臨床実習）の習熟度を確保するため、5年次に「Advanced<卒業時>OSCE」を実施している。

学位授与については、教務委員会および教授会において成績の審議がなされ、適切な授与手続きが行われている。

看護学部

学生の学習成果を測定するための評価指標として、2011（平成23）年度から実施している「総合実習」「看護総合セミナー」が挙げられる。特に看護実践能力を評価する「総合実習」では、学生が実習開始前に目標を明確化し、実習後に目標の達成状況および学習課題を評価票に記載することで、学生自らが達成状況を評価できるようにしている。

学位授与については、教務委員会および教授会において審議されており、適切な授与手続きが行われている。

医学研究科

学習成果の測定については、学位取得率で評価され、過去5年の取得率は100%である。学位に求める水準を満たす論文であるか否かを審査する基準は『教育要項』等で学生に対し明示しているが、修士課程と博士課程で共通しているため、課程別に審査基準を定めることが望まれる。

学位授与については、「学位審査委員会」からの報告に基づき「教育委員会」「医学研究科委員会幹事会」での審議を経て、最終的に医学研究科委員会において審議のうえ学位授与の可否を決定している。さらに、学外審査委員を登用し始めており、学位審査の客観性、厳密性を確保するよう努力している。学位申請の要件として、英文原著論文の発表を義務づけたことにより、学位授与のレベルが引き上げられつつある。

看護学研究科

学習成果の測定については、学位論文で評価されており、博士前期課程では実践看護学分野と地域看護管理学分野で46名の修了生を輩出している。今後は、修了生による評価や就職先の評価の実施等を検討している。博士後期課程は2012（平成

24) 年度に開設されたばかりであり、今後の取り組みが期待される。学位論文審査基準はホームページの学生ポータルサイトに明示されている。

学位授与については、3名以上の看護学研究科担当教員で構成する「審査委員会」からの報告に基づき研究科委員会で審議し、学位授与の可否について決定している。

5 学生の受け入れ

学部・研究科ごとに学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、医学部では「医療を通して地域社会に貢献しようとする人」など9点、看護学部では「看護に関心があり、保健・医療・福祉分野に貢献したい人」など5点の求める学生像を、医学研究科では「高度専門職、医療従事者として医学・医療に貢献する意欲を持つ人材」など修士課程では2点、博士課程では3点の求める学生像を、看護学研究科では「高度看護専門職業人として、保健医療福祉の多様なニーズに対し高い倫理観と実践的な専門性を身につけ、社会に貢献したい人」など博士前期課程で4点、博士後期課程で3点の求める学生像を、それぞれホームページや『学生募集要項』を通じて公表している。ただし、入学にあたって修得しておくべき知識等の内容・水準等は明確ではない。

入学者選抜では、学生の受け入れ方針に適う学生を確保するため、医学部においては、各都道府県で1次試験、さらに貴大学で2次試験を行っており、看護学部では、推薦入試および一般選抜入試を行っている。

定員管理については、医学部において、収容定員に対する在籍学生数比率が高いため、改善が望まれる。

学生の受け入れの適切性については、各学部・研究科において、教授会、入学試験委員会、研究科委員会等で検証されている。

6 学生支援

学生支援の方針として明確な方針はないが、「自治医科大学第2期中長期目標・中期計画」において、学生への経済的支援、生活指導・相談等、進路指導、課外活動について目標とその具体策が明示されている。

修学支援については、医学部全寮制による教育効果、「医学教育センター学習支援部会」による留年者や休・退学者支援のほか、看護学部では学年担当アドバイザーが学生の勉学の相談・指導にあっている。経済的支援に関しては、各学部・研究科において奨学金制度を設けており、特に医学部では、学生納付金の全額（入学時学業準備費を含む）を学生本人に貸与し、卒業後に、修学資金の貸与を受けた期間の2分の3の期間を医師として出身都道府県の知事が指定するべき地診療所、公立病院等へ勤務した場合に返還が免除される修学資金貸与制度を設けている。

生活支援については、医学部では「学生生活支援センター」が相談への対応を行っているほか、「学生寮指導主事会」を設置し、学生寮の管理・運営、学生への生活指導、相談等に積極的に携わっている。看護学部では相談ルームを設置し、月2回、教員以外の相談員（臨床心理士）が対応にあたっている。また、ハラスメント防止については、委員会の設置や規程が整備され、その内容に関しては、各学年のガイダンスやリーフレットによって学生に周知している。

進路支援については、卒業後に出身都道府県に戻る医学部を除き、ガイダンスやセミナーおよび指導教員による個別の相談が行われている。

学生支援に関する取り組みについて、各学部・研究科の委員会等で検証されているが、今後は学生支援の取り組みをより充実させるためにも、全学的な検証を行うことが期待される。

7 教育研究等環境

教育研究等環境の整備のために「大学リニューアル基本構想」を策定して、「教育研究施設及び設備の老朽化に伴う更新整備」「教育環境の充実」「研究環境の充実」「卒業生の支援」「学生及び教職員アメニティの向上」という方針の下、順次実施され、整備の充実が図られている。校地および校舎面積はいずれも大学設置基準を満たしており、運動場等の必要な施設・設備も整備されている。図書館については、必要な質・量の図書、学術雑誌、電子媒体等を備えており、座席数、専任職員の司書資格保有者数、開館時間等についても、学生の学修に配慮した環境が整備されている。学術情報サービスについても、ホームページで公表されている。「大学リニューアル基本構想」に基づいて、教育研究環境の充実、施設のバリアフリー化を図ることを目的に、2012（平成24）年4月に医学部教育・研究棟を竣工し、車椅子使用者専用のスロープ、多目的トイレ、エレベーターを設置するなど、環境整備を進めている。

教員の研究機会については、研究費・研究室が確保、整備されており、医学部においては若手研究員の育成のために「自治医科大学医学部研究奨励金制度」を設け、看護学部においては附属病院等の看護職者との共同研究を推進するための看護学部独自の共同研究費を確保している。また、ティーチング・アシスタント（TA）制度やリサーチ・アシスタント（RA）制度を設け、教員の研究活動を支援する環境整備を行っている。

研究倫理については、「自治医科大学生命倫理委員会」を中心として倫理審査を実施しており、人を対象とする研究に関しては、国の指針が制定される度に指針に対応した委員会を設置し、倫理審査体制の整備に努めている。全学的に審査申請への意識を高めることを目的として、研究倫理に関する講習会の開催を検討している。

教育研究等環境の適切性については、各学部の委員会等で検証されているが、今後は全学的な検証組織を設け、方針に基づいてこれらの取り組みを促進していくことが望まれる。

8 社会連携・社会貢献

建学の精神に含まれる「医学の進歩を図りひろく人類の福祉にも貢献する」ことを社会連携・社会貢献に関する方針として定めている。

医学部においては、へき地等へ医師を派遣し、地域社会の医療の確保に貢献している。特に、義務年限を終了した医学部卒業生のおよそ3分の1が義務年限を終了した後においても、へき地等で勤務または開業していることは、貴大学の建学の精神を実現するものであり、高く評価できる。また、地域住民への公開講座を毎年実施し、地域住民の保健活動への協力を継続しているほか、アジア地域を中心とする国外の複数大学と教育・研究面で国際交流を進めている。看護学部では、高度医療と地域の最前線で活躍できる看護職者を社会に輩出しており、看護の立場から地域医療に貢献している。また、看護学部と附属病院の看護部との連携を強化するため、「看護職キャリア支援センター」を設置し、卒前教育・卒後教育を体系化することにより、キャリア支援活動を行っている。医学研究科においては、各種文部科学省採択事業に選定されたことを契機に、学外組織との連携協力による教育・研究事業の推進が行われているほか、看護学研究科では、国際学会や国際セミナー等の参加支援を開始している。

さらに、東日本大震災に際して、地震発生直後から、附属病院およびさいたま医療センターのDMAT（災害派遣医療チーム）が被災地での医療支援活動を行ったほか、岩手県内への巡回診療チーム（医師、看護師、薬剤師等）の派遣、栃木県内の避難所等における健康相談や巡回診療、大宮医師会からの要請に基づく医師派遣、福島県看護協会からの要請に基づく看護師派遣など、多大な貢献をしたことは評価できる。

社会連携・社会貢献の適切性については、公開講座に関しては「公開講座委員会」において、国際交流に関しては「国際交流委員会」において検証が行われているが、今後は社会連携・社会貢献全般の適切性を検証することによって、取り組みをさらに促進していくことが望まれる。

9 管理運営・財務

(1) 管理運営

管理運営の方針は「自治医科大学第2期中長期目標・中期計画」で明示され、「自治医科大学の新たなミッション」を遂行している。基本的な運営方針については、

教授会と連携を図りながら、「学長補佐会議」で検討した事項を「企画委員会」でまとめ、必要に応じ「評議員会」の意見を聞いた理事会が、決定・了承している。理事会および「評議員会」は、予算および事業計画、決算および事業報告等を審議するために開催され、適切に法人運営を行っている。

学長、学部長の権限と責任については、学則等において適切に定められ、医学研究科長は学長が、看護学研究科長は看護学部長が兼任すると規定されている。各会議体に関しても権限・位置づけ・構成メンバー等を定めている。

職員の勤務評定を「勤務成績に基づく昇給実施規程」等に基づいて実施し、職員の意欲・資質の向上を図るため、中堅職員研修、考課者研修、ハラスメント防止、メンタルヘルス等に関する内部研修を実施している。

予算編成および予算執行については、編成方針に基づき、学内決定後、「運営小委員会」に諮り、翌年度の各都道府県負担金額を決定している。理事会、「評議員会」の承認を得て全体の予算を確定しており、明確かつ透明性についても問題はない。監査については、監事による監査および監査法人による監査が適切に行われている。

管理運営に関する検証については、学内の重要事項を審議する「企画委員会」によって行われている。

(2) 財務

教育・研究・診療等の質的向上および大学運営全般の改善を図るために「中長期目標・中期計画」を定め、財政基盤の安定確保のために、帰属収入全体の増加を図ることを掲げている。

主な財務比率は、「医歯他複数学部を設置する私立大学」の平均と比較して良好といえる。消費収支計算書関係比率では、帰属収入の70%以上を占める医療収入は年々増加傾向にあるが、人件費比率は平均より低く推移している。教育研究経費比率は高く良好であり、帰属収支差額比率は平均に近いプラス値で推移している。貸借対照表関係比率では、自己資金構成比率、総負債比率など平均より良好な数値で推移している。

なお、「要積立額に対する金融資産の充足率」は安定的に推移していて2012（平成24）年度は回復傾向にある。

2007（平成19）年度から10年間かけた医学部学生寮の建替などの新改築工事の着実な実行、また東日本大震災により損壊した体育館のリニューアルが検討されている。これらの財源は第2号基本金組入計画を策定し計画的に進められている。

また、財政基盤の充実を図るため、文部科学省および厚生労働省の科学研究費補助金や受託研究費などの外部資金の獲得に向けた積極的な取り組みを行っている。

10 内部質保証

自己点検・評価を実施するための学内体制を定め、内部質保証の方針と手続きについて、「自治医科大学中期計画推進規程」に定めている。「企画委員会」の下部組織として「中期計画推進委員会」を設置し、内部質保証を掌っている。また、実質的な自己点検・評価を行うため、医学部、看護学部、附属病院、さいたま医療センター、大学管理運営に「各部門作業部会」を設置し方針を取りまとめている。さらに、「中期計画推進委員会」の下に「全体作業部会」を設置し、業務の効率化を図っている。加えて、都道府県および医学部卒業生の意見を聞くなど、内部質保証の客観性・妥当性を高めるための取り組みを行っている。なお、文部科学省および認証評価機関からの指摘事項に対して、適切に対処、見直しも適宜行われている。

情報公開については、学校教育法（同法施行規則）で公開が義務づけられている事項は、ホームページで公開されているものの、教員の研究業績の公開情報については、現行の研究シーズ集では不十分であると認識しており、改善を検討している。

III 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列記する。

なお、今回提示した各指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を「改善報告書」としてとりまとめ、2017（平成29）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

一 長所として特記すべき事項

1 教育研究組織

- 1) 学生の基礎教育、現場の医療従事者の技術習得を支援している「メディカルシミュレーションセンター」は、建学の精神に則り、救急蘇生や高機能患者のシミュレータ等の機材を備え、聴診・診断や超音波診断のトレーニングのほか、多重課題状況を想定したシミュレーションや急変患者発見からの一連の流れに関するシミュレーション等を行っている。また、2011（平成23）年度より、医学部4年次生を対象に、臨床実習（BSL）前の診断学実習として「PreBSL」を実施している。これらは、誰の助けも借りず1人で対応していかなければならない医療の現場を想定した取り組みであり、評価できる。

2 教育内容・方法・成果

(1) 教育課程・教育内容

- 1) 医学部における臨床実習が4年次、5年次にわたって72週行われており、将来

導入される国際基準に合致していることは評価できる。また、3年次に臨床症例を用いた「PBLテュートリアル」を取り入れ、体系的な臨床の実力を獲得させるほか、4・5年次の臨床実習では、倫理性・社会性を高める視点から、患者との対話・患者への対応を重視するなど、総合医として地域医療の場で活躍する優れた臨床医を養成する教育目標を達成するためにふさわしい教育課程を編成・実施していることは評価できる。

3 社会連携・社会貢献

- 1) 自治医科大学の奨学金貸与制度を利用した医学部卒業生のうち、在学期間中に貸与された学生生徒等納付金の全額（修学資金）の返還が免除される義務年限（奨学金償還期間）を終了した後においても、へき地等で勤務または開業している者が、およそ3分の1に達していることは、「医の倫理に徹し、かつ高度な臨床的実力を有し、更に進んで地域の医療・福祉に貢献する気概ある医師を養成する」という建学の精神が貫かれている証であり、評価できる。

二 努力課題

1 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

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

(2) 成果

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

2 学生の受け入れ

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

以 上