

自己点検・自己評価報告書

平成28年度



昭和大学

自己点検・自己評価報告書の刊行にあたって

このたび「平成 28 年度 自己点検・自己評価報告書」を刊行することとなりました。

さて、本学の自己点検・自己評価に関する活動は、平成 6 年の自己評価委員会設置に始まりました。昭和大学年報に基づいて自己点検・自己評価を行い、その内容を取りまとめた自己点検・自己評価報告書を平成 7 年度分から作成してまいりました。その後、大学基準協会の評価基準に準拠した内容に改め、平成 12 年には同協会の相互評価を受審。平成 20 年度からは日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審しており、報告書には日本高等教育評価機構の評価基準に準拠した評価項目を取り入れております。

本報告書は、「現状の説明」「昨年度作成した自己点検・自己評価報告書で掲げた改善・改革案の実施状況の検証」「現状に対する点検・評価」「問題点に対する改善・改革に向けた方策」の構成になっており、各学部、病院等自らが点検・評価を行い、改善・改革に向けた具体策を講じております。点検・評価を継続的に行うことにより、本学の質保証機能の向上、教育・研究活動の充実、個性・特色の伸長に向けて邁進していく所存です。

諸賢のご高覧、ご指摘を賜れば幸いです。

平成 30 年 6 月

昭 和 大 学

学 長 小 出 良 平

昭和大学 自己点検・自己評価報告書 平成28年度

目 次

1. 教育・研究

1-1	教育課程及び教授方法	1
	【学部】	1
	医学部	1
	歯学部	2
	薬学部	3
	保健医療学部	4
	富士吉田教育部	5
	【大学院】	7
	医学研究科	7
	歯学研究科	8
	薬学研究科	8
	保健医療学研究科	9
1-2	学修及び授業の支援	11
	【学部】	11
	医学部	11
	歯学部	11
	薬学部	12
	保健医療学部	13
	富士吉田教育部	14
	【大学院】	15
	医学研究科	15
	歯学研究科	16
	薬学研究科	17
	保健医療学研究科	18

1 - 3	単位認定、卒業・修了認定等	19
	【学部】	19
	医学部	19
	歯学部	19
	薬学部	20
	保健医療学部	22
	富士吉田教育部	23
	【大学院】	24
	医学研究科	24
	歯学研究科	25
	薬学研究科	25
	保健医療学研究科	26
1 - 4	教育目的の達成状況の評価とフィードバック	28
	【学部】	28
	医学部	28
	歯学部	28
	薬学部	29
	保健医療学部	30
	富士吉田教育部	31
	【大学院】	32
	医学研究科	32
	歯学研究科	32
	薬学研究科	33
	保健医療学研究科	34
1 - 5	教育職員の配置・職能開発等	35
	【学部】	35
	医学部	35
	歯学部	35
	薬学部	36
	保健医療学部	38
	富士吉田教育部	39
	【大学院】	40
	医学研究科	40
	歯学研究科	41
	薬学研究科	41
	保健医療学研究科	42

2. 学生支援

2-1	学生の受入れ	44
	【学部】	44
	医学部	44
	歯学部	44
	薬学部	46
	保健医療学部	46
	【大学院】	48
	医学研究科	48
	歯学研究科	48
	薬学研究科	49
	保健医療学研究科	50
2-2	キャリアガイダンス	51
2-3	学生サービス	53
	【学部】	53
	【大学院】	54

3. 教育環境の整備

3-1	校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理	56
3-2	情報サービス施設の整備と適切な運営・管理	57
3-3	図書館の整備と適切な運営・管理	58
3-4	防災に関する体制の整備	59

4. 業務執行体制

4-1	業務執行の管理体制の構築とその機能性	60
4-2	職員の資質、能力向上の機会の用意	62

5. 附属学校、診療施設

5-1	医学部附属看護専門学校	64
5-2	昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院	65
5-3	藤が丘病院	69
5-4	藤が丘リハビリテーション病院	73
5-5	横浜市北部病院	76
5-6	江東豊洲病院	78
5-7	豊洲クリニック	80

5-8	鳥山病院	81
5-9	歯科病院	83

6. 昭和大学独自の自己評価

6-1	初年次全寮制教育	84
6-2	チーム医療の実践	86
6-3	国際交流の促進	89
6-4	教育推進室の活動	93
6-5	研究推進室の活動	95
6-6	研究プロジェクトの活動	96
	①私立大学研究ブランディング事業	96
	②私立大学戦略的研究基盤形成事業	97
	(歯学部)	97
	(腫瘍分子研究所)	98
6-7	I R推進室の活動	100
6-8	地域連携	101
	①地域医療実習の実施 (医学部)	101
	(歯学部)	101
	(薬学部)	102
	(保健医療学部)	104
	②公開講座の実施	106

データ集

資料-1	志願者・合格者・入学者数、学生定員、在籍学生数	(医学部)
資料-2	〃	(歯学部)
資料-3	〃	(薬学部)
資料-4	〃	(保健医療学部)
資料-5	〃	(医学研究科)
資料-6	〃	(歯学研究科)
資料-7	〃	(薬学研究科)
資料-8	〃	(保健医療学研究科)
資料-9	〃	(助産学専攻科)
資料-10	国家試験結果	(医学部)
資料-11	〃	(歯学部)
資料-12	〃	(薬学部)
資料-13	〃	(保健医療学部)
資料-14	〃	(助産学専攻科)
資料-15	国際交流の促進状況	

1. 教育・研究

1-1 教育課程及び教授方法

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

全ての授業科目に評価方法、評価基準、オフィスアワー等を明記し、学修効果を高めています。講義、実習室での基礎医学実習や附属病院等における段階的な臨床医学実習、少人数による PBL チュートリアル教育等を適宜用いて、効果的に知識・技術・態度が習得できるよう工夫しています。また、医系総合大学である本学の特徴を活かして、チーム医療教育を効果的に進める学部連携 PBL チュートリアル教育や学部連携病棟実習等を積極的に導入しています。更に国際化を進める海外学修は各年次で多くのプログラムから選択することができるよう工夫しています。

常に効果的な教育方法を採用するため、医学教育推進室や医学部教育委員会が中心となり継続的に研究・改善をしています。各年次で行われる PBL チュートリアルのシナリオ作成、CBT・卒業試験等の問題作成ワークショップ及び作成問題ブラッシュアップ、e-learning 教材の開発、その他多角的に改善を進めています。

将来の医学部の国際認証に向け、参加型臨床実習を充実させた新カリキュラムを策定しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

授業出席確認を出席表等への記載による従来型の方式をとるとともに、各教育職員のユニット最後の授業では出席と授業評価を同時に集計します。また、電子シラバスの利用状況、頻度、改善点等については、学生からアンケート調査等を通じて情報を収集します。更に、教育職員に向けては、学内フォルダへの資料提供を促します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①電子シラバスは昨年に比較し、学生が利用しやすくなりました。
- ②ポートフォリオ利用教育科目の増加はありませんでした。
- ③授業資料の学内専用フォルダへの提供件数は増加しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①電子シラバスを閲覧することで、学生の学修目標や留意点が把握できるという利点の周知が不十分でした。また、特に各 SB0s と各授業や実習との対応が明らかでないため、学生が電子シラバスの利点を生かし切れない科目がありました。
- ②ポートフォリオに対する理解が教育職員で未だ不十分でした。
- ③学内フォルダに関する周知が不十分でした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①各授業や実習と対応する SB0s を全て明示するよう、シラバス作成時に改正します。

- ②各科目責任者にポートフォリオ導入の可否について調査し、導入可の科目については積極的に採用するよう促します。
- ③学内フォルダについて、その利用が学生に与える利点について各科目担当者に周知します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

第 3～5 年次で実施されている「チーム医療と口腔医学Ⅰ～Ⅲ」の授業では、IT 教材 (e-learning や VP 教材) を用いた能動的学修が実施されています。この中で、5 年次を対象とした症例ベースの IT 教材は、在宅や高齢者施設実習の事前学修教材として活用されています。また、第 3 年次で行われている「地域歯科医療実習Ⅱ」の歯科診療所介助実習では、地域包括ケアの現場を実践しています。

大学間連携事業である「健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人養成」では、「離島実習」を通して、地域医療の現場を経験しています。

第 4 年次の共用試験の対策講義である「口腔科学の基礎と展開」「臨床歯学の基本と展開」では、重点項目を主体とした授業内容の見直しが行われました。

前年度までに順次進められていた 90 分授業への変更を第 6 年次にも実施しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

第 4 年次における過密な授業スケジュールについて、重複する授業内容の授業の削減を行います。また、6 年次の総括演習の内容の見直しを行うとともに 90 分授業へ移行します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①第 4 年次の「口腔科学の基礎と展開」では、e-learning により授業の効率化が図られ、授業数を削減しました。
- ②第 6 年次の総括演習の見直しと 1 コマ 60 分授業を 90 分授業へ変更しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①チーム医療や地域包括ケアを実践的に学修する機会が増えたことより、超高齢社会のニーズに合致するカリキュラムが充実した点では評価できます。
- ②今年度に改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラムには、更なる診療参加型臨床実習の充実が盛り込まれているので、次年度に向けた課題となります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①現状の臨床実習の内容を見直すとともに、実施期間の延長を含め充実化を図ります。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学修成果基盤型教育の理論に基づき、昭和大学薬学部のコンピテンシーを修得するためのらせん型カリキュラムを設計し、毎年改良を重ねながら実施しています。昨年度入学生からは、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成 25 年度改訂版」(改訂コアカリ)に準拠した新カリキュラムを適用しており、今年度は 2 年次において新カリキュラムに基づく授業を実施しました。更に、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムに採択された在宅チーム医療教育推進プロジェクトの一環として、2 年次に「在宅医療を支える NBM と倫理」を新たに開講しました。一方、高学年でもカリキュラムの充実化を推進しています。実務実習に関しては、平成 28 年 2 月に新規開講した 4 年次対象「病院実習 1」に引き続き、今年度は 5 年次の「病院実習 2」にクリニカルクラークシップを導入しました。また、5 年次は全員が 11 月末に「実務実習」を終了し、12 月初めからは「アドバンスト総合薬学研究」に取り組み、卒業研究を十分な期間を行えるようにしました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

2 年次において、改訂コアカリに準拠した新しいカリキュラムを開始します。今後は、3 年次以降においても、新カリキュラムの構築・ブラッシュアップを進めていきます。また、「大学で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる薬剤師養成プログラム」の関連科目についても、構築・ブラッシュアップを進めます。6 年次における国家試験対策については、まず、今年度の点検を行い、ブラッシュアップします。病院実習を指導する指導薬剤師の指導内容のバラツキを是正するため、病院薬剤学講座を中心にワークショップを企画し、信頼される指導薬剤師の育成を目指して大学教育職員との連携をより充実します。薬局実習においては、実習施設での実習状況を早期から把握し、積極的に薬局指導薬剤師と連携するシステム作りを始めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①今年度 2 年次に適用した新カリキュラムでは、授業内容だけでなく、スケジュールも変更しました。2 年次前期科目の開講時期を前半と後半に分け、定期試験もそれぞれに応じて 5 月と 7 月に行いました。また、在宅チーム医療教育推進プロジェクトの教育プログラムとして、新たに 2 年次で「在宅医療を支える NBM と倫理」を開講しました。
- ②6 年次においては、昨年度より、更に早く演習科目を終了し、国家試験にむけた準備に十分な時間を確保しました。また、卒業試験並びに再評価試験の問題作成を早め、ブラッシュアップに十分な時間をとりました。
- ③病院実習改革では病院薬剤学講座が中心となり、実務実習委員会と連携して 5 年次の「病院実習 2」にクリニカルクラークシップを導入しました。薬局実習でも病院実習と一貫性のあるクリニカルクラークシップを導入するため、今年度は 3 薬局の指導薬剤師と協力連携し、新たな実習内容の試験的实施を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①改訂コアカリに準拠した新カリキュラムを2年次まで導入し、平成29年度からの3年次新カリキュラムも構築しました。4年次以降のカリキュラムについても、新カリキュラムの導入に先んじて、病院実習の改善・充実を行いました。病院実習へのクリニカルクラークシップの導入、アドバンスト総合薬学研究の期間延長により、問題解決能力の更なる向上が期待されます。
- ②今後は薬局実習においてもクリニカルクラークシップを導入し、病院実習と一貫性をもった実務実習を構築していくことが課題です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①平成29年度は3年次を対象に、改訂コアカリに準拠した新カリキュラムを適用し、また在宅チーム医療教育推進プロジェクトの教育プログラムとして新規科目を開講します。今年度、内容のみならずスケジュールも大幅に変更した2年次カリキュラムについては、成果について検証し、改善・充実を図ります。
- ②実務実習に関しては、病院実習におけるクリニカルクラークシップ導入の成果について検証するとともに、薬局実習へのクリニカルクラークシップ導入を進めます。

(薬学部長 中村 明弘)

(保健医療学部)

「1. 平成28年度の現状の説明」

超高齢化社会でのニーズに応えられる「医療・保健・福祉の全領域で患者に直接接する看護師・保健師・理学療法士及び作業療法士」の育成を目標としており、その教育課程として、人間の科学で人文・社会科学及び自然科学を学生の関心に応じて自由度を高め選択科目として学び、健康の科学で基礎・臨床医学を幅広く学びます。これらの基礎学修を踏まえて、看護学科では看護師の理論と実践を、また選択制で保健師の理論と実践を学びます。理学療法学科では理学療法の理論と実践を、作業療法学科では作業療法の理論と実践を学びます。

更に、平成28年度入学生からは看護学科・理学療法学科・作業療法学科とも教育課程を変更しています。その骨子は3学科全てにおいて、1) 専門科目の教育目標を今後の医療現場で求められる急性期医療及び地域在宅医療に対応できる専門職教育の充実、2) 全ての臨床実習を昭和大学附属病院で実施する、3) 1単位当たりの授業時間数の統一、4) 卒業要件単位数の変更、としています。これらを実施するため、看護学科では平成24年度から開始した臨床教員制度を更に推進するために増員を図るとともに、理学療法学科・作業療法学科においても各附属病院に臨床教員を配置しています。更にこれからの医療を見据えた教育内容とするとともに、3学科の臨床実習でのクリニカルクラークシップ型実習の充実を図っています。その一環として、学部教員と臨床教員の相互交流を推進するとともに、ワークショップの回数を増やし、学内での実技演習をより充実させるために、スキルスラボを整備しています。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

3学科において学内教育及び臨床実習において、学内教員と臨床教員の更なる連携を深

めるために、教育課程を見直し、相互が参加し合えるカリキュラムとするとともに、臨床教員の教育力向上のためのサポート体制を整備します。また理学療法学科・作業療法学科の実習においても臨床教員が主体となる教育課程に整備します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①学内教員と臨床教員の更なる連携を深めるために、教育課程を見直し、3 学科の臨床教員が実習科目の科目責任者となり、相互が参加し合えるカリキュラムとしました。臨床教員の教育力向上のための FD を継続的に実施しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①臨床教員が臨床実習科目の科目責任者としたことにより、より臨床現場に近い教育と昭和大学の附属病院のそれぞれの特徴を活かした教育が可能となりました。
- ②臨床教員に対する FD の効果が、教育効果及び教育力の向上に繋がったか否かその検証が必要です。併せて、今年度入学生からの新教育課程の教育効果の検証とそれに合わせた教育環境の整備が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①臨床教員の FD を継続し、教育効果及び教育力の更なる向上に努めるとともに、その効果の検証を行います。
- ②新教育課程学生に対する専門教育の充実のための、教育環境及び教育効果の検証を行います。

(保健医療学部長 下司 映一)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 27 度から、開始された高齢化社会に対応する全学的取り組みである体系的・段階的な在宅医療学修カリキュラム「患者と家族のナラティブを支援」する「在宅チーム医療の担い手の育成」の始まりとして、地域包括ケアシステムに関わる保健・医療・福祉についての学修時間を整え、地域医療に関する新たなカリキュラムとして構築し、地域包括ケア、ウエルネス社会を目指す医療人教育に関連した知識、マインド習得に有用となる結果を得ました。「学部連携型初年次体験実習」の中で富士吉田市内にお住まいのお宅に地域探索をしながら訪問する「高齢者在宅訪問実習」は 2 年を経過し、多数の地域住民の方にご協力をいただき、「思いを受容し支える力・思いに共感する力」を醸成・獲得する導入的体験実習として、地域に受け入れていただきましたので、更に協力者を増やしこれを充実させます。

専門基礎科目：理系 3 科目と各学部の入門・概論科目の学修がスムーズにつながり、なされているかの検討を開始しました。また情報・英語・心理・数学関連の科目と上級学年科目との関連について再検討を開始しました。

教養選択科目：従来からの人文社会系科目に加えて、自然科学系科目も取り入れ、学生のニーズに合う教養科目の設定を行いましたが、履修の偏りは解消せず、教養科目の

再検討が必要となっています。

指導担任制を活かし、受け持ち学生を対象とし、対象者全員が参加する能動的学修授業として昨年から実施した「人間学Ⅰ」を、今年度は「フレッシュマンセミナー」と表題を改め、グループで設定した教養活動テーマ・各種目標に対して、各自がより積極的に Active Learning を実践する通年科目として実施しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

富士吉田教育理念である自然環境のもとで心身を鍛え、チーム医療を担うために視野を広げ、地域・国際社会との交流を通して広い社会性を身につけ、専門領域につながる基礎学力を身につけ自ら問題を発見しそれを解決する意欲と能力の向上を図る（抜粋）目的に合うカリキュラムの再検討をするために、全体的なシラバスの見直しを図り、カリキュラムプランニングを教育職員間で再確認します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①今後のカリキュラム案作成のための、専門基礎並びに選択科目見直しの検討委員会を開催し、学生に伝わりやすい表現や、学生のニーズに応える科目の選定・概要の見直し案の検討を開始しました。
- ②シラバス内容を学生により分かりやすくするため、シラバスの書き方等に対して共通認識を持つことを目的とした、富士吉田教育部独自のシラバス検討ワークショップを開催し、ブラッシュアップを図ることができました。
- ③毎年入学時に行ってきた物理・化学・生物の基礎学力調査のデータが集積され、その経年的変化等を回析することにより、学生の動向を検討することが可能となりました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①高齢者との地域交流を体験する「在宅訪問実習」後のアンケートでは、「ナラティブとは何かを共通認識できた。」と回答した学生が H27 年度の 66% から 87% へと増加し、「高齢者の気持ちが理解できた」（92%）、「実習は楽しかった」（84%）と回答した学生はいずれも H27 年度より 1 割以上増加しました。一方、受け手の高齢者も H27 年度同様約 9 割が本実習は面白く、学生の態度は良好と感じ、約 8 割は次回も参加したいと回答され、当該実習の更なる充実を目指し、「在宅訪問実習」の学生受け入れ高齢者宅数の確保や高齢者との交流促進を検討しています。
- ②学部連携学修の推進による着実な成果が見られましたが、学部学修においては学力不足学生が目立ったため、専門基礎科目での学力評価を充分に行い、より高い学修習慣を身に付ける必要があるものと考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①選択科目における教養教育科目の受講に関し、各科目における生涯学修につながる基礎学力評価の均一化を目標に検討を行い、実行に移します。
- ②2 年次以降の専門領域での修学に必要な基本的学力の充実並びに大学生としての学

修習慣の修得、基本的学修態度の充実を目的としたカリキュラムの再編・見直しを専門課程教育職員との連携を図りながら行い、平成30年度以降のカリキュラム運用を目指し、検討を重ね実行いたします。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成28年度の現状の説明」

医学研究科には生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻の5つの専攻分野を設置し、大学院生はいずれかの専攻分野に属して研究を行います。各専攻分野では複数の研究科講座が密接に連絡を取り合い、連携する体制を整えています。医学研究科の教育は講義、演習、実習及び学位論文作成等からなります。入学後直ちに、医学研究を実施していく上で必要な基本的知識と技術を身につけるため、6つの共通科目(必修)を受講します。なお、医系総合大学院の特徴を活かし、医学研究科の大学院生が本学他研究科の共通科目を受講することも、本学他研究科の大学院生が医学研究科の共通科目を受講することも可能で、いずれも単位として認められます。更に医学研究科教授会が認めた国内外の大学、研究所等で研究を行うことが可能で、単位として認められます。また、単位認定されている学内研究会・セミナーに出席したときは関連共通科目の履修時間として認定されます。シラバスには全ての科目で教育目標、指導教育職員、オフィスアワー、連絡先、受講上の注意、講義・実習の内容、時間割が明示されており、学修効果を高めています。今年度新たに、本学4研究科共通の科目としてがん患者に対するチーム医療を学修する「4大学院がんチーム医療」を開設しました。この科目は東京慈恵会医科大学、星薬科大学、上智大学と連携し、本学では腫瘍内科学が中心となって参画しています。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

臨床系大学院学生の外部臨床施設での研究期間に期限を設け、また、複数の外部臨床施設での研究を連続して行うことを制限します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①修了延期学生について、各指導教育職員から現状と今後の計画について報告を受けました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①修了延期学生は臨床系の大学院課程在籍者に多い傾向が見られ、研究時間と診療時間の配分の改善が必要であると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①研究に要する時間を確保できるよう、指導教育職員は配慮するよう周知します。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

1 年次では、歯学研究特論として昭和大学大学院が開講する共通科目（基礎系共通科目、4 大学がんチーム医療）や歯学研究科が開講する選択科目（研究入門、口腔科学特論、臨床特論）を開講しています。また、グローバル化社会への対応としてネイティブスピーカーが教育職員である英語科目を開講し、本学薬学研究科大学院生との混成クラスとして運用しています。2 年次以降は、歯科基礎医学系、口腔病態診断科学系、歯科保存学系、先端歯科学系、全身管理歯科学系、スペシャルニーズ口腔医学系の 6 つの専攻課程領域より選択した専攻科目を履修します。専攻領域に関連の深い研究に関する様々な論文の精読、論理的解析及び高度な研究分野における新規知見を学び、独創的かつ専門領域を発展させる礎となる成果を目指しています。研究倫理教育の体制を整備しています。

歯科臨床の将来を担う指導者の養成を目指した専門医コースは、昨年度は 23 名の大学院入学者のうち 15 名が選択し、制度が定着してきました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

授業の出席状況を把握して、随時学生に対する連絡やアドバイスをする体制を整備します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①全体及び個別の大学院生に対する大学院生向けポータルサイトを整備し、E-mail 等で随時連絡がとれコミュニケーション環境が改善されました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①複雑で高度な社会の課題を解決するために必須である研究倫理教育について、経験豊富な講師陣を擁しています。しかし、現状の学内講義形式では、学生にとって受講の機会がやや少なく、春秋季入学等、学びの多様化に対する改善が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①研究倫理教育に関する講義の教授法について、利便性と弾力性を持つ方法の改善に努めます。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

薬学研究科科目を更に履修しやすくするために、引き続き大学院共通科目の「医学生物学における統計学的解析法」に「医療薬学における統計学的解析法」を組み込みました。大学院生の科目の履修と研究について、現状と要望を把握し改善するために、今年度大学院 2 年次生から 4 年次生の全学生を対象に授業アンケートを実施しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

未開講科目を開講します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①未開講科目の科目責任者の退職や異動に伴い今年度も開講できませんでしたが、平成 29 年度に新規選択科目 4 科目「医薬品安全性学」、「生理・薬理学領域基礎研究の流れ」、「薬物治療学特論」、「個別化製剤概論」を開講することを決定し、準備を進めました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①薬学研究科の 2 年次から 4 年次の大学院生を対象に、授業アンケートを実施しました。その結果、研究及び講義に関して概ね良好な評価でした。
- ②課題としては学位審査申請時の学位論文（冊子）の作成が申請者の負担となっています。
- ③臨床研究に多くの大学院生が関わることから、研究倫理の学修の推進も課題です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①平成 29 年度以降も大学院生を対象とした授業アンケートを実施し、授業の改善充実に役立てます。
- ②薬学研究科だけで行っている学位論文（冊子）の作成は、他の研究科に合わせて中止します。
- ③研究倫理に関する基礎学修については、1～2 年次で研究倫理教育（CITI Japan e-ラーニング）の受講を促します。

（薬学研究科長 中村 明弘）

（保健医療学研究科）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

高い専門性に基づく臨床研究でリーダーシップを発揮し、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士だけでなく診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士等の幅広い専門職、更には医療マネジメントを担う事務職を対象に、博士前期課程ではより高い専門能力を発揮し専門職教育を推進できる人材を育成し、博士後期課程では教育・研究者を育成する教育を行っています。また、専門看護師教育課程では精神看護専門看護師、老年看護専門看護師、がん専門看護師の育成を行っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

がん専門看護師教育課程を開講します。また、博士前期課程・後期課程いずれも既定の修業年限で修了できるよう、指導教育職員及び大学院生双方の指導を行うとともに、開講科目の整備・見直しを行います。また、5 年間一貫性博士制度については、継続して準備します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①がん専門看護師教育課程の大学院生 2 名に対する教育を開始しました。博士前期課程・後期課程いずれも既定の修業年限で修了できるよう、指導教育職員及び大学院生双方の指導を行いました。その結果これまでの修了延期者の多くを修了させることができましたが、前期課程 2 名、後期課程 2 名の修了延期者が生じました。
- ②5 年間一貫性博士制度については、継続して検討しています。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①幅広い専門職種の入学生を得ることができ、がん専門看護師コースでも 1 年次教育を順調に行うことができました。
- ②博士前期課程・後期課程いずれも所定の年限で修了できない大学院生が生じました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①指導教育職員及び大学院生双方の更なる指導を行うとともに、新たな専門職教育と現在 10 領域ある前期課程の見直しの必要性を検討します。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

1-2 学修及び授業の支援

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

従来から学生の学修・生活等を支援する目的で教育職員が少人数の学生を分担して支援する指導担任制を行っています。1 年次は主に富士吉田教育部教育職員が、2 年次以降は医学部教育職員が担当しています。特に修学が充分でない学生及び留年学生に対しては教育経験が豊富な教育職員が担当するように工夫しています。学生との面談や指導は年間を通じて随時行われています。

また、学生と指導担任あるいは学務課や授業担当教育職員からの連絡を迅速かつ素早く確実に行うためのポータルサイトを設置しています。学生の授業内容等に対する疑問に答えるため全授業にオフィスアワーを設けています。学生が授業終了後もグループ学修ができるよう、多くの PBL チュートリアル室、教室、学生ホール等を夜 10 時まで開放しています。教育職員の教育活動支援や大学行事の支援を目的として SI (Student Instructor) 制度を導入しています。SI の募集等についてはポータルサイトを通して全学生に通知しています。各年次で学生クラス委員、学生教育委員を選出し、これらの代表と教育や学生生活支援等についての意見交換を行っています。集められた意見に対して、教育委員会では対応を検討し、必要な改善策を実施しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

成績下位の学生については当該学部の教育職員が学修面、生活面運動した形で指導することにより、より効果的な指導となることから、指導担任制度のあり方について検証、再検討を行います。また、着手に至らなかったポータルサイトの改善については、情報収集を行い、利便性の向上に努めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①ポータルサイトへの教育職員の記載が以前に比較して増加しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①一部の教育職員ではポータルサイトへの記載が不十分です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①ポータルサイトへの記載の有無について定期的に点検することで、記載を喚起する必要があります。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学部を横断した指導担任制を継続し、オール昭和による生活指導を実践しています。また、学年主任・副主任制を活用して、学生の修学支援を行っています。これに加えて成績

下位学生や留年生については、個々の学部によるきめ細かい修学支援が図られています。各授業では担当者のオフィスアワーをシラバスに明記し、質問等に応じられる体制を作っています。学修指導については、昨年同様に試験問題成績統合管理システムを活用して、指導担任を通じて個人成績表の配布と指導を行っています。6年次の成績下位の学生に対しては、基礎講座・部門への配属とD6チューターによる個別の指導が行われています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

低学年の留年生を減少させるために、更にきめ細かな修学指導と補習の充実を図るとともに、重複内容の授業を可能な限り削減し、カリキュラムのスリム化を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①成績下位及び前年度の留年生に対して、修学支援によるきめ細かな指導が実践され、第 2、3 年次における留年者数が減少しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①成績下位及び前年度の留年生に対しては修学支援が実施され奏功しています。
- ②修学支援の対象となっていない学生の中にも指導を必要としている学生が存在すると思われるので、今後これらの学生に対する対応が喫緊の課題です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①定期試験と進級試験の結果を詳細に分析することにより苦手科目を抽出し、迅速に学生へフィードバックする体制を強化します。また、修学支援の充実を図ります。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学修及び授業支援に関する方針・計画は教育委員会が責任をもって決定し、実行しています。各年次を 2 名の教育委員（教授 1 名、准教授または講師 1 名）が担当し、持ち上がることにより、継続的な支援を行っています。一方、薬学教育推進室は、学修及び授業支援に関する方針・計画案を策定し、毎月開催される教育委員会に提案しています。学修及び授業を支援する職員組織は学事部学務課で、教育委員会と共同して支援を行っています。

新たな指導担任制度の下、修学支援の対象となった留年者及び成績下位者に対しては、教育委員会と担当教育職員が連携して修学支援を実施しました。前期定期試験（2 年次においては前期前半試験）終了後、修学支援対象となっていない成績下位者に対しては、学生 1 名に対して教育委員 2 名が修学支援にあたりました。

教育委員・学生教育委員懇談会は年に 2 回開催し、学年担当教育委員と学生教育委員・クラス委員とのグループ討論形式で実施しました。学生との懇談内容は、各学年担当教育委員がまとめ、教育委員会・教授総会で報告した後、問題点に対する対応も含めて学生に開示しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

新たな指導担任制度のもと、十分な修学支援を行うために、修学支援の対象となった留年者及び成績下位者については、薬学部の専任教育職員が指導担任となり、修学支援担当の助教と連携し、修学支援を行うことにします。また、今後も修学支援のあり方について、随時、点検を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①新たな指導担任制度の下で十分な修学支援を行うため、修学支援の対象となった留年者及び成績下位者については薬学部の専任教育職員が指導担任となることとしました。
- ②教育委員会が修学支援学生の指導担任並びに担当助教と連携して支援にあたりました。
- ③前期定期試験（2 年次においては前期前半試験）の終了後、修学支援の対象になっていなかった成績下位者に対しては、学生 1 名に対して 2 名の教育委員で面談し、修学支援を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①修学支援対象者に対し、教育委員会が指導担任並びに担当助教と連携することで、効果がある修学支援ができましたが、全ての学生の支援が充分に行えたかどうかについては検証と改善が必要です。
- ②前期定期試験（2 年次においては前期前半試験）の成績不良者の中には、修学支援の対象になっていない学生も多くいました。これらの学生のうち、特に成績不良の学生については教育委員が修学支援にあたりましたが、更に支援の対象を増やす必要があるかについては検討が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①平成 29 年度は薬学部の講師、助教全員で 2 年次から 4 年次の修学支援を担当し、支援する対象学生数を増やします。
- ②今後も修学支援のあり方については、随時、検証を行っていきます。

（薬学部長 中村 明弘）

（保健医療学部）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

生活支援については今年度から 3 学科、3 学年混成の屋根瓦形式による指導担任制度を行っています。また、成績不良学生に対する修学支援専門の教育職位を配置し、生活支援教育職員との 2 重支援制度にしています。また、教育職員及び事務職員による支援体制を行っており、学生を含めた 3 者相互の連絡が迅速かつ確実に行えるよう、ポータルサイトを設置しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

生活支援を行う指導担任教育職員を3学科合同の体制とします。これと併せて3学科の専門性に特化した学修支援及び国家試験・就職支援を行う指導担任制度を実施します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①生活支援を行う指導担任教育職員を3学科合同の体制としました。
- ②3学科の専門性に特化した学修支援及び国家試験・就職支援を行う指導担任制度と成績下位学生に対する修学支援体制を強化しました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①成績下位学生に対する修学支援は多くの学生に対して有効でした。
- ②3学科3学年混成生活支援体制は、十分な支援が行きわたらなかった点もあり、効果を検証します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①3学科3学年混成指担任制度を継続しつつ、4年次は学生の学科所属教育職員が生活支援と学修支援を行う体制に変更し、国家試験・就職支援の充実を図ります。
- ②成績下位学生に対する修学支援体制を強化し、学修支援担当の教育職員を配置します。

(保健医療学部長 下司 映一)

(富士吉田教育部)

「1. 平成28年度の現状の説明」

学生への学修及び授業支援に関する方針・計画は教育委員会が行っています。

入学時オリエンテーションにおいては、全寮制をふまえて、従来から行われていた寮生活の諸注意、学生生活ガイドに加え、富士吉田キャンパスツアーやコミュニケーション学修の体験を通して寮生の自己紹介ワークを行うとともに、昭和大学の Identity 教育、学部別の Identity 教育時間を充実させ、学部生としての自覚を共有する学部別自己紹介ワークを行っています。また、学修に関するオリエンテーションと寮生活に関するオリエンテーションとを分離できる工夫を行い、日程の後半に履修要項の説明、カリキュラム解説及びコンピュータ講習、模擬授業の開講、特別講義、理系科目と日本語基礎学力調査、TOEIC IPテスト等によって、新入生の学修への動機づけと意欲向上の充実を図りました。後期末に行う TOEIC IP テストにより、学修意欲を継続させるとともに、課外授業としての TOEIC 対策講義への参加者も増加しました。

入寮当初から指導担任と指導学生全員との懇談会、ウエルカムパーティー等を行い、関係づけを行うとともに、月一回以上の指導担任講座フレッシュマンセミナーで共有を図る工夫を実施しています。下位成績の学生には日常的な対応から、前期・後期の定期試験前の対策や再試験への取り組み方等、入学後の心の緩みを是正していく方向で指導を行うとともに、秋の父兄会においてご家族との情報共有を図っています。

毎月教育委員会後の翌週に学生教育委員との懇談会を開催し、授業・教育日程等に関する事項についても話し合う方策を開始しました。学生目線の意見や改善点の提案（一部試

験日程時間の変更修正等) がなされるとともに、学生への伝達周知徹底にも役立つ場となっています。10 月には学生教育委員・学部代議員とともに教育職員・事務職員の三位が一体となって討論できる場としてワークショップを開催しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

人間学 I、在宅医療入門等学部連携科目や専門基礎科目、教養科目等の科目設定とシラバス充実のワークショップ等を行い、改革を進めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①シラバスの書き方に対して共通認識を図るための富士吉田教育部独自のシラバス検討ワークショップを開催しました。
- ②2 年次以降の専門領域での修学に必要な基本的学力の充実並びに大学生としての学修習慣の修得、基本的学修態度の充実を目的としたカリキュラムの再編・見直しについて教育委員会において検討会を開催しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①5 か所の講義室等のプロジェクターシステムが改修され、室内灯の点灯下においてもスライド等の教材資料が見やすく、学修に有用な効果をもたらしています。他の教室においては旧来のプロジェクターのため、改善が必要であると考えます。
- ②百合寮において、各フロアにおける集会場所「ラウンジ」と共同学習室が隣接しているため、共同学習室等、課外学習室においても対策を必要としています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①講義室プロジェクター、視聴覚効果については、順次改善計画を実施します。
- ②寮内の学習室の使い方やあり方、課外時間の学修に関する検討等、学生教育委員と検討を行う予定です。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

オフィスアワーを全ての科目で設け、学修支援に役立てています。共通科目は医学研究に必要な技法を習得するためのもので、生体の超微細構造解析法、生体の組織構造解析法、生体の機能解析法、生体の物質分析法、分子生命科学的解析法、医学生物における統計的解析法の 6 科目に分類されています。学生が共通科目履修の利便性を図る目的で各科目を 20 時間で履修できるように構成し、毎年 4 回繰り返して設定することで履修不足の時間を後日補完することが可能となっています。学生の学修条件や研究方針の変化に対応するため社会人枠と一般枠間の枠移動、専攻科目の変更等の希望をできるだけ受け入れるよう工夫しています。この方針は退学者の減少に役立っています。

優れた研究を行った大学院修了者に上條賞を授与し、大学院生の向上心を高めました。

また、新たに「4 大学院がんチーム医療」という科目を開設しました。これは本学 4 大学院の共通科目の一つで、東京慈恵会医科大学、星薬科大学、上智大学、昭和大学の 4 大学院が連携し、本学では腫瘍内科学が中心となります。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学外医療機関での研究は短期間に限定し、また、連続移動については原則的に禁止とします。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①学外研修病院間の移動はやや抑制しました。
- ②単位取得状況の専攻科指導者への定期的提示は行いませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①単位取得の報告を全単位取得するまで行わない履修科があります。
- ②現状では単位取得一覧が学生の単位取得の進捗と一致していません。
- ③学外研修病院での研修・研究が長期に及ぶと単位取得に時間が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①単位取得については逐次、医学研究科事務担当に報告することが必要です。これにより、単位取得状況一覧を専攻科指導者に定期的に報告する意味が生まれます。
- ②学外研修病院での研修・研究期間は厳密に限定する必要があります。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

授業や学内発表、関連学会の情報は、学内ポータルシステムの利用により円滑に行われるようになりました。より高度で発展的な最先端知識・技術の習得を目的とし、学内講演会等をリカレント認定しています。先端機器設備のある研究施設への学外学修履修認定を行いました。大学院進学者を増加させるために、大学院歯学研究科説明会の開催回数を増やすとともに、国内大学に対して本学大学院パンフレットを送付し、情報発信に努めています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院在学期間の短縮が可能になる要件を明確化します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①科目等履修生制度（Multi Doctor プログラム）に関する説明会を実施しました。
- ②学部学生で発展的学修に意欲的な学生に対する情報提供の機会を整備しました。
- ③大学院在学期間短縮に必要な成果物の公表、及び具備すべき要件を整備し公開しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①研究成果発表を国際学会に選ぶ等、活発な活動が定着してきています。
- ②また、本学に学びに来る外国人学生も増加してきています。しかし、入学試験受験では遠隔地であること等により受験のための来日は容易ではないため、入学に相応しい能力・人格を備えた人物の選定を双方の負担を減らしつつ、実現する方法に改善の余地があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①外国人入学希望者に対する要件を整理し、特に問題となっている面接の改善に努めます。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

大学院での研究を支援するため、学部在籍中に大学院科目を最大 6 単位まで履修することができる大学院 Multi Doctor プログラム制度を、学部の 2 年次から大学院制度とともに説明を行いました。今年度の大学院 Multi Doctor プログラムの全履修者数は 5 名でした。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

薬学研究科科目の開講年次を見直します。また、英語科目の授業回数を適切な回数に是正します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①薬学研究科科目の一部で配当年次を単通年から複通年へ変更しました。
- ②英語科目の授業回数を 20 回（2 単位）に変更しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①2 年次から 4 年次の大学院生を対象に授業アンケートを実施した結果、興味を引かれる講義、指導教員による熱心な研究への支援等、高い評価が得られました。来年度以降も授業アンケートを継続し、結果を授業の改善・充実に活用していくことが必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①平成 29 年度も授業アンケートを実施し、薬学研究科運営委員会で検証します。そしてアンケート結果を教員へフィードバックし、改善方針は次年度のシラバスに掲載します。

(薬学研究科長 中村 明弘)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

教育職員及び事務職員による修学支援を行っており、学内ポータルサイトを活用しています。既定の就学年度の最終年度では、特に指導教育職員及び科目担当教育職員がきめ細かい論文指導を行っています。ほとんどの大学院生が社会人入学者であり、学生の都合に合わせて、平日夜間及び土・日曜日を活用しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院の単位取得状況一覧を各大学院生に定期的に通知するとともに、倫理講習の早期実施及び論文指導体制を強化します。また、専攻領域の多様化を踏まえ、教育課程を検証します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院の単位取得状況一覧を各大学院生に定期的に通知するとともに、6月に倫理講習を実施しました。
- ②学位取得までのロードマップを早めに提示し、論文指導体制を強化します。
- ③専攻領域の多様化を踏まえた教育課程を検証は、継続して実施中です。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①修了延期大学院生の多くを含め、ほとんどの大学院生が学位を取得することができましたが、前期課程 2 名、後期課程 2 名の修了延期者を生じました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①指導教育職員と事務職員が大学院生の単位取得状況及び学位論文進捗状況を共有し、大学院生の指導体制を更に強化するとともに、定期的な学生との連絡システムを構築します。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

1-3 単位認定、卒業・修了認定等

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

医学部では単位制ではなく学年制（授業時間制）をとっています。2年次から4年次までは履修する授業科目（ユニット）のうち関連する複数ユニットをブロックとして組み合わせ、定期試験での試験科目とします。これらの学年では定期試験において全てのブロックで合格すると進級が認められます。なお、4年次においては定期試験での全ブロック合格に加えて、共用試験（CBT、OSCE）での合格が進級条件に加わります。5年次では臨床実習、臨床総合試験、客観的臨床能力試験に合格すると進級が認められます。6年次の卒業判定は臨床実習（選択実習）、総合試験及び卒業試験に合格すると卒業が認められます。各試験の評価基準は医学部履修要項に明示され、判定はこの評価基準に則って、厳正に行われています。学年ごとの試験委員会では報告された判定を点検し、適正と判断された場合、教授会に諮り、承認を受けています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

留年年度のカリキュラムの科目については、試験期日を当該年カリキュラムの試験期日とは異なる日程で行います。また、留年年度の科目について、夏休み等に集中講義を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①基礎系科目では概ね出題難易度が適度に分散されているが、臨床系科目の一部では回答難易度が低い問題が多くなり、平均点が非常に高くなる例が見受けられます。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①出題難易度が偏っているため正しい評価が行えないと考えられる科目があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①出題難易度を分散することを徹底し、各出題内容についての難易度を出題責任者に提示することが必要です。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

進級及び卒業の要件は、シラバスの歯学部履修要項に明記されており、年度初めのオリエンテーションで学生に伝達しています。また、これらの内容は学事部のポータルサイトで開示されています。進級に関しては、出席状況と定期試験の結果から進級試験受験資格審査委員会を開いて受験の可否を判断し、進級試験・再試験の結果から進級判定をしています。また、4年次では共用試験（CBT、OSCE）、5年次では臨床実習終了時 OSCE（iOSCA）の結果を含めて進級判定を行っています。卒業に関しては、総括演習の出席が受験資格と

なり、3回の卒業試験の結果から総合的に卒業判定を行っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

継続的に教育職員に対して、試験問題作成ワークショップを開催して、作問能力の向上を図ります。

また、卒業試験においては積極的に国家試験内容を熟知した若手の教育職員を育成し、試験問題のブラッシュアップへの参加を促します。更に、国家試験の本学正答率を詳細に解析することにより、本学の苦手分野の抽出と学修内容の改善を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①若手を主体とした教育職員に対し、試験問題作問ワークショップを開催して、作問能力の向上を図りました。
- ②国家試験の模擬試験を必修化し、本学正答率を詳細に解析することにより、本学の苦手分野の抽出と学修内容の改善を図りました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①国家試験の合格率は全国私立大学の中でも上位に位置し、年度末の進級試験及び3回実施される卒業試験は学力向上に結びついていると評価されます。
- ②依然として6年間で卒業してストレートで国家試験に合格する学生の割合は7割に満たず、今後の課題と考えられます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①定期試験、進級試験の内容が今年度改訂されたモデル・コア・カリキュラムの内容に合致したものであることを検証します。
- ②卒業試験については、国家試験の成績との関連を詳細に分析し、領域での関連に解離がある場合は、作問ワークショップやブラッシュアップ委員会の中で改善を図ります。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

各授業科目の単位認定は、予めシラバスに記載した評価方法に基づいて実施しています。評価の適正化を進めるため、これまでに引き続き、定期試験実施科目において試験問題の各問とシラバスに掲載されている到達目標（SB0s）との関連を、出題者が表にまとめて提出し、薬学教育推進室で対応を確認しています。また、定期試験各科目における点数分布をヒストグラムにまとめ、教育委員会・教授総会で確認を行っています。平成 25 年度から演習科目・実習科目において評価の透明性を高めるため、総合点だけでなく、評価項目ごとの採点表も提出することとし、今年度も引き続き実施しました。

2・3 年次では学年末に進級に必要な知識を有していることを確認するために進級試験を実施しています。今年度はあらかじめ例示した問題に加え、一部内容を変更した問題も

出題し、到達レベルの上昇を図りました。また、4・5年次においては進級試験に相当する総括試験を実施しました。

卒業認定については、昨年度と同様に、まず卒業試験ⅠとⅡの点数を3:7で合算した点数により卒業判定を行い、合格基準に達しなかったものに対しては、更に再評価試験を実施しました。卒業試験・再評価試験においては、卒業生の薬剤師国家試験合格率が90%となるように、出題レベルと合格基準を設定しました。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

実習科目の成績評価のあり方については、ルーブリック評価の導入をはじめ、今後も協議を進め、共通の評価ルールを策定します。

6年次における卒業判定に加え、進級試験のあり方も含め、2～5年次の進級判定のルールを策定します。平成28年度は、5年次において、進級試験の代わりとなる実務実習総括試験を実施します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①病院実習1及び2にルーブリック評価を導入するとともに、5・6年次のアドバンスト総合薬学研究の評価に用いるルーブリックも作成しました。
- ②2・3年次の進級試験では、あらかじめ例示した問題に加え、一部内容を変更した問題を出題し、到達レベルを上げました。4・5年次においては進級試験に相当する総括試験を、4年次は基礎薬学演習の定期試験、5年次は実務実習総括試験として実施しました。
- ③卒業認定に関しては、卒業試験・再評価試験において、薬剤師国家試験合格率が90%となるように、出題レベルと合格基準を設定しました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①病院実習におけるパフォーマンス評価にルーブリック評価を導入できたことは長所といえます。病院実習と薬局実習の連携を推進するため、薬局実習にもルーブリックによるパフォーマンス評価を導入する準備を進める必要があります。
- ②評価の適正化を図るため、定期試験問題の検証を続けてきました。この検証の効果もあり、学生の定期試験の平均点と薬剤師国家試験の合否にある程度の相関が認められました。一方、定期試験の平均点が70点以上でも薬剤師国家試験で不合格となる学生も多く、定期試験の難易度を改めて検討する必要があります。
- ③2・3年次の進級試験の難易度を少し上げるとともに、4・5年次において進級試験に相当する総括試験を実施しました。進級試験の難易度を「将来、薬剤師国家試験に合格できる学力を担保する」レベルに調整することが今後の課題です。
- ④今年度は新6年次178名中162名が卒業し、このうちの149名（91.98%）が薬剤師国家試験に合格しました。薬剤師国家試験の合格率は90%台となりましたので、卒業率と薬剤師国家試験合格率を更に高めるべく、各年次での評価の適正化を推進することが必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①病院実習と薬局実習の評価に連続性を持たせるため、病院実習で導入したルーブリックを基に薬局実習ルーブリックを作成し、一部の薬局でトライアルを実施します。
- ②各年次の定期試験においては、出題内容・難易度・出題形式等について、科目責任者への事前・事後調査を行った後、教育推進室を中心に調査結果の検証と試験結果の解析を行い、科目責任者にフィードバックして改善を促します。
- ③2・3年次の進級試験並びに4・5年次における進級試験に相当する総括試験では、将来の薬剤師国家試験合格を担保するレベルを合格基準とし、再試験も導入します。

(薬学部長 中村 明弘)

(保健医療学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度入学生から教育課程を変更しました。教育課程はこれまで通り 3 領域 (人間の科学、健康の科学、専門の科学) から構成されており、卒業要件は、今年度以前入学生は看護学科 131 単位 (人間の科学 23 単位、健康の科学 28 単位、看護の科学 80 単位)、理学療法学科 127 単位 (人間の科学 29 単位、健康の科学 42 単位、理学療法の科学 56 単位)、作業療法学科は 126 単位 (人間の科学 27 単位、健康の科学 39 単位、作業療法の科学 60 単位)、平成 29 年度入学生は看護学科 129 単位 (人間の科学 28 単位、健康の科学 29 単位、看護の科学 77 単位)、理学療法学科 126 単位 (人間の科学 28 単位、健康の科学 43 単位、理学の科学 55 単位)、作業療法学科は 129 単位 (人間の科学 26 単位、健康の科学 40 単位、作業療法の科学 63 単位) です。また、看護学科の保健師教育課程は選択制です。試験は、60 点以上を合格とし GPA で評価しています。定期試験、追・再試験の結果、修得すべき科目の全てに合格した者は進級します。前年度以降入学の学生は留年した場合は、全ての科目を再履修することが必要です。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

試験の実施時期と成績判定の時期を見直すとともに、ユニット・コース制導入の必要性について検証します。また、チーム医療教育の推進等を目的に、現行の教育課程を見直し、履修科目・1 単位毎の授業時間・卒業要件等の変更を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①今年度入学生より履修科目・1 単位毎の授業時間・卒業要件等の教育課程を変更しました。
- ②平成 28 年度入学生に対しては、新教育課程に基づき、地域チーム医療教育を本格実施しました。27 年度以前の入学生に対してもチーム医療教育の推進を継続しました。
- ③前期の再試験を 8 月に行いましたが、その評価は 12 月としました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①教育課程の変更は初年次教育でスムーズに導入することができました。
- ②全ての入学年度の学生に対して、チーム医療教育の推進が継続できました。

③前期試験を8月に実施し、その評価を12月に行いました。その結果、前期試験後に留年が決まる学生はいませんでした。前期の教育効果が明らかになる前に後期の学修が開始されており、学生の到達度に合わせた教育を実施する上で、課題が残りました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①平成28年度入学生が2年次となり、更なる教育内容の変更が必要なることを踏まえ、教育推進室が中心となり教育課程の変更内容を教育職員・事務職員と共有し、スムーズな移行を図ります。
- ②前期の教育効果の検証が可能な状況での後期の教育が実施可能な試験制度をユニット・コース制導入の必要性も踏まえて検討します。

(保健医療学部長 下司 映一)

(富士吉田教育部)

「1. 平成28年度の現状の説明」

医・歯学部は科目数、薬・保健医療学部は単位数をもって進級を決定しています。英検資格取得者及びTOEIC基準成績取得者には、英語科目の合格認定をしています。認定された学生は通常の授業に出席することなく80%点数にて合格となります。

大学、または短期大学(外国を含めた)で修得した単位は、教育上有益と認めた場合、基礎科目と教養科目の合計5科目を超えない範囲で習得したものと認めています。ただし選択科目・英語科目・実技科目・実習及び演習は除外します。

進級の要件は、シラバスの履修要項に明記されており、初年次のオリエンテーションで学生に伝達しています。進級に関しては、出席状況から試験受験資格審査委員会を開いて受験の可否を判断し、定期試験・再試験の結果から進級判定をしています。

今年度は、8名の留年者が出ました。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

教育職員に対してシラバス作成ワークショップを開催し、周知を図ります。

定期試験実施科目、実習科目試験等において試験問題とシラバスに掲載されている到達目標(SBOs)との関連について、教育委員会並びに教育推進室において確認対応します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①教育職員に対してシラバス作成ワークショップを開催し、シラバスの書き方の共有化を目指しています。選択科目に関わる兼任講師に関しても、専任教育職員との懇談会を開催し、シラバスの基本的な作成方法や記載上の注意点等について均一化を図り、更に教育委員会委員間で掲載前に確認を行い、修正依頼を行いました。
- ②教育委員会委員間で定期試験実施科目、実習科目試験等の検討を行い、また、学生の基本的学修態度の充実を目的として、専門課程教育職員との連携を図りながらカリキュラムの再編・見直しの検討を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①グループ間共有活動は良好に実施されているように思えますが、近年、上級学年での留年生増加が問題となり、初年次においても再試験受験者数が増加し、科目平均点の低下等、学修面での質や、学修態度の修得が不安視される結果が見られました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①東日本大震災以降短縮授業として 12 月退寮を実施してきましたが、12 月までを授業として 1 月に後期定期試験を実施し、自己学修時間の増加を図ります。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

履修時間ごとに担当教育職員による評価が行われ、フィードバックとともに単位取得判定に適用しています。毎年度末には専攻科教授により当該年度の総括評価判定が行われます。修業年限は 4 年、年間履修単位 12 単位、修了要件 30 単位以上が定められ、適用されています。4 年次修了までに所定の単位を修得できなかった者、学位を取得できなかった者は修了延期とします。修了延期者は 2 年以内に履修単位の取得及び学位を取得しなければなりません。所定の単位を修得した者は学位申請書、学位論文、参考論文(2 編以上)等を提出して、その審査を申請し、最終試験を受けることができます。審査は研究科教授会で選任された 3 名の教育職員からなる審査委員会(主査 1 名、副査 2 名)により行われます。学位申請者の指導教育職員は主査、副査に加わることはできません。審査結果は研究科教授会に報告され、研究科教授会で合格と判定された場合に学位が授与されます。学位は原則 3 月及び 9 月に行われる学位授与式で授与されます。論文博士については合格判定が行われた研究科教授会の次の教授会で授与されます。なお、学位申請者は学位授与までに論文を学内で発表し公開しなければなりません。公開の場は昭和医学会例会及び総会としています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

研究推進室の活動を周知し、研究結果の解析等、確実に出来るよう指導します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院進学の特長や各専攻科の研究内容等、周知する機会を増加しました。しかし、大学院進学者の割合はやや減少しています。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①新専門医制度導入に伴う専攻医制度開始により大学院進学に躊躇する学生が増えました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①大学院の運用について、期間、柔軟性、経済性等、基本的に構築し直す必要があります。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

30 単位（主科目 10 単位以上、副科目 4 単位以上、歯学研究科が開設する科目 1 単位以上を含む）が修了要件であり、学内発表会を行った上で、学位論文（英文原著）を提出します。最終審査を受ける概ね 10～12 ヶ月前の段階で、主査及び副査の候補者に対してそれまでの研究成果をまとめ、また、進捗状況を報告する研究成果中間報告会を実施しています。研究主題に精通した主査 1 名、副査 2 名を選考し、個別、または合同で論文審査を行います。大学院生が個別に作成した中間報告会報告書を基に、最終まとめまでの達成度や質的改善についても、主査・副査の審査員が把握できるようにしています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

在学期間短縮に値する客観的な評価方法を明確にします。また、基礎や臨床の広い範囲をカバーするような妥当性のある基準を策定します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①大学院博士課程では、インパクトファクターのついた外国語論文にアクセプトとされていることが期間短縮による学位審査受審の一つの要件であることを明確にしました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①研究の推進及び進捗状況のチェックと到達等について改善が見られ、順調な研究活動が行える環境が整備されています。
- ②何らかの事情により大学院に進学できない場合は、大学院研究科論文による学位申請を認めて、学位取得を支援していますが、申請に必要な研究歴の算定が、他学部と一致していない箇所があり、多様な教員確保の面から整備が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①大学院研究科論文による学位申請者の資格に関する規則を整備し、明確化します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 25 年 4 月に入学した 4 名のうち、平成 29 年 3 月に 3 名が博士論文の発表、審査を経て博士号を取得し修了しました。修了者全員が研究論文の学術誌への第 1 著者として投稿し受理されました。修了者中 1 名を研究並びに社会的な評価と学部教育への貢献を総合的に評価し、「上條賞」を授与しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

専門科目の履修が進んでいない学生については、指導教授から学生への指導を促すとともに、薬学研究科運営委員会が履修状況を確認します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①専門科目の履修が進んでいなかった大学院生については履修状況が改善されました。全指導教員からの薬学研究科運営委員会への報告により、3 年次大学院生の研究の進捗状況に問題がないことを確認しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①3 年次大学院生の履修状況と研究の進捗状況の確認は、重要な点検項目の一つであり、薬学研究科運営委員会で確認を行っていることは評価できます。
- ②学位申請時の主論文は、審査終了時までには受理されている必要があり、早期の計画的な投稿が課題です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①薬学研究科運営委員会において、引き続き大学院生の履修状況と研究の進捗状況・内容を確認します。
- ②主論文の投稿は計画的に早期に実施するように大学院生に周知します。

(薬学研究科長 中村 明弘)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

博士前期課程では 2 年以上在学し、30 単位以上を習得し、かつ修士論文の審査及び最終試験に合格することが修了要件です。履修方法は、主領域から特別研究を含み 18 単位、共通科目 4 単位及び上記以外 8 単位を履修します。単位認定は科目担当教育職員が行っています。

博士後期課程では 3 年以上在学し、18 単位以上を習得し、かつ博士論文の審査及び最終試験に合格することが修了要件です。履修方法は、共通科目 6 単位、選択領域 10 単位と選択科目 2 単位を履修します。単位認定は科目担当教育職員が行っています。特別研究生制度を導入し、論文博士コースも開始しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

本学他研究科及び他大学との単位互換を促進します。また、論文博士コースでの博士号授与を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①神奈川県内の他大学との単位互換制度を開始しました。論文博士コースでの博士号授与者はいませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①神奈川県内の他大学との単位互換制度を開始しましたが、本学他研究科も併せて単位互換を行った学生はいませんでした。
- ②論文博士コースの外国語試験合格者は 2 名おりますが、博士号授与には至りませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①入学時から継続的に単位互換制度をアピールします。
- ②本学の各専門職職員を中心に特別研究生の増員と外国語試験の受験を学士会・ホームページ等でアピールします。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

1-4 教育目的の達成状況の評価とフィードバック

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学生の学修状況、生活状況の把握及び意識調査を目的として全学的にアンケート調査を行い、結果を集計して改善へ向けての検討資料としています。また、各ユニット終了時に授業内容、教育方法等についてのアンケート調査を行い結果は授業分担者に報告し、教育改善の資料としています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学修状況と生活状況、課外活動状況、アルバイトの有無等、総合的な調査を実施します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①アンケート集計率は向上しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①アンケートの内容・結果から教育内容の改善に結びついたかの検証が必要と考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①アンケートを授業担当者ごとに行い、内容を授業担当者に提示して、改善内容について報告するシステムを構築する必要があります。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学生アンケートを個々の教員と授業科目を対象に実施し、その結果を教育委員会、教授総会で報告するとともに、各講座・部門にフィードバックしています。また、改善が必要な場合は個々の教員や講座・部門長による対策案の提示とその確実な実施を促しています。更に、昨年度に引き続き、教育職員ごとの学生アンケートも実施するとともに、学生との懇談会を年 2 回開催し、学生からの意見や要望を受けて教育内容の改善を図りました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

臨床実習でのチェックリスト型電子ポートフォリオの評価項目の削減等を行い、より使いやすい形への改善を図ります。

また、学生との懇談会については、出席できない学年の事前聞き取りを行う等、対応します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①臨床実習でのチェックリスト型電子ポートフォリオの評価項目の見直しを行い、より使い易い形式へ改善しました。
- ②学生との懇談会については、出席できない学年の事前聞き取りを行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①学生アンケートを実施することにより講義の問題点が抽出され、そのフィードバックが個々の教員に行われることにより授業内容の改善が期待できます。しかしながら、フィードバックされた内容は、次年度の授業内容の改善に活用されており、現状の教育内容の改善に即座に反映されるわけではない点が課題となります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①学生アンケートの内容をより迅速にフィードバックし、年度内に改善が可能な項目については迅速な対応を図ります。更に、教育委員会等で迅速な改善が行われているか否かを検証します。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

薬物治療教育に関するルーブリック評価と、病院実習のルーブリック評価を新たに導入し、薬物治療に貢献する臨床薬剤師の育成を目指す本学の教育の達成状況を確認しました。

授業アンケートは、講義ごと並びに教育職員ごとに実施し、その結果を各教育職員にフィードバックしました。今年度は各教育職員がアンケートの回答・意見を参考に、次年度の講義をどのように改善するかを教育推進室に報告するとともに、来年度の電子シラバスに記載するようにしました。

また、今年度は 6 年次在学学生 180 名中 164 名が卒業し (9 月卒業 2 名を含む)、150 名 (9 月卒業 1 名を含む) が薬剤師国家試験に合格しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

病院実習 1 を含む薬物治療関連科目のルーブリック試用結果を評価し、改善するとともに、その他のコンピテンシー達成度評価のための具体的な指標を作成します。

また、講義・教育職員に対する学生アンケートについては、実施方法を改善します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①薬物治療教育に関するルーブリックを 3~4 年次の「薬と疾病チュートリアル」で試用し、担当教員間で有用性と課題を確認しました。「病院実習 1」に引き続き 5 年次の「病院実習 2」においてルーブリック評価を行い、指導薬剤師による到達度確認と学生へのフィードバックを実施しました。
- ②コンピテンシー達成度評価の基となるディプロマポリシー、カリキュラムポリシーについて、改めて一体性の観点から見直しを行いました。

- ③授業アンケートについては、出欠席の確認と関連づけることで、回収率の改善につなげました。また、アンケートの回答を集計するだけでなく、フィードバックを重視し、各教育職員が学生の意見を参考に、来年度の講義をどのように改善するか、教育推進室に提出するとともに、次年度の電子シラバスに記載するようにしました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーの見直しを行いましたので、その達成状況を評価するための具体的な指標を改めて策定する必要があります。
- ②学生による授業アンケートの回収率は改善できました。また、各教育職員が学生アンケートの意見を参考に、次年度の講義をどのように改善するか、教育推進室に提出するとともに、電子シラバスに記載するようにしました。この取組により、アンケート結果に基づくフィードバックが学生から見えるようになりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①見直しを行ったディプロマポリシー、カリキュラムポリシーの達成状況を評価するための具体的な指標の策定を進めます。
- ②授業アンケートについては、今年度のアンケート結果に基づいて各教員が提案した講義改善案が、どの程度実施されたか検証を行います。

(薬学部長 中村 明弘)

(保健医療学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

教育目標達成状況評価において、レポート・記述試験・口頭試験及び MCQ 方式を担当教育職員独自の判断で使用しています。授業終了時、学生に対しポータルサイトを利用したアンケート調査を実施し、その結果を教育職員へフィードバックしています。評価点の低い科目担当者にはその改善策の提出を求めています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学修効果を判定するための最適な試験方法について、教育委員会を中心に検証を始めます。また、授業評価アンケートの内容を 4 学部で検討し、より現実的な内容にするとともに、実施方法について、ポータルサイトと紙面を併用すること等を検証し、回収率の向上に努めます。また、アンケート結果と改善策について、学生への開示を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①授業評価アンケートの内容を 4 学部で検討した内容を踏まえ前期・後期最後の授業内でポータルサイトを利用して実施しました。その結果、回収率が昨年より上昇しました。アンケート結果と改善策について、学生懇談会で検討し、随時授業内容に反映させました。
- ②教育効果を判定するための最適な試験方法については、教育委員会を中心に検討しています。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①授業評価アンケートの回収率は昨年より増加し、学生との学生懇談会での討論の結果を踏まえた上で反映できました。
- ②教育効果を判定するための最適な試験方法については、教育委員会を中心に検討していますが、まだ合意には至っていません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①授業評価アンケートの内容を、更に学生の要望を組み入れやすい内容にするための検討を推進するとともに、回収率向上のための教育職員へのアンケート実施の周知を徹底します。
- ②試験方法については、コース・ユニット制の導入も踏まえ、ワーキンググループ及びワークショップで検討します。

(保健医療学部長 下司 映一)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

教育目的の達成状況を調査する目的で、全科目について前期・後期ともに授業評価アンケートを実施しています。アンケート集計結果は図書館で学生が閲覧可能としています。

1 年次全寮制教育は本学の特色の一つであり、この教育効果を調査する目的で寮生活に対するアンケートを毎年退寮時に実施しています。全寮制教育に対し、学生からは概ね高評価を受けていますが、具体的な問題点が記述された場合は、次年度の寮運営に反映させています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

指導担任制を利用した「人間学Ⅰ」をモデルに、指導学生も含めた教育職員相互の「授業評価アンケート」の共通ルールを作成します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①学生によるアンケート結果の活用法を見直し、アンケート結果について話し合うだけでなく、毎月学生教育委員との懇談を開始し、授業開始時の挨拶の実施や騒がしい教室での対応について、学生から改善策の提案を受ける等して、実行に移しました。
- ②「人間学Ⅰ」は「フレッシュマンセミナー」と表題を変え、より幅広い活動目標を立て、自己評価・他者評価の実践を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①実習のための授業評価アンケートの作成と評価が立ち遅れている現状です。また、教育職員相互の「授業評価アンケート」が未実施となっています。
- ②定期試験実施科目、実習科目試験等において、試験問題とシラバスに掲載されている到達目標 (SB0s) との関連確認を教育委員会並びに教育推進室で作業することとなっていました。作業が完全には完了していませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①定期試験実施科目、実習科目試験等において試験問題とシラバスに掲載されている到達目標（SB0s）との関連について、確認作業を、教育委員会並びに教育推進室で進めます。
- ②理系 3 科目の入学後基礎学力調査並びに日本語学力調査を基に、早期から学修習慣獲得のための指導担任による学修支援活動を進めます。

（富士吉田教育部長 小出 良平）

【大学院】

（医学研究科）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

履修時間ごとに担当教育職員により評価とフィードバックが行われています。また、毎年度末に各専攻分野の教授により総括評価が行われ進級判定をしています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学年ごとの評価、フィードバックの方式を検討し、実施します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院学生へのアンケート調査は行いませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①大学院学生に対し、段階的に（学年ごとに）指導教育職員からの評価、フィードバックが必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①アンケート項目について検討し、アンケート調査を実施、担当教育職員に提示する必要があります。

（医学研究科長 久光 正）

（歯学研究科）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

大学院学位審査までに途中の成果の発表を義務付けており、主査及び副査候補者に対する中間報告会を行い、学位論文にまとめていく上で、より細部にまでディスカッションを深めた議論の場を提供し、学位審査の前に教育目的達成の進捗状況が評価・フィードバックされるようになりました。中間報告会終了後には、主査及び副査候補者からの質問やアドバイス等を所定の用紙を用いて整理・提出し、論文完成に向けた最終期間を有意義に過ごすことができるようになりました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

中間報告会の日程調整では、開催日数の増加等の工夫をすることによって、研究の進

捗とフィードバックのタイミングが良好になるよう、改善します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院生の研究のまとめに十分な時間を確保するために、研究中間報告会の実施期間を年度末の 3 月としました。多くの大学院生にとって、中間報告会で指摘された問題点等に対して、対応する時間的余裕が確保されました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①中間報告会を実施することによって、研究を行う大学院生にとっては研究展開の方向性が明確になることや、達成までの時間的な計画等を再考する機会となり、概ね良好な効果が見られます。
- ②主査・副査候補となる教員は、学部学生の期末評価や学位審査、卒業式、修了式等日程調整が容易ではない背景があり、指導をする側、指導を受ける側双方の日時調整等を改善し、教育目標を達成しやすい環境を整備する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①中間報告会の日程調整開始時期の見直しを行い、中間報告会の円滑な開催に努めます。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度の博士号(薬学)取得者は甲号 3 名、乙号 4 名で、薬学研究科が目指す人材養成と研究の発展向上に一定の貢献を行うことができました。

大学院在籍者並びに大学院 Multi Doctor プログラム履修者の状況については、研究科運営委員会が随時、確認を行っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

引き続き大学院新入生オリエンテーション並びに学部でのオリエンテーションを通じて、早期から説明を行い、受講を促します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院新入生オリエンテーション並びに学部でのオリエンテーション(2・6 年次)を通じて、早期から説明を行い、Multi Doctor プログラムの受講を促しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①4 年制博士課程の二期生 3 名が博士号(薬学)を取得し、薬学研究科が目指す人材養成を一期生に引き続き達成できました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①4年制博士課程の在生が増加しているため、今後も所定の年限内で学位が取得できるよう指導・支援体制を整備します。

(薬学研究科長 中村 明弘)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

大学院修了時、教育課程等全般に関するアンケート調査を行っています。その結果の概要を研究科教授会で報告し、個別に対応が必要とされる内容については当該教育職員にフィードバックしています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

アンケート内容の再評価とフィードバックの結果について検証します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①アンケート内容の再評価を実施しました。フィードバックの結果については検証できませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①アンケート内容の再評価によりし内容を一部修正し実施しました。フィードバックの結果については検証できませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①アンケート内容を再度評価し、内容の見直しを図ります。フィードバックの結果についての検証方法を検討します。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

1-5 教育職員の配置・職能開発等

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

専任教育職員は設置基準を十分に満たしており、専任と兼任教育職員のバランスも良く、学生数に対し十分な人数となっています。年齢構成について、医学部は 30 歳代が 50.1%と最も多く、次いで 40 歳代、20 歳代が続いています。助教が多いことが比較的若い年齢構成である要因といえます。本学教育職員の定年は基本的に 60 歳で、教授のみが 65 歳です。教育職員の専門分野バランスについては、欠員補充や新規開講科目担当教育職員等の採用時に十分な配慮と検討が行われ、円滑に教育課程が運営されるよう努力しています。また、教育職員の資質・能力向上を目的として FD (Faculty Development) を実施しています。教育職員は任期制であり、教育職員の評価項目を定め任期終了前に評価しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

臨床系教育職員の採用人数枠の拡大に取り組みます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①教育職員の採用等については適正に行われました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①基礎系科目の教育職員に医学部出身者の割合が少なく、全体的に女性教育職員の割合が低いです。外国人教育職員も非常に少ないため、採用人数の増加が必要であると判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①教育職員の採用にあたり、上記の問題点を念頭に人選を進める必要があります。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

口腔腫瘍外科学部門の定員枠が拡充されるとともに、顎顔面口腔外科学部門との連携を強化することにより昭和大学歯科病院・旗の台病院における臨床実習の細かな指導が可能となりました。また、他の附属病院においても、昨年度に続き歯学部教育職員の配置と研修について定員を見直しています。

教育職員の職能開発には、毎年夏に昭和大学歯学教育者のための 2 つのワークショップを開催しています。ビギナーズワークショップでは教育ワークショップ未経験の歯学部教育職員が参加し、教育力の向上を図ります。また、アドバンスワークショップでは、カリキュラムの作成方法等について学修し、学部運営に必要な能力の向上を図ります。加えて、PBL ファシリテータ養成ワークショップを実施し、PBL のファシリテータを継続的

に育成します。更に、CBT 問題作成ワークショップ並びに卒業試験問題作成ワークショップを継続的に開催し、教育職員の問題作成能力の向上を図っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

昨年度に引き続き、医科病院における歯学部生の教育効果については、ポートフォリオ等から実績の評価を行います。

卒業試験問題作成ワークショップでは、国家試験出題項目を参考に、実際の国家試験の出題傾向の分析に基づく出題範囲の設定の必要性について周知・徹底を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①臨床実習における歯学部生の教育効果について、ポートフォリオへのフィードバック率等を算出し、教員別及び担当科別に実績の評価を行いました。

②卒業試験問題作成ワークショップを今年度も実施し、国家試験出題項目を参考に、国家試験の出題傾向の分析に基づく出題範囲設定の必要性について周知・徹底を行いました。成果の評価は教員別に問題の正答率及び識別係数を算出し行われました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①歯科病院及び各附属病院における教育職員の配置を見直したことにより、歯学部生の臨床実習の研修を効率良く実施することが可能となりました。

②今年度の国家試験の問題別正答率を分析した結果、本学の卒業試験の必修問題と国家試験の必修問題の正答率の相関が低かったことより、個々の教員の必修問題の作問能力の向上が課題と言えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①必修問題を中心とした作問ワークショップを実施することにより教員の作問能力の向上に努めます。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 28 年 4 月から講座再編により臨床薬学講座を開設し、薬物治療学部門・天然医薬治療学部門・感染制御薬学部門を設けました。薬物治療学部門の教授が 10 月に着任し、天然医薬治療学部門の教授も平成 29 年 4 月の着任が決定し、臨床薬学の教育研究を推進する体制が整いました。今年度の薬学部専任教育職員数（平成 29 年 1 月現在）は 152 名（うち女性 75 名）で、前年度より 26 名増えました（女性は 25 名増）。1～6 年次の在籍学生数（平成 29 年 1 月現在）は 1177 名（うち 2～6 年次であれば 980 名）ですので、教育職員一人当たりの学生数は 7.74 人（2～6 年次であれば 6.44 名）となります。教育職員の構成は、教授 19 名（うち女性 4 名）、准教授 11 名（うち女性 2 名）、講師 24 名（うち女性 3 名）、助教 89 名（うち女性 58 名）、助教（員外）9 名（うち女性 8 名）です。

FD 活動では、新任教育職員は 5 月の「新任教員ワークショップ」、8 月の「昭和大学教

育者のためのワークショップ」等に参加し、昭和大学の教育理念やカリキュラム作成の基本を学んでいます。アドバンストワークショップとしては、8月に医学部・歯学部と同じ会場・日程で「第11回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、14名の教育職員（タスクフォースを除く）が参加しました。薬学部では「薬学研究の活性化～学部生の研究指導について～」をテーマに協議しました。更に、4年次の「病院実習1」（昨年度から開始）、5年次の「病院実習2」（クリニカルクラークシップ、今年度から開始）について、適切な理解と指導を行うため、薬学部全教育職員を対象とした説明会を実施しました。

平成28年度から開始した新たな取組としては、月に1回講師が集まり、薬学部長が出席して大学全体や教育に関する情報を共有しています。1月には講師・助教の合同会も開きました。10月には法人・大学活性化推進プロジェクトの答申に関する説明会を薬学部全教育職員対象のFD活動の一環として開催しました。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

教育職員のカリキュラム立案・実行能力並びに教育指導能力の更なる向上を図るため、「第11回薬学教育者のためのワークショップ」を開催するとともに、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会を企画・実施します。また、助教、特に学部長管理特別枠の定員確保を行います。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①「第11回薬学教育者のためのワークショップ」を実施するとともに、昭和大学の特色ある実務実習である病院実習について、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会（説明会）を実施しました。
- ②助教は昨年度より21名増員し、学部長管理特別枠の助教としては、平成28年7月に1名採用し、平成29年4月付で、更に1名の採用が決定しています。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①教育職員組織に関しては、専任教育職員数が昨年度（131名）より22名増加して153名となり、大学設置基準における必要数を十分に上回っており、教育職員1名に対する学生数も8名以内になり、全国の薬学部でも特記すべき少人数教育が実現されています。また、専任教育職員の職位や年齢の構成バランスも大きな偏りはありません。
- ②FD活動では、医学部・歯学部と同じ会場・日程で、「第11回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、薬学部生の研究の更なる活性化に向け、具体的な対応策を検討し、カリキュラムに反映することができました。更に、「病院実習1」（4年次）、「病院実習2」（クリニカルクラークシップ、5年次）について、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会（説明会）を実施したことにより、全国でも例を見ない、充実した内容の病院実習を順調に進めることができました。
- ③FD活動の一環として法人・大学活性化推進プロジェクトの答申説明会を薬学部全教育職員対象に開催することにより、答申内容の実行に向けて理解を得ることができました。

- ④毎月開催した講師会は、学生の指導に直接当たる機会が多い講師が集い、大学全体や教育に対する情報を共有し、関心を高めるのに有効でした。今年度は1月に初めて講師と助教が集う会を企画しましたが、今後は助教に対して定期的に情報共有できる機会を設ける必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①教育職員のカリキュラム立案・実行能力並びに教育指導能力の更なる向上を図るため、「第12回薬学教育者のためのワークショップ」を開催します。
- ②今年度は薬学部全教育職員を対象とした法人・大学活性化推進プロジェクトの答申説明会を開催しましたが、平成29年度はワークショップのプロダクト紹介も内容に加えます。
- ③講師・助教がワークショップに参加する機会が少ないので、講師・助教を対象としたワークショップを新たに開催します。
- ④講師会を継続するとともに、助教とも情報共有できる機会を増やします。
- ⑤教育職員の配置に関しては、異動や定年退職で空席となる講座・部門の教授選考を行うとともに、教育研究を充実するため学部長管理特別枠の教育職員採用を進めます。

(薬学部長 中村 明弘)

(保健医療学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

保健師助産師看護師学校養成所指定規則・理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び文部科学省大学設置基準に基づき教育職員を配置しています。今年度で臨床教員制度を導入して5年が経過し、3学科で臨床教員を増員し、看護学科教育職員69名(内臨床教員34名)、理学療法学科教育職員23名(内臨床教員8名)、作業療法学科教育職員19名(内臨床教員3名)としました。全ての教育職員に対し教育者のためのワークショップへの参加を義務付けるとともに、問題解決型ワークショップ形式で職能開発を行っています。それとは別に臨床教員向けの教育力向上ワークショップを1年間継続して行いました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

臨床教員に対する教育力向上のためのサポート体制を整備するとともに、学部内の問題を解決し、教育職員としての職能を向上させる目的で、全教育職員に対する定期的な教育プログラムを開催します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①教育職員、特に臨床教員に対する教育力向上のためのサポート体制として、教育力向上ワークショップを1年間継続して行いました。
- ②昭和大学教育者のためのワークショップ(アドバンスコース)において問題解決型ワークショップにより、教育課程の改革を検討するとともに、3学科それぞれが問題解

決型ワークショップを行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①臨床教員に対する教育力向上ワークショップを 1 年間継続して行い、終了時の検証で教育能力の向上が明らかとなりました。
- ②教育職員間で職能開発への参加頻度の差が見られました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①臨床教員に対する教育力向上ワークショップを継続して行います。
- ②全ての教育職員が継続して職能開発ワークショップに参加できるように、教育推進室での検討を継続します。

(保健医療学部長 下司 映一)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

初年次教育を実施するために、教養科目として、サイエンス系科目、情報数学系科目、英語、人文社会科学系科目、保健体育系、早期体験実習等の教科を設定し、初年次教育専任教育職員 28 名、各学部からの兼務教育職員 8 名を中心に実施しています。各領域の専任教育職員の配置は、サイエンス系 9 名、情報数学系 5 名、英語系 4 名、人文社会科学系 4 名、保健体育系 3 名、初年次体験実習等その他 4 名で担当しています。

教育職員の職能開発や教育改革の推進のため、毎年、ワークショップを開催する等積極的に FD に取り組んでいます。また、本学の初年次教育の特徴でもある全寮制の推進のために、教育職員のためのワークショップ以外に寮運営のためのワークショップ、学生教育委員等とのワークショップを開催し、本学ならではの教育形態の維持、向上のための FD も精力的に行っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

教育職員の増員、再配置については、継続して適切な教育職員の確保、配置の検討、及び学生の男女構成を考慮した専任教育職員の配置を行います。また、学生の満足度向上の維持については、今後も教育委員会等と共同で、ワークショップ、指導担任制度を活用して行っていきます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①今年度においては、学生教育、寮制度維持、向上の目的で教育職員を男性、女性各 1 名ずつの新規採用を行い、平成 29 年度からの教育職員として配置しました。しかし、一方で男性、女性各 1 名ずつの離職者が発生してしまい、当初の目標を達成する事が結果的にできない状況となり、今後更に教育職員の補充を必要とすることとなりました。教育職員の補充に関しては、今後も継続的に実施していく必要があると考えます。
- ②現在富士吉田教育部に所属している教育職員を対象とした FD を目的にしたワーク

ショップの実施、事務職員を加えた SD のためのワークショップ並びに学生教育委員、代議員を加えてのワークショップ等、多岐に渡って実施し、学生教育の質的向上を目的に向けた検討を試みました。これらのワークショップのプロダクトに関しては、年度内に実施可能な内容に関しては既に教育現場で適用し、更なる検討が必要な内容に関しては、今後も継続的に行ってまいります

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①学生と事務職員、教育職員混合での教育ワークショップの実施や、新規カリキュラムに関する検討の開始等を行い、職員主導の企画のみならず、学生の意見も取り入れつつ、教育の質的向上のための改革の検討、有益なプロダクト、実施案を策定することができました。
- ②教育職員の新規採用を積極的に行ってきましたが、結果的に新規採用者と離職者で相殺される結果となりました。今後、学生教育、全寮制教育の質的向上のために、更なる教育職員の補充が必要であると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①今年度に補充することが叶わなかった教育職員に関しては、学生教育の質的向上のために、継続的に大学当局と連絡を取り合いながら、可及的速やかに対応策の実施を試みていく必要があると考えます。平成 29 年度内において、今年度補充ができなかった 2 名の教育職員については、積極的に補充に努めます。
- ②中期的な視野に立って考えると、今後 10 年以内に現在の教授職の教育職員が全て定年退職により離職することが明確になっています。このことを勘案し、今後計画的な人事の実施と同時に教育職員の新規採用並びに育成を積極的に実施していく必要があると考えます。この件に関しては、早急に対応策、実施計画を立案していきます。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学部教育との連続性と整合性及び専攻分野に配慮して、学部の教育職員が兼務しています。全ての教育職員が学部と大学院の教育を担っていることを明らかにするため辞令を個別に作成し、交付しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

優秀な学位論文を表彰することによって、医学研究科学生のモチベーションを高めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①マルチドクタープログラムについて学部学生に理解されています。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①学部教育と大学院教育の兼務により、教育職員の業務が過大になっています。特に、それぞれをとりまとめる医学部長、研究科長の兼務は限界に来ていると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①学部教育と大学院教育のあり方について検討する、特に必要に応じて業務を分離することの可否について検討する必要があります。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

各講座・部門に配置されている教授・准教授・講師・助教による大学院生の教育サポート体制が構築されています。また、サポート体制を充実させるために助教(歯科)の待遇を改善し、より意欲的な人材配置を可能にする体制整備が進みました。研究倫理、学生指導に関する講習会等が、学内で盛んに開催されています。研究費獲得のために、公募情報等を含む職員向け情報配信が整備され、職能開発の機会の一つになっています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学部内教育職員については、メールによる伝達の確実性が増すように注意を促します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①学内情報共有基盤が整備され、毎日、教員個人に向けて、学内セミナーの情報や競争的資金募集等の情報が届くようになりました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①多彩な学内講演・セミナーの開催等により、研修の機会が増えています。学内情報共有基盤等のシステムの充実により、効率よく学術・研究・臨床等に必要な情報を得る機会が増えています。しかし、セミナー開催場所が旗の台・洗足キャンパス以外のケースもあり、受講スタイルに工夫が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①研究倫理講習等、研究費申請に必須の講義・研修へのアクセス方法を改善します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

講座・部門の再編により臨床薬学講座を開設し、薬物治療学部門・天然医薬治療学部門・感染制御薬学部門の 3 部門を設け、担当する教育職員を配置することにより、臨床薬学に関する教育研究を推進する体制を構築しました。専門薬剤師養成関連科目については、専門性の高い学修内容を担保するため、病院薬剤学講座と連携し専門薬剤師等が

講義を担当しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院の専門薬剤師養成関連科目の受講者の増員を図るため、大学内外への紹介を行います。更に、大学院聴講制度を活用し社会人の聴講を促します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①専門薬剤師養成関連科目を積極的に広報することで、「薬学的がんケア学」8名（昨年度1名）、「がん疼痛緩和学」6名（同1名）、「がん薬物療法学」8名（同2名）、「がん治療学」1名（同1名）、その他の専門薬剤師養成に関連する科目である「感染制御薬学」の受講者数は7名（同1名）、「救急医療薬学」は9名（同1名）となり、昨年度に比較して、殆どの科目で大幅に増加しました。
- ②大学院聴講制度を活用した社会人の聴講生は延べ2名でした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①専門薬剤師養成関連科目の受講者数は大幅に増加し、その多くは社会人大学院生であることから、多様な学生に対して将来の専門薬剤師の育成に繋がる大学院教育を実施できたと評価します。
- ②科目の内容が社会や学生のニーズを反映しているかの検証が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①専門薬剤師養成関連科目の受講者の更なる増員と内容の充実を図るため、社会のニーズに合った新たな科目を構築し、それにふさわしい学内外の教育職員を配置します。

（薬学研究科長 中村 明弘）

（保健医療学研究科）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

文部科学省大学院設置申請が承認された教育課程に必要な教育職員数の配置を全ての専門領域で行っています。また、FD 活動を全教育職員に義務付けています。専門看護師教育課程では、がん専門看護師教育開始のための教育職員の配置を行いました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

博士前期・後期課程の教育課程の変更に合わせて、教育職員の増員を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①がん専門看護師コースの教育開始に伴い、臨床教員を増員しました。また、他の専門領域で教育職員の増員を図りました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①大学院の各専門領域の教育を行うための教育職員の配置と FD 活動ができていますが、

更に質の高い教育を行うためには不十分です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①学部教育と大学院教育の連携のために大学院教育職員の学部での役割を明確化します。
- ②大学院の専門領域ごとに質の高い大学院教育を行うための必要な適正人数を検証し配置します。
- ③昭和大学全体のFDと専門領域に特化したFDの充実を図ります。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

2. 学生支援

2-1 学生の受入れ

【学部】

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

入学者選抜を公正かつ妥当な方法で適切に進めるため、医学部教授会に入学試験常任委員会（入試委員会）を設置して学生募集及び入学者選抜に関する事項を審議し、教授会に報告しています。入試委員会は学部長会及び教授会で承認された複数の教育職員で構成されます。入試委員会には①出題採点、②面接・小論文、③調査書審査、④庶務、⑤センター試験実施の 5 小委員会を置き、入試委員が分担しています。入学試験問題は大学教育職員により作成され、受験者の学修課程に応じた適切な問題となっています。試験問題は学部及び一部の出版社から公表されています。平成 19 年度から地方在住者の便宜を図るため地方入試を行っています。現在は東京の他、福岡、大阪で入試を同時実施しています。また、平成 16 年度入試から、受験機会の拡大をめざしてⅡ期制選抜試験を実施し、平成 21 年度からはより広範な地域から入学者を募るためセンター試験を利用した地域別選抜試験を導入しました。なお、本学では 1 年次修了時に希望者若干名について、各学部学生が他学部あるいは他学科へ転部・転科できる制度があります。この転部制度については富士吉田教育部教授会からの推薦に基づき、1 年次の成績、寮生活やクラブ活動での生活態度が優良で、医学への学修意欲が高く活動的な者を入試委員会で選考し、医学部教授会の議を経て決められています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

面接試験について、より適切な判定が行えるよう面接試験結果と 1 年次生活態度との相関、面接担当者への研修等の検証を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①面接担当者の研修、小論文試験の検証を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①同一面接受験者に対する面接担当者の評価と、小論文試験の評価に解離が見られるため、改善の必要があると判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①面接及び小論文試験の評価基準の均等化のため、研修等を行います。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度を実施した入学試験は、前年度と同じ推薦入試、選抜Ⅰ期入試、選抜Ⅱ期入試、

センター試験利用入試Ⅰ期、センター試験利用入試Ⅱ期、編入学Ⅰ期試験、編入学Ⅱ期試験の7種類です。推薦入試については、昨年度から物理基礎、化学基礎、生物基礎の中から2科目選択とし、理科の受験科目を1科目から2科目に増やしています。その他の選抜試験については、前年度と同様に、選抜Ⅰ期試験は薬学部及び保健医療学部と同日に共通問題を使い、東京試験場のほかに、大阪試験場と福岡試験場で実施しました。センター試験利用Ⅰ期では、歯・薬・保健医療学部間の併願者も各学部の個別試験が受験できるようにしました。また、編入学Ⅱ期試験も学力試験としてセンター試験の結果を利用し、英語と理科に加えて数学あるいは国語から1科目選択としました。

入試広報活動としては、全国各地の高校及び大都市の予備校を訪問し、医系総合大学の歯学部としての特色、特にチーム医療を実践できる医療従事者を育成する教育内容に重点を置いていることや、入試の選抜の方法、選考基準等を進路指導担当者に説明しました。

進学相談会及びオープンキャンパスは、富士吉田キャンパス、洗足キャンパス、旗の台キャンパスにおいて、学部合同入試説明会や模擬授業を実施しました。また、9月には予備校講師による入試問題解説を実施しました。特に洗足キャンパスでのオープンキャンパスは、本学部の教育内容について詳細に説明した後、歯科病院見学と個別相談に加えて一部実習を行い、参加者から高い評価を受けました。

推薦入試及び編入学Ⅰ期試験の手続き者に対しては11月に合格者ガイダンスを行って入学までの学力の維持・向上を促し、希望者に対しては業者による通信教育を紹介しました。2月に再度ガイダンスを実施して簡単な学力確認のテストを行い、同合格者の学力レベルの向上度を評価しました。選抜Ⅰ期入試、センター利用入試Ⅰ期及び編入学Ⅱ期試験の入学手続き者に対しては、2月に同様のガイダンスを実施し、業者による通信教育を紹介しました。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

歯学部だけでなく他学部のメンバーも加えた全学的な受験生獲得のための検討委員会を立ち上げ、有効な受験生獲得策を策定します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①小出学長を委員長とした「歯学部・薬学部・保健医療学部受験生増員に向けた改革プロジェクト」を立ち上げ、受験生増員の施策を検討しました。その結果、1) 特別協定校の設置、2) 入試広報の強化、3) 地方地域との連携強化、4) 入試広報の定期的な自己分析を行っていく答申が出されました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①編入学試験を除く入試において志願者総数が924名、受験者総数が867名となり、前年度に比べてそれぞれ4及び5%の減少となりました。これらの数値はそれぞれ私立歯科大学の中で3位と2位の結果で、合格最低点もセンター利用Ⅱ期を除いて、全て昨年度に比べて点数が上がっています。したがって、志願者数と受験者数は減りましたが、例年に比べて同様なか、それ以上の学力を担保できていると考えられます。しかし、良好な学部学生の受入れ状況であるうちに、優れた受験生獲得策を策定し、長期

的に安定した受験生の獲得につながる環境を整備することが課題となっています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①「歯学部・薬学部・保健医療学部受験生増員に向けた改革プロジェクト」の答申を実施し、優れた受験生の安定した獲得を目指します。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 28 年度の現状」

今年度の志願者総数は、昨年度より 5%程度の減少がありました。これは、主に選抜試験の志願者が減少したことが原因でした。また、昨年度の推薦入試では指定校推薦のみとしましたが、今年度は、全て公募推薦として募集し、やはり 5%の減少がありました。一方、面接、調査書で問題のある学生は依然低いレベルで推移しており、合格者の学力や質は前年と大きな変化はありません。また、入学手続きを行った学生の定着率も比較的高く維持されており、適正な学生数を確保することができました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

指定校推薦の単独制度から公募推薦に移行し、高校との信頼関係を更に充実させるとともに、志願者の増加と入学者の質を確保します。

「3. 平成 27 年度の改善・改革案の進捗状況」

- ①推薦入試を全て公募推薦とし、広範な高大連携を図りましたが、必ずしも志願者数の増加に繋がりませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①大学受験者人口の顕著な減少に先立ち、本学志願者が漸減しています。しかし、全ての入試種別で学力試験に加えて面接を行い、推薦入試では、更に小論文を課すことにより、本学アドミッションポリシーにかなう入学者を確保することができました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①高等学校と特別協定校の提携を行い、更なる高大接続を推進します。
- ②首都圏に志願者が偏っている現状を是正するため、一部センター試験を利用した地域別選抜入学試験を導入します。

(薬学部長 中村 明弘)

(保健医療学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

アドミッションポリシーを入試要項・入試ガイドに記載し、入学試験（推薦・センター試験利用・選抜Ⅰ期・選抜Ⅱ期・看護学科 3 年次編入試験）による入学者選抜を行っています。推薦及び選抜入試は歯学部・薬学部と同日に行い、選抜Ⅰ期では東京試験場のほか、

大阪試験場及び福岡試験場でも実施しています。推薦入試では今年度から、基礎学力試験の導入や、指定校制度をこれまでの看護学科に加えて、作業療法学科でも導入しています。また、推薦入学合格者には、入学前プログラムとして、入学許可証の授与式や在校生との交流プログラムを開始しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学生に対する入学後の成績を継続的に追跡することにより入学試験制度変更の検証を行います。また、受験者数を増加させるため、入試パンフレットやホームページの内容を刷新することにより、本学部（特に作業療法学科）の特徴をアピールするとともに、スチューデントインストラクター制度を活用した高校訪問を実施します。

これまで保健医療学部全体で定めていたアドミッションポリシーについて、学部全体と 3 学科独自のものに改めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①入学後の成績を継続的に追跡し、入学試験制度変更の検証を行いました。特に今年度の推薦入学試験から導入した、基礎学力試験の成績と入学後の成績を継続的に評価しています。
- ②受験者数を増加させるため、入試パンフレットやホームページの内容を刷新するとともに、オープンキャンパス参加者に対するメールマガジンの配信により、本学部の特徴をアピールしました。スチューデントインストラクター制度を活用し高校訪問やオープンキャンパスでの入試広報を実施しました。
- ③保健医療学部全体で定めていたアドミッションポリシーについて、学部全体と 3 学科独自のものに改めました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①入試広報の充実を図り、受験生のニーズにマッチした広報として、メールマガジンや Facebook による広報を行いました。しかしながら、3 学科とも受験者数の増加には結びつきませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①入試広報検討委員会を設置し、受験生のニーズにマッチした入試広報の在り方を検討します。特にメールマガジン、ホームページ、Facebook を活用した入試広報を実践します。また、一日体験入学やオープンキャンパスの実施時期・内容を検討し改革します。
- ②入学試験制度の検証を推進し、医学部、歯学部、薬学部とともに高大連携の推進を踏まえた特別協定校制度の導入、センター試験を利用した地域別選抜入試、入学試験科目の見直し、3 学科併願制度の導入を行います。

（保健医療学部長 下司 映一）

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

医学研究科アドミッションポリシー、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーを基に、入学者選抜は大学院医学研究科教授会に研究科運営委員会を設置して、学生募集及び入学者選抜に関する事項を検討し、医学研究科教授会の議を経て決定しています。これらの受け入れ方針については毎年発行される入試案内、シラバス及びホームページで公開しています。研究科では研究マインドと技術の基礎を習得するため基礎系教室で 6 科目（6 単位）を修得することが必須となっています。

平成 23 年度からは Multi Doctor プログラム医学研究科コースを開講し、研究を目指す学部学生が大学院入学前に単位を取得できる制度をつくり、更に、成績優秀な学生については、在学期間を 1 年間短縮できるよう制度の見直しを行いました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院説明会に各研究科から参加することを必須とし、参加者数の増加を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①大学院専攻科の説明会を実施しました。説明会には前年度より多くの研究科が参加しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①専門医制度の導入により、初期臨床研修医とともに専攻科の研修が課せられるようになりました。これに伴い、医学研究科の課程修了に対するスケジュールがこれまでのものでは不都合が生じることが考えられます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①早急に専攻科研修を行う研究科学生について、どのような学修スケジュールが実施可能か検討を行います。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

昭和大学大学院アドミッションポリシーに相応しい入学者を受け入れるために、歯学研究科アドミッションポリシーを念頭に、選抜は外国語（一般英語及び科学英語）、専攻主科目、成績証明書評価、面接を総合して評価しています。春季選抜Ⅰ期、Ⅱ期及び秋期選抜の 3 回の試験を実施しています。歯学研究科定員は 72 名ですが、今年度は 102 名（秋入学者 4 名含む）が在籍しています。広報を充実させるために、今年度は全体説明を 1 回、秋期選抜の前に 2 回、春季選抜の前に 2 回の合計 5 回の説明会を開催しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学外からの大学院受験者に対する情報提供の充実のために、Web での情報コンテンツの再確認を行います。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院歯学研究科の中の入試情報に関する案内内容を点検し、整備しました。昭和大学ホームページのトップページから、分かり易くアクセスすることができます。多様な人材を募集するために、歯学に限らず、幅広い分野からの応募を促すよう、特に出願資格認定の部分の説明を丁寧に見直しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①多様な学び方、優秀な人材の確保等を目指して、Multi Doctor プログラムと「特別奨学金制度」を含めた大学院進学の手続きを学部学生に積極的に説明しています。しかし、歯学部卒業後に必修となっている研修医制度や大学院入学後の専門医コース等、制度の説明だけでは理解が充分でない部分もあります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①Multi Doctor プログラムを修了し、本学大学院にて学位を取得した事例を紹介する等、情報発信のコンテンツをより分かり易くするよう改善に努めます。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度の入学者は、春季に社会人大学院生 7 名と、一般選抜の大学院生 4 名の合計 11 名でした。そして、秋季に社会人大学院生 3 名が入学し、合計 14 名でした。また、大学院 Multi Doctor プログラムの入学者は 3 名でした。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院 Multi Doctor プログラム及び大学院への進学を促すために、今後も積極的に学部学生への説明会を開催します。その際、概要説明だけでなく大学院 Multi Doctor プログラムの履修生や大学院生による経験談も取り入れます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①大学院と大学院 Multi Doctor プログラムについて、早期の 2 年次のオリエンテーションより説明しています。その際、概要説明だけでなく大学院 Multi Doctor プログラムの履修生や特別奨学金受給学生、大学院生による経験談も取り入れました。また、11 月に大学院 Multi Doctor プログラムに関する全研究科合同の説明会を開催し、説明会後には個別の相談にも対応しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①大学院薬学研究科の 4 学年合計の学生数は 45 名と、1 学年 8 名の定員を大きく上回

りました。また、大学院 Multi Doctor プログラムの全履修生は5名でした。更なる入学者数の増加を図ります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①大学院進学者の更なる増加を図るために、学部生のオリエンテーションで大学院進学について周知します。そして、大学院への進学を希望する学生とは、随時、薬学研究科運営委員が中心となって相談を受けます。また、過去の英語問題を希望者には配布し、受験者の負担を軽減します。

(薬学研究科長 中村 明弘)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

博士前期課程では大学を卒業、または卒業見込みの者、博士後期課程では博士前期課程修了者に対し専攻領域に関する面接後、入学試験及び出願書類を総合して判断し入学者を決定しています。入学者は春入学と秋入学の二期制とし、それぞれで入学者選抜を行っています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

博士前期・後期課程いずれも専攻領域が増加しており、入学者選抜の方法、入学者定員の増加の必要性について調査します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①本大学院博士前期・後期課程いずれに対しても必要性の増加が確認できました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①入学者の選抜方法及び定員の見直し等に関する必要性は明らかになりましたが、それに対しての対応策は充分検討できませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①専攻領域の見直しと入学者選抜の方法・定員の見直しについて検討を開始します。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

2-2 キャリアガイダンス

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

学生の内定率・進路先満足度の向上、昭和大学ブランドの向上のため、諸策を実施しました。

学生にとって就職活動は、卒業後に自分らしくやりがいを持ち社会に貢献できる仕事を、自分自身の目で選択する活動のため、学生が主体的にそれぞれの組織の中で存在感のある人間として活躍できる場を選択できるよう助言しています。また、積極的・能動的に企業・病院等の人事担当者に会い、就職ガイダンス、キャリアサポート支援講座、学内企業説明会、各種対策講座、公務員試験対策講座、保護者との懇談会等各学部に対応しいサポートを行うとともに、昭和大学キャリア向上のための講演会（医療人としての心構え）を開催しました。

薬学部では、5年次、6年次において引き続きインターンシップの講義を実施し、キャリア支援センターによる実習先の調整を行いました。

進路・就職情報については、ホームページ及び「進路・就職支援システム」で公開され、入学時オリエンテーションで説明をしました。このシステムは、パソコン・スマートフォンより求人票閲覧・検索ができ、更に学生の希望する就職情報を配信する機能を有しています。各学部研究室には、紙媒体にて周知しました。10号館1階フロア及びキャリア支援室前のボードには、学生が進路選択の参考にするためのあらゆる情報を掲示し、リアルタイムに各企業、病院等の情報を把握できる体制となっています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

質の高いキャリア講演会等を引き続き開催するとともに、多くの学生・職員が参加できるよう開催時間を変更します。

企業への能動的な活動の一環として、インターンシップの充実を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①キャリア講演会につきましては、多くの学生・職員が参加できるよう、開催日時を夕方から日中の時間帯に変更いたしました。また、全ての学生にポータルサイト等で周知したことにより、参加者の増加につながりました。

②インターンシップにおいては、病院をはじめとする医療機関、企業、公務員等、多くの卒業生と連携を図り、インターンシップ実習先の調整を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①就職ガイダンス、企業説明会、講演会は、高い評価を受けています。学生の内定率・進路先満足度の更なる向上のため、企業への能動的アプローチが必要であると判断します。

②公務員試験対策講座、TOEIC試験対策講座等、学生のニーズに合わせ各種対策講座を実施しました。引き続き、学生からの要望等も取り入れながら、様々な講座の開催を行います。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①キャリア支援室の更なる利用率向上を目指します。多くの学生に様々な悩みを抱く学生の相談に応じるための面談スペースを確保する等、立ち寄り易い、相談し易い環境の整備を行います。

(キャリア支援室長 宮崎 隆)

2-3 学生サービス

【学部】

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

(学生サービス、厚生補導等)

学生の福利厚生の上昇、学生生活充実のための援助及び、学生諸活動に対する適切な助言・指導を行うために、毎月 1 回学生部長会を開催しています。

学部毎の自治組織である学生会及び、学生会をまとめる学友会は、課外活動支援や入学式・卒業式・学祖祭等の大学行事参加を行っています。また、学友会・学生会の下部組織である代議員は、各学部各学年の教育委員・クラス委員がメンバーとなっており、代議員会で収支報告、予算の承認決議を行いました。

学生が充実した学生生活を送り、勉学や諸活動に専念できるよう支援・指導する制度として設けられている指導担任制度について、医歯薬学部の 2~4 年次の指導担任制度に学部横断指導担任制度を導入しております。更に、指導担任とは別に、前年度の成績が下位の学生に対して、所属学部の教育職員（助教）が修学支援担当となり、マンツーマンの修学指導が可能な成績下位学生に対する修学支援制度を運用しております。

例年行っている「学生生活指導のための教育職員ガイダンス」は 12 回目を迎え、今年度は特に、発達障害学生への対応について講演会を開催しました。

(課外活動支援)

課外活動では、今年度大学公認クラブとして、体連所属団体 51 クラブ、文連所属団体 26 クラブの合計 77 クラブがあり、年間の活動予算 2,100 万円を援助金（厚生補導費・学生会費より）として支給しています。また、毎月 1 回学生連絡会を開催し、各クラブに対し連絡事項や注意事項を伝達して指導を行っています。更に、年間の活動報告書、収支報告書を提出させ、活動状況等を把握し、各クラブに対して指導や支援等を行いました。

また、課外活動支援の一環として、7 月に夏季スポーツ大会壮行会を、11 月には優秀な成績を挙げたクラブに対して武重優秀クラブ賞・優秀クラブ賞表彰式を行いました。夏季スポーツ大会壮行会では、富士吉田教育部堀川教授より『コンディショニング』、薬学部臨床薬学講座薬物治療学部門大林真幸講師より『アスリートにおける安全な薬の使い方』と題して講演を行いました。

(経済的支援)

各種奨学金の募集情報については、掲示版、ホームページ、ポータルサイトを通じて情報提供を行っています。

本学独自の奨学金である学校法人昭和大学奨学金は 60 名を採用しました。また、学部卒業後、本学大学院へ進学する学生への昭和大学医学部特別奨学金（給付）・昭和大学歯学部特別奨学金（給付）・昭和大学薬学部特別奨学金（給付）は、それぞれ医学部 30 名（5 年次 13 名、6 年次 17 名）、歯学部 8 名（5 年次 6 名、6 年次 2 名）、薬学部 11 名（5 年次 8 名、6 年次 3 名）に給付し、将来、本学の発展に貢献する優秀な学生への経済的な支援を行いました。

日本学生支援機構奨学金は、学部生と大学院生を合わせて採用者は 142 名となり、基準を満たす学生は全員採用されました。昨年度からの継続も含めると、利用者は無利子奨学金と有利子奨学金を合わせて延べ 714 名になりました。

在学中、父母等学費負担者が不測の事態に遭い、経済上の理由により学業の継続が困難となった者で、人物、健康、学業とも良好な学生に対しては昭和大学父兄互助会奨学金が用意されており、今年度は11人に貸与しました。

(心的支援、健康相談、生活相談)

学業、卒後の進路、対人関係、ハラスメント、心身の健康等、学生生活を送るにあたってあらゆる相談ができるよう、各キャンパスに学生相談室を用意しており、オリエンテーション時や、学生生活ガイド等を通じて学生へ周知しています。今年度は469名が相談室を利用しました。

また、保健管理センターが学生の健康の保持増進を図ることを目的として設置されており、今年度は1,564件の利用がありました。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

引き続き、必要に応じた設備整備を行い、安全に配慮した環境を実現します。

また、新しい指導担任制度の検証については、ニーズ把握を目的として、学生・教育職員等に調査を実施します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①学生の福利厚生に繋がるような整備を引き続き行いました。

②指導担任制度に関しては、大学のプロジェクトにより運営方法を再検討しました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

①夏季に多く行われた成績上位クラブ・個人に対し、栄誉を讃えることを目的として夏季スポーツ大会報告会を行い、課外活動を更に推進しました。

②指導担任制度に関しては、一部変更した運営方法を立案しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①指導担任制度に関しては、一部変更した運営方法を実施することとなっており、その経過を注視し、更に良い指導担任制度を学生部長会で検討します。

(学生部長 宮崎 章)

【大学院】

「1. 平成28年度の現状の説明」

各種奨学金の募集情報については、掲示版、ホームページを通じて情報提供を行っています。

本学独自の奨学金として昭和大学大学院奨学金を、医学研究科、歯学研究科に在籍する外国籍大学院生で日本に生活基盤を有しない者、薬学研究科、保健医療学研究科在籍者の全員及び、昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学金受給者に対して、標準修業年限を限度として給付しています。今年度は、124名に給付しました。

日本学生支援機構奨学金は、今年度は52名が貸与を受けています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

引き続き、昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学金の募集活動を積極的に行い、また、大学院生向けの奨学金の募集情報にポータルサイトも加え、大学院生の経済支援を強化します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①医学部・歯学部・薬学部特別奨学金については、募集活動を積極的に行いました。また、一般の奨学金に関しては、10 号館の掲示板に一覧を掲示し、ポータルサイトでの告知をより詳細に行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①大学院生への経済的支援については、大学院生からの問い合わせも見受けられますが、学部学生からの問い合わせに比べて少ないため、より一層の案内を行います。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①大学院生の所属教室に直接案内を行う等、告知活動を積極的に行います。

（学生部長 宮崎 章）

3. 教育環境の整備

3-1 校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

キャンパス全体の老朽化が進んでいることから、各建物の LCC (Life Cycle Cost) を分析し、緊急性、安全性、必要性を最優先とした改修、更新工事等の整備を継続的に行い、運営・管理に努めています。また、富士吉田校舎スクエアガーデン（新体育館）、富士吉田校舎からまつ荘（職員寮）が竣工しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

新上條講堂（仮称）建設計画では、大学の講堂としてシンボリックかつ高品質な施設を目指すため、医歯薬系の様々な学会会場として定評のある施設、また、学校・病院の行事にマルチに対応可能な施設としての設計を進めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①上條記念館建設計画は、平成 29 年 1 月より建設地既存建物の解体工事が開始され、平成 29 年 4 月より新築工事に着工予定です。建築概要は、地下 2 階地上 5 階建、延床面積約 9,686 m²。講堂の他にバンケットルーム、多目的室、資料室等を有します。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①LCC に基づき建物・設備の改修・更新工事を行う際に省エネ化された最新システムへの改修・更新を行うことで光熱水費等の削減を実施しました。
- ②富士吉田校舎スクエアガーデン（新体育館）、富士吉田校舎からまつ荘（職員寮）が予定通り竣工しました。
- ③上條記念館建設計画は、建設地既存建物の解体工事を予定通り開始しました。
- ④昭和大学病院・昭和大学附属東病院の統合整備計画は、検討の結果現時点では行わないことになりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①昭和大学病院・昭和大学附属東病院の統合整備計画再検討時に、大学病院に統合できない外来機能を C サイトに移転させた場合、建築計画では C サイトの機能構成、患者と研究者等の動線（エレベーター・階段等）、外構計画（歩行者動線・車廻し・駐車場・物流動線等）等を再検討する必要があります。

（施設部長 小玉 敦司）

3-2 情報サービス施設の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

スマートデバイスの急速な普及等、IT 環境の変化に伴い、本学でもタブレット端末等スマートデバイスを授業や研究で活用する場面も普通に見られます。

このような状況を踏まえ、当センターでは無線 LAN 等学内ネットワーク設備の充実を図るとともに、ネットワークの安全対策、学内における情報共有化のための基盤整備等に取り組んでいます。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

機器やシステムの計画的な更新、整備を実施するとともに、情報セキュリティ対策等、引き続き課題解決に向けた学内ネットワーク環境の整備・運営に取り組みます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①今年度は旗の台キャンパスにおける老朽化したネットワーク機器、認証基盤システムの更新等を実施しました。
- ②情報セキュリティについてはパソコン側の対策として、セキュリティ対策ソフトの一括契約を行い、学内 LAN 利用者向けに配付するようにしました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①無線 LAN 設備については無線 LAN 認証システムを更新し、授業における 100 人規模同時接続時の接続性が改善しました。
- ②ネットワークの安全対策面では、パソコン用セキュリティ対策ソフトの一括契約、配付を実施し、配付数が 3,000 に達する等、安全対策上一定の効果ができていると考えます。
- ③学内情報の共有化については、学内情報共有基盤システムの利活用支援を行うことで、部署間でのドキュメント共有による効率化、学生向け施設予約状況照会のオンライン化が実現する等、その効果が現れています。
- ④増える一方であるネットワーク利用に対し、限られた予算内で今後どのように更新を行い維持していくかが今後の課題であると言えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①ネットワークインフラを含む情報基盤の改善や計画的な整備に引き続き取り組みます。

(総合情報管理センター 井上 宏政)

3-3 図書館の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

図書館に求められている、教育・研究のための学術情報提供としての機能を果たすとともに、学修環境としての設備の整備を行いました。

機能については、情報リテラシー教育支援の一環で、司書が歯学部 1~4 年次を対象とした講義や実習への参画を継続しています。

設備については、事業計画として閲覧室の改装・整備を行い、新たに照明・電源コンセント付閲覧机 6 台（20 席分）を増設し学修環境を改善しました。また、電子化で空いた分の旧書架を撤去し、そのスペースに、従来分散して設置していたパソコンを移設し、一箇所に集約し、整理を図りました。

本館ではアルバイト学生 32 名を活用し、平日、土曜日の貸出時間帯の延長、休日の貸出を行っています。分室では平日、土曜日の開室時間の延長、休日の開室を試行し、利用者の利便性向上を図りました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

リポジトリの研究業績の承認作業の迅速化を図るため、人員増強策について関係部署と調整します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①リポジトリの研究業績承認作業の迅速化を図るため、平成 29 年度から承認作業を外注する案が、リポジトリ運営委員会、図書館運営委員会で承認され、平成 29 年度予算案に業務委託費として 315 万円を計上しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①長所としては、閲覧室の改装・整備を行い、20 席分を増設することができました。また、分散して設置していた利用者用パソコンを一箇所に集約し整理しました。問題点としては、リポジトリに登録申請された研究業績が膨大なため、承認作業が逼迫し、照会に充分対応できない状況となっています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①リポジトリの研究業績承認作業を業者に外注することにより、図書館員だけでは処理しきれなかった承認作業の迅速化を図ります。

（図書館長 田中 和生）

3-4 防災に関する体制の整備

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

11 月には全職員及び学生を対象とした大地震想定避難訓練を実施、3 月には医・歯・薬学部第 2 年次学生対象の防災訓練を実施、10 月には品川区荏原地区の総合防災訓練に参加しました。また、昨年度に続き、旗の台一丁目町会の「歳末防犯パトロール」(12 月)に参加し、地域の防火・防犯活動の協同に努めました。避難訓練では、模擬負傷者の設定、一部避難経路の封鎖、トランシーバーを利用した状況報告を行い、より実践的な訓練を実施しました。学生対象の防災訓練では消防署の協力を得て避難訓練の他、通報訓練や三角巾包帯法、消火訓練や煙テント等、体験型の訓練を行いました。

また、防災備蓄品を年度計画に沿って購入し、防災備蓄倉庫(17 号館)に配備しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

防災意識の向上を図るため、引き続き防災に関する広い視点での啓発活動に取り組みます。また、禁煙活動については、引き続き巡視を行い防火対策に努めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①11 月の大地震想定避難訓練においては、前年度実施内容に対する消防署からの指導事項を内容に盛り込み、それを体験することで、全職員に対し大規模災害時の注意点を周知しました。
- ②禁煙活動として、禁煙巡視を適宜実施し、学内禁煙を徹底しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①避難訓練については、発災から避難及び避難完了報告までが回を重ねる毎に速やかに行うことができるようになってきていると考えます。
- ②禁煙活動に関しては、学内禁煙を徹底したものの、大学敷地外にタバコの吸い殻が散見されることや、路上喫煙に対する近隣住民からの意見があります。
- ③防災備蓄品については、購入計画に従い配備を進めています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①防災意識の向上を図るため、引き続き防災に関する啓発活動を行います。
- ②禁煙活動については、学内だけでなく近隣地域を含めた巡視を定期的に行い防火対策に努めます。
- ③防災備蓄品については、最新の防災関連情報に留意しながら、計画を必要に応じて見直し、引き続き配備を進めます。

(総務課長 増田 滋)

4. 業務執行体制

4-1 業務執行の管理体制の構築とその機能性

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

理事会、各担当理事、学長は、寄附行為に則り、本学の教育・研究・診療の充実及び向上を目的に、所管業務を執行しています。

理事会決議事項については、各学部教授会・教育部教授会、各病院運営委員会等を通じて職員への周知を図っており、職員と法人の双方向の情報共有・伝達手段の一つとして、法人の方向性を踏まえた経営の改善・教育の向上及び業務の効率化並びに人材育成等をテーマとした多職種ワークショップ・経営状況説明会等を開催しています。また、法人・大学・病院の管理運営体制の整備充実及び円滑な運営を推進するため、法人・大学活性化推進委員会・病院活性化推進委員会の下に複数のプロジェクトを設置し、各々の答申を運営方針に反映しています。

学長のガバナンス体制としては、「昭和大学学長補佐に関する規程」を改め、「昭和大学副学長に関する規程」を制定し、体制を強化しました。これにより、学長の職務のうち特定の分野・範囲を学長の指示の下特命的につかさどる副学長 5 名が任命されました。

また、文部科学省における学校法人のガバナンス体制強化・推進の流れを受け、寄附行為に規定される監事の職務執行を円滑にするための規程整備を進め、監査法人・内部監査室を含めた三様監査の機能強化を目指しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

情報の発信・収集については、小さな情報も積極的に提供し、大学ホームページ等も利用して、より広く、より早い情報の共有化が図れるように努めます。

ガバナンス体制については、学長改選が実施されるため、新しい規程に則った手続きを進めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①情報の発信・収集については、特に大学ホームページを通じた情報発信の迅速化に努め、更新頻度を前年度に比べ大幅に増加させました。

②学長改選については、平成 27 年 4 月に改正された学校教育法、国立学校大学法人法等に対応した「昭和大学学長の選任等に関する規程」に基づき、昭和大学学長選考会議により学長候補が選考され、平成 28 年 7 月の定例理事会において、学長候補者が学長に任命されました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①情報の発信については、特に情報の迅速性を重視したことで、学内外により多くの情報が発信できるようになりました。

②学長のガバナンス体制については、新たに任命された学長及び副学長のもと、各方面での体制強化ができました。

- ③文部科学省が提唱する学校法人としてのガバナンス改革の推進に対応し、平成 29 年度に向けて「監事の職務基準等に関する規程」を制定し、併せて「学校法人昭和大学内部監査規程」を改正して監事と内部監査室の関わりを明確化しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①情報の発信については、引き続き迅速性を重視しつつ、発信する情報の質の向上に努めます。
- ②学長のガバナンス体制は、「昭和大学学長の選任等に関する規程」と監事の年度監査計画に従い、学長選考会議と監事による学長の業務執行状況監査を実施することで、適切な状態を維持します。
- ③新たに制定した「監事の職務基準等に関する規程」と、今年度中に改正した「学校法人昭和大学内部監査規程」に基づく年間監査計画に従い、法人・大学・病院の運営の適切性を監査し、必要な改善を行うことで、学校法人全体のガバナンス改革を進めます。

(総務課長 増田 滋)

4-2 職員の資質、能力向上の機会の用意

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

各施設・部門においてワークショップを開催しています。人事部会、統括部長会、各附属病院等が主催し、職員の能力向上や学生・患者サービス向上に努めています。事務局では、人事部会主催のワークショップを、若手職員、中堅職員、管理職の各階層を対象に計 4 回開催し、能力向上を図っています。今年度は、大卒 2 年目～4 年目の若手職員（参加者 49 名）を対象に、「大学からの情報発信」をテーマとし、本学がとるべき積極的な情報発信のあり方を検討しました。また、中堅職員（参加者 64 名）においては、主査を対象に 2 回に分けて実施しました。1 回目は「連携（むすぶ）」をテーマとし、新たな連携による大学の可能性と発展について検討し、2 回目は「業務改善」をテーマとし、業務改善の必要性の再認識と部門・部署業務の統一と効率化について検討を行いました。管理職においては部長を対象とし、テーマを 1. 「事務職員の採用方法について」、2. 「コース別人事について」、3. 「新たな評価制度について」の 3 つを掲げ、事務局の人事制度について検討を行いました。

その他に事務局では、新入職員研修、通信教育講座、大学職員基礎講座、内定者研修、考課者研修を実施しています。新入職員については、入職 6 ヶ月後に、半年間の振り返りと今後半年間の目標設定について研修を実施しています。通信教育講座は、自ら能力開発を行い、時代の変化に対応できる能力を身につけてもらうための支援として、大学職員基礎講座については、新入職員を対象に各部署の業務理解を深めるとともに、外部講師によるテーマシンキング、ビジネスコミュニケーションについての研修を実施して、考える力、伝える力についての能力向上を図っています。内定者研修については、医事課に配属する者を対象に、社会人としての基本的意識とマナーについて、外部講師による研修を実施しています。また、新任の課長・係長を対象に、評価者としての心構え、評価の目的、評価の仕組みと手順、面接の実施方法を習得するために外部講師による考課者研修を実施しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

事務局の人事部会において、目標管理制度の現状を検証し、制度の充実を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①事務局において平成 19 年度から実施している目標管理制度を見直し、年間業務活動計画と人事評価を組み合わせた新評価制度を平成 29 年度から実施することとしました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①ワークショップによる教育研修は、体系化されてきており、様々なテーマについて議論し、企画力、問題解決能力、プレゼンテーション能力の開発に効果を上げています。今後の課題としては、大卒新人教育の充実と階層別研修の実施により事務職全体のスキルアップを図ることが必要です。

②目標管理制度については形骸化していたため、制度の見直しが必要な時期にきてい

ました。年間の活動計画を明確にすることにより、職員自身の行動が法人・大学・病院の目標達成に繋がり、その成果を評価することにより人材育成にも繋がっていくことが期待されます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①大卒新人研修については、入職時の研修を2週間から1か月に拡大し、更に、宿泊研修を導入し、業務の理解及び親睦を深めます。
- ②中堅職員を対象とした階層別研修を実施し能力の向上に努めます。

(人事部長 飯田 誠)

5. 附属学校、診療施設

5-1 医学部附属看護専門学校

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

- ①関東圏の看護学部・看護専門学校の増加により受験者が減少しています。学生募集対策として、従来の高校訪問や予備校の説明会に加え、近隣の高校主催の説明会並びに地方都市での説明会にも積極的に参加しました。また、年間を通じて個別訪問に対応し、少しでも多くの学生に本校を知ってもらえるよう努めました。
- ②各学年、年間計画に基づき学修支援を行っています。特に夏・冬・春季休暇に看護系の学修・実技等も含め補講を組み達成感を実感できる学修方法を取り入れました。
- ③3 年次は国家試験の対策を含め 4 月より年間を通して毎週土曜日に補講を実施しました。指標として業者模擬試験を年間 3 回実施し、その都度、問題の解説も加えました。
- ④今年度より本校もポータルサイトを導入し、学生サービスの向上を図ることができました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

平成 28 年度入試に対応するため、指定校枠の再検討並びに当該進路指導教員との調整を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①指定校推薦枠 21 校（23 名）から 22 校（26 名）に増やし、優秀な学生の確保に努めるとともに、受験者増加への対応を図りました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①今年度入試より入試日数を 2 日から 1 日に変更し 2 年目となります。しかしながら看護学部・看護専門学校の増加により受験者数の確保は昨年より減少しました。
- ②指定校推薦枠を増やし、受験者増加に努めましたが指定校枠を活用していない学校があるため、今後その対応をする必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①受験者増加を図るため、広告媒体並びにホームページの充実を図り、幅広い受験者層へ対応する必要があります。
- ②新高校 3 年次等に対して 3 月に学校説明会を開催し、看護への知識並びに本校の良さをアピールする場を増やす必要があります。

（校長 板橋 家頭夫）

5-2 昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度は、医療の質の向上、及び医療安全を推進するとともに、社会的要請である産科・小児科・救急領域等の充実を図りました。

病院目標として、プロフェッショナリズムを掲げ、病院長の直轄の会議体として、病床管理部門、診療報酬請求部門、救急医療部門、手術部門、地域包括ケア部門の 5 つの部門からなる病院経営戦略会議を設置し、病院が直面する重要な案件について、各種の課題を把握し、速やかに改善、実施、評価ができる体制を構築しました。

病院目標の数値目標としては、新入院患者数並びに手術件数の増を目標としました。新入院患者数の増については、各種の体制の見直しを実施致しました。ベッドコントロール管理室の権限の強化、DPC 入院期間Ⅱ以内での退院の促進、DPC 入院期間Ⅱに合わせたクリニカルパスの見直し、救急隊からの受入返答時間の短縮、紹介緊急患者のワンストップ受入等に取り組みました。結果として、新入院患者数は、月の目標は、昭和大学病院、附属東病院ともに達成できませんでしたが、昭和大学病院では、前年度比 590 名増 19,764 名の新入院患者の増加につながりました。

また、手術件数の増については、手術室の体制を平日の手術枠の見直し、土曜日に定期手術を実施し、手術枠の合理的な運用に努めました。週の全身麻酔枠を増やし手術件数増につとめました。両院とも目標は達成できませんでしたが、昭和大学病院は、前年度比 166 件増となりました。

ER 診療の体制については、医師配置を見直し、円滑な ER 診療体制を構築し救急患者を断らない運営に努めました。

昭和大学病院・東病院統合検討については、新たに、昭和大学病院附属東病院あり方委員会を発足し、同院の機能を高め、急性期病院としての合理的な運営のために、昭和大学病院整形外科（脊椎・股関節以外）と東病院皮膚科の診療科を入れ替え、新たにリハビリテーション科、リハビリテーション室の設置を、平成 29 年 4 月からの診療開始に向けて準備を進めました。

また、平成 29 年 4 月より、土曜日週日化に伴う外来診療体制の準備を行いました。

医師（教育職員）の過重労働を防止し労働環境改善を図るため、各科当直を止め、一般病棟は、管理者当直、内科系当直、外科系当直としました。必要に応じて各診療科のオンコール体制とする、病院全体の当直人員を削減する運用と合わせて、週の所定労働時間 37.5 時間を、シフトにより勤務時間を、新たに設定し管理する体制の準備を行いました。

平成 29 年度の電子カルテ導入に向けた本体と部門システム検討ワーキング等を開催し、平成 30 年 1 月導入に向けた準備を進めました。

検体検査委託について、平成 29 年 1 月より、検体検査、細菌検査、病理検査について外注化を実施しました。

最先端医療の提供としては、アジア初の遠隔集中患者管理プログラム(eICU)システムを構築し、昭和大学病院と江東豊洲病院の集中治療室 55 床をコントロールセンターによる遠隔で管理する実証研究に向けて準備を進めました。

医療機器、医療設備の更新・整備については、放射線治療計画装置、回診用 X 線撮影装

置を更新、中央棟監視・自動制御設備更新工事、入院棟地下・屋上空調機更新工事等を年次計画のもと実施しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①手術室運用改善として、手術室専従の事務職員フロアマネージャーの更なる強化を行い、麻酔科医及び看護師等の勤務状況等の改善を図り麻酔科医及び看護師の業務負担軽減を促進します。平日の手術枠数増を図り土曜日枠も合わせた手術室の効率的な手術室の運営を図ります。
- ②病棟稼働改善については、新入院患者の増加を図るために総合診療センターの外来患者数に応じた ER 勤務医の時差出勤を実施、ER 病棟 (C9C) の専任チームを創設し、当直体制での効率的な時間外入院患者の対応を行います。総合診療センター、救命救急センターの救急患者確保に向けて、特に救急隊からの診療依頼についての受入体制の再構築を図ります。ベットコントロール管理室権限強化を促進し、合わせてクリニカルパスの見直しを行い、DPC 入院期間Ⅱ以内での退院を促進し病棟稼働の改善を図ります。
- ③ボランティア活動強化として、外来ロビー等での患者家族への案内及び病棟における活動の強化を図るため、現状に即した具体的な運用方法についてボランティアコーディネーターを中心に実行案を策定し、実施に向けて院内の調整を図ります。ボランティアの募集活動を更に強化しつつ、ボランティアコーディネーション力検定資格取得についても目指し、ボランティア活動強化を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①手術室運用改善として、手術室専従の事務職員フロアマネージャーの増員を行いました。麻酔科医及び看護師等の勤務状況等の改善を図り麻酔科医及び看護師の業務負担軽減を促進しました。各診療科の手術枠を定期的に見直し、平日と土曜日の手術枠も合わせた手術室の効率的な手術室の運営を図りました。
- ②病棟稼働改善については、新入院患者の増加を図るために総合診療センターの、ER 病棟 (C9C) の専任チームを創設し、当直体制での効率的な時間外入院患者の対応を行いました。総合診療センター、救命救急センターの救急患者確保に向けて、特に救急隊からの受入返答時間の短縮、各診療科の受け入れ拒否時間をなくす体制を構築いたしました。また、DPC 入院期間Ⅱ以内での退院の促進、DPC 入院期間Ⅱに合わせたクリニカルパスの見直し、紹介緊急患者のワンストップ受入を行い病棟稼働の改善を図りました。
- ③ボランティア活動強化として、院内コンサートボランティア、院内図書（健康の森）管理ボランティア、園芸、美術品の展示ボランティアについては、安定して運営しています。外来ロビー並びに病棟等の各種活動については、実施に至りませんでした。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①手術室運用改善

ハイブリッド手術室の使用については、各科で使用し効率良くハイブリッド手術

室を利用できるようになりました。手術枠については、月曜と土曜日の手術枠を増やしました。土曜日の手術枠については、使用する診療科が限られており、各科の平日から土曜日へのシフトが必要です。

②病棟稼働率の改善

病棟稼働率については、一般病棟、特殊病棟により稼働にバラツキがあり、特に救急の後方病棟 C9C 病棟、救急病棟、特殊病棟の更なる効率的な運用と並行し、特に新入院患者の確保に向けて、救命救急センター、総合診療センター並びに手術室の患者受け入れ体制の強化が必要です。

③大学病院と東病院の連携強化

急性期病院としての合理的な運営、収支バランスのとれた安定した病院運営を図るため、平成 29 年 4 月から診療開始に向けて、昭和大学病院整形外科（脊椎・股関節以外）と東病院皮膚科の診療科を入れ替え、新たにリハビリテーション科、リハビリテーション室を設置します。両院の病棟、外来、手術室の稼働を上げるために更に連携を強化する必要があります。

④医師（教育職員）の勤務管理、土曜日週日化

平成 29 年 4 月より医師の過重労働を防止し労働環境改善のため、当直体制、シフトにより勤務管理体制が開始されます。その当直体制、シフト運用について、医師の業務の効率化や質の向上の観点から細かく新体制の評価を行い、本来の業務に専念できる医師の勤務体制を構築する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①手術室運用改善

手術枠については、緊急手術（院内、総合診療センター、救命救急センター他）のあり方を検討し、特に月曜から金曜日の手術枠の効率的な運用について検討を進めます。また、手術室フロアマネージャーが両院の手術枠を管理行い、附属東病院の手術室を有効活用行します。両院での手術枠（全麻酔）の増に努めます。土曜日週日化に伴い手術のできる体制を図ります。

②病棟稼働率の改善

病棟稼働率については、新入院患者を獲得するため、病院組織を変更し、総合診療センターと救命救急センターに救急医療センターを設置いたしました。これにより、スタッフが組織横断的に救急患者を受け入れる体制を推進します。

DPC 入院期間Ⅱ以内での退院の促進、DPC 入院期間Ⅱに合わせたクリニカルパスの見直し、紹介緊急患者のワンストップ受入の更なる強化を図ります。

③大学病院と東病院の連携強化

平成 29 年 4 月から整形外科と皮膚科の診療科を入れ替え、附属東病院にリハビリテーション科、リハビリテーション室を設置します。両院の病棟、外来、手術室の稼働を評価し、更に連携強化を推進します。

④医師（教育職員）の勤務管理、土曜日週日化

医師の労働環境改善のための当直体制、シフト運用について、医師の業務の効率化

や質の向上の観点から開始から、3か月を目途に細かく新体制の評価を行います。
(病院長 板橋 家頭夫・河村 満)

5-3 藤が丘病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

今年度は病院目標として掲げた「新入院患者 1,300 名／月」、「病床稼働率 90%」を年間通じて達成することはできませんでした。しかしながら救急医療に関する拒否率の削減については、ER と救命救急センターとの連携強化等体制の見直しにより受入れ拒否率 10% 台まで改善することができました。

また、常態化している麻酔科医不足については、新たな人員の確保には至らず、自科麻酔の継続、他の診療科からの一定期間の出向等検討を進めております。

がん診療の充実を目的に掲げた事業計画については、「リニアックの更新」、「ブレストセンターの開設」、「腫瘍センターの拡充」等計画通り実施することができました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

① 経営改善に向けた取り組み

厳しい経営状況が続く中、平成 28 年度以降においてもリニアック更新を含めた大きな事業計画を予定していることから、再度資金計画の見直しと収入、支出予算の達成を最優先課題として取り組んでいきます。

(1) 医療収入確保に向けた取り組み

- a) 現在、麻酔科医の不足から、手術台常時 8 列稼働を 7 列稼働に制限したことにより、減収の要因の一つとなっております。麻酔科医の確保に向けて、ワークショップ等で改善策を策定し実践します。
- b) 救命救急センターと ER における当直体制の見直しを含め、一層の連携強化により救急医療センター（救命救急・ER）受入れ件数増加を図ります。
- c) 手術件数、特定病床の稼働率の改善により、医療単価の増額を図り、医療収入の増加に繋がります。
- d) がん診療については、新たにブレストセンターを開設し、手術、化学療法、放射線治療の増加に繋げ、がん治療の充実と収入確保に向け取り組んでいきます。

(2) 経費削減に向けた取り組み

- a) 職員の適正配置及び外来・入院のクラーク・看護補助者の業務委託契約を見直し、経費削減を図ります。
- b) 医療機器の導入については、院内定数を基に無駄のない機器更新を実施します。
- c) 医療材料については、同種同効品の整理と定数管理品の定数見直しを行い、費用の削減に努めます。
- d) 省エネについては、昨年度に引き続き、照明機器の LED 化を計画的に実施し消費電力の削減に努めます。

② 個人情報管理の徹底

関係内規、マニュアルについては、現行に即した内容に改訂し、また、監査手順書を策定しました。今後、監査体制を強化・実施することで、管理の厳格化に向けて取り組んでいきます。

③ 新たなシステムの稼働について

電子カルテシステム稼働に際し、病院活性化推進委員会のプロジェクト答申を踏ま

え、患者サービスの向上並びに予定入院の入院前アナムネーゼの聴取や説明等の業務を集約した患者サポートセンターを設置しました。今後、患者の利便性、プライバシー保護の観点から、サポートセンター拡張に向け事業計画として進めて行きます。また、病棟業務の負担を軽減することを目的に、病棟クランク業務の効率化を図り適正人員の配置を検討します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①経営改善に向けた取り組み

(1) 医療収入確保に向けた取り組み

- a) 麻酔科医の充足については、他大学へ訪問する等確保に向けた働きかけを行っていますが、現在までのところ新たな人員確保は行えていません。今年度も、自科麻酔で対応していくとともに次年度も引き続き人材確保に向け努力してまいります。また、救急医療センター出向体制同様、麻酔科においても他科からの一定期間の出向等人的協力を得て対応して行きます。
- b) 救急医療においては、救急医療センターの一元的な管理により、受入れ拒否率が大幅に改善されました。(拒否率 10%台を維持) また、勤務体制についてもコアタイム (17:00~22:00) に人的資源を集約し、当直人員数を削減したことで、医師の負担軽減を実施しました。
- c) がん診療については、ブレストセンターの開設により、乳腺外科領域の患者数は順調に推移しており、手術件数についても開設前は月平均 2 件であったものが、開設後は月平均 10 件まで増加しました。また、リニアック更新、ブレストセンター開設により、新たな施設基準を 14 件取得することができました。

(2) 経費削減に向けた取り組み

- a) 新たな部門の開設や施設の拡充により新規人員配置の必要性が生じましたが、現状人員の配置見直し等を行い、最小限の増員で収めました。
- b) 医療機器につきましては、リニアックの更新を含め計画、院内定数を基に無駄のない機器更新を実施しました。
- c) 医療材料については、同種同効品の調査を行い、口座の整理及び安価なものへ切り替えを行いました。(具体的にはブラッドアクセスカテーテル、針糸) また、在宅で使用する酸素濃縮器、人工呼吸器については、特定疾患患者以外は、安価なメーカーへ移行しました。
- d) 省エネについては、設備担当職員による管理の徹底や LED 化等省エネ機器への転換により、電力が対前年度比 4%、ガスが対前年度比 7%削減となっております。

②個人情報管理の徹底

個人情報保護監査を実施しました。ハード面において部門システムからのデータ抽出が可能な事から、早急に対策を講じることとしました。

③新たなシステムの稼働について

電子カルテシステムについては、順調に稼働しており担当委員会において定期的に検証を行っています。また、患者サポートセンターについても順調に稼働していますが、スペースが狭隘なことから今後再検討が必要と考えております。

「4. 平成 28 年度の点検及び長所と問題点」

①救急医療の充実

受入れ拒否となった事例についての検証を行い、問題点への改善を図ったことで、拒否率の削減に繋がりました。具体的には、ER と救命救急センターとの連携強化、ベッドコントロールの強化、効率的な人員配置、スタッフの意識改革等病院全体で取り組んだことで成果を上げることができました。

②がん診療の充実

ブレストセンターの開設、リニアックの更新、腫瘍センター拡充等がん診療に関する施設設備は計画通り整備され、順調に患者数の増加に繋がっております。また、新たに「小児 AYA 世代がんセンター」を設置し、がん診療の一層の充実に向けて取り組んでまいります。

③病院目標における達成状況

病院の経営目標である「新規入院患者数 1,300 名／月」「病床稼働率 90%」の目標達成に至らず収入予算にも達成できませんでした。要因としては、リニアックの更新に 6 か月費やしたことで、がん患者の診療制限が想定より大きかったこと、新入院患者目標数値達成に向けた病院 WS プロダクトの実施による効果が充分でなかったこと、外来初診患者数が想定より伸びなかったこと等が大きな要因と考えています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①医療収入確保に向けた方策

医療収入予算の達成に向けて、新入院患者目標数値達成に向けた病院 WS プロダクトを再度検証・実行します。

(1) 麻酔科医の確保

麻酔科医の不足により、手術室の稼働を制限していますが、引き続き麻酔科医の確保のため他大学に訪問し派遣の依頼をしていきます。また、耳鼻咽喉科、皮膚科から医師を一定期間麻酔科に出向させる等人員を確保し、手術件数の増加に繋がっていきます。

(2) 外科系診療科の充実

手術件数や救急患者の受入件数の増加に向け、外科系診療科の充実について、人員確保を含めた対策等を図っていきます。

(3) 救急医療新体制の検証

各診療科より救急医療センターへ医師を出向させることで、ER・救命救急センターによる一括管理体制が開始されました。今後は、シフト勤務体制（準夜半日勤務）を含む効率的運用の実施検証を行いつつ、受入れ拒否件数 10%台を維持していきます。また、このことにより、救急部門からの入院患者増加を目指すとともに、救命 ICU 病棟・ER 病棟の連携を強化し、一般病床を含めた効率的なベッド運用を展開します。

②経費削減に向けた取り組み

(1) ジェネリック薬品への移行

引き続き、ジェネリック薬品への移行を進めるとともに、採用品の使用を促進し、

経費削減に努めます。

(2) 適正な人員配置の見直し

昨年度に引き続き、業務委託の契約内容を検証し、契約人工を含む内容、費用を見直し削減を図っていきます。事務部（医療クラーク含む）の適正配置、医療技術系各部門の適正配置を、施設基準や収支を鑑み見直すことで人件費の削減を図ります。

③がん診療の充実

がん診療の充実を目的とした事業計画の「リニアック更新」、「ブレストセンターの開設」、「腫瘍センターの拡充」等が完了し、12月より本稼働となっております。当初設定した目標患者数に向け順調に推移しており、効率的運用により更なる患者の増加を図ります。

(病院長 高橋 寛)

5-4 藤が丘リハビリテーション病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

藤が丘病院からリハビリ病院への転院促進として、リハビリテーションを必要としリハビリ病院に病床を持たない診療科からの転院強化を進めました。リハビリ科医とリハビリ内科医、当該科主治医とで藤が丘病院の候補患者を回診し、適応を見極め転院促進しました。また、北部病院からの受入れ体制強化として、両院のリハビリ科医の連携強化により転院依頼時に必要な患者情報を簡素化し、患者受入れカンファレンスを日々開催するとともに、リハビリ病院からの情報発信（「空床情報」と「リハビリ病院が必要としている患者（重症・軽症等）情報」）を迅速化しました。その結果、病床稼働率について回復期リハビリテーション病棟は目標である平均 90%以上を達成しました。また、回復期リハビリテーション病棟の更なる充実のため、新たに 2 か年のセラピスト増員計画を策定しました。

医療機器、施設設備については、細隙灯顕微鏡一式の更新、リハビリ訓練室環境整備、駐車場出入口ゲートの更新等を実施し、収支バランスを図りながら患者中心の医療環境の確保に努めました。

教育面については、理学療法士・作業療法士が増員したことでより多くの保健医療学部学生実習生を受け入れるとともにサポート体制を強化し支援しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①藤が丘病院、リハビリテーション病院の連携については、リハビリテーション病院内の退院時カンファレンスの内容を見直し、受入カンファレンスと直結できる体制づくりを行います。また、附属病院の受け皿としての体制整備として、特に昭和大学病院、北部病院の脳卒中地域連携医療パス患者の受入れを強化し、スムーズな受入れのための協議会を引き続き、開催します。「重症度の割合」を満たす患者の獲得については、附属病院以外にも近隣医療機関からの受入れを積極的に行います。退院支援については、地域リハビリテーション支援センター等との合同カンファレンスを実施するとともにソーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担を明確化（マニュアル化）し、協同で退院支援を行う体制づくりを行います。
- ②「スポーツ歯科外来」については、近隣歯科医師会との紹介・逆紹介等、診療の役割分担を協議していきます。また、アスリートや体育大学学生を対象とした広報活動（リーフレット作成）を実施します。
- ③理学療法士・作業療法士を 3 ヶ年の採用計画に基づき増員したことから、回復期リハビリテーションの受け皿として充分機能することのできる体制整備を行います。また、急性期・回復期リハビリテーションの提供に関する評価をし、適正配置の見直し、採用計画の策定をしつつリハビリテーション単位数の管理を行い、増収にも繋げていきます。
- ④保健医療学部学生実習受入れについては、学生のための部屋の利用について、意見を収集し、教育施設の環境を更に整備するとともに、新入職員の教育プログラムを構築し、学部実習の充実を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①藤が丘病院、リハビリテーション病院の連携について、リハビリテーション病院内の退院時カンファレンスの内容を見直し、受入カンファレンスと直結できる体制をつくとともに、退院予定日を明確にし、その情報を基に日々カンファレンスを実施することで転院決定を迅速化しました。また、附属病院からの受入れ体制整備では、手始めに地理的環境の整った北部病院との連携について取り組みました。受入れ体制強化として、両院のリハビリ科医の連携強化により転院依頼時に必要な患者情報を簡素化し、藤が丘病院同様患者受入れカンファレンスを日々開催するとともに、リハビリ病院からの情報発信（「空床情報」と「リハビリ病院が必要としている患者（重症・軽症等）情報」）を迅速化しました。今後検証しスムーズな受入れ体制が構築されたと確認できたら、昭和大学病院との体制整備を進めていきます。

退院支援では、対外的には地域リハビリテーション支援センター等との合同カンファレンスの実施を推進するとともに、院内的にはソーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担を明確化（マニュアル化）することについて現在準備段階であり、今後協同で退院支援を実施していくことで体制強化を目指します。

②「スポーツ歯科外来」について、近隣歯科医師会との紹介・逆紹介等、診療の役割分担を構築しました。具体的には、スポーツ運動科学研究所によるメディカルチェック時に歯科疾患（う蝕等）が見つければ近隣歯科医院に紹介し、逆にマウスガード必要患者は歯科医師会から紹介頂くこととなりました。また、アスリートや体育大学学生を対象とした広報活動（リーフレット作成）では、日本体育大学ラグビー部員対象にマウスガードの必要性についての講習会を実施し啓蒙活動を行いました。

③理学療法士・作業療法士を 3 ヶ年の採用計画に基づき増員し、回復期リハビリテーションの受け皿として充分機能できる体制整備に努めました。現在、回復期リハビリテーション病棟入院料 2 から 1 への変更と、リハビリ充実加算が算定できる体制の見直しを行っています。また、病院活性化推進委員会プロジェクト答申を受け、回復期リハビリテーション病棟の更なる充実のため、新たに 2 か年のセラピスト増員計画を策定しました。

④保健医療学部学生実習受入れについては、保健医療学部教員と病院臨床教員との連携強化（卒前教育委員会）による実習内容の充実を図るとともに、新入職員の教育プログラムに沿って人材育成（卒前委員会）プログラム立案に着手する等、学部実習の更なる充実を図りました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①藤が丘病院、北部病院との連携については、転院候補患者の回診、患者情報の簡略化、病院情報の発信等、迅速化を図ることで転院のシステムを構築することができました。しかしながら昭和大学病院との連携については、「回復期病棟のリーフレット」を配布する等にとどまり、地理的問題もあり患者・家族に充分理解を得ることができませんでした。

退院支援については、対外的には在宅復帰率を確保しつつ地域リハビリ支援センター等との連携強化と更に他施設等とも連携数を増やすことが必要で、院内的には、ソ

ーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担を明確し退院促進を進めていく必要があります。

- ②医療機器、施設設備については、細隙灯顕微鏡一式の更新、リハビリ訓練室環境整備、駐車場出入口ゲートの更新等を実施し、患者中心の医療環境の確保に努めました。
- ③「スポーツ歯科外来」については、スポーツ運動科学研究所によるメディカルチェック受診者対象にマウスガードの作成を行っています。また、日本体育大学ラグビー部員対象にマウスガードの必要性についての講習会を実施する等の啓蒙活動を行いました。しかしながら「スポーツ歯科外来」に特化したため、歯科外来の利用頻度は低く安定した患者確保には至りませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①昭和大学病院との連携について、転院候補患者・家族にリハビリ病院（回復期病棟）のリーフレットを配付し転院を促すとともに、医師に回復期病棟（施設基準等）について更なる理解を得るとともに、これらの実行と受入れ体制の整備のための協議会開催を検討します。今後、医師にも回復期病棟についての理解（施設基準等）と転院促進を図るための両院間で協議会開催を検討します。

退院支援については、地域リハビリテーション支援センター等との連携強化と更に他施設等とも連携数を増やしていくため、合同カンファレンスや新たな連携先への訪問を行います。また、ソーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担を明確にします。

- ②「スポーツ歯科外来」については、アスリートや体育系学生に対して更なる広報活動を行うとともに、近隣歯科医師会とはマウスガード作成以外の診療について役割分担の再構築作業について協議会を開催し検討します。

また、「スポーツ歯科外来」に止めず、口腔ケアや摂食嚥下の領域等、病院歯科としての機能を持たせた診療体制について歯科病院と相談しながら検討します。

- ③保健医療学部学生実習受入れについては、保健医療学部教員と病院臨床教員との連携強化（卒前教育委員会）による実習内容の充実を図っております。本学の特色である急性期リハビリテーション実習の実施については、急性期ベッドサイドリハ実習のトライアル及び評価を行っていく予定です。また、病院臨床教員の育成については、新入職員の教育プログラムに沿った人材育成（卒前委員会）プログラムの立案に着手する等、学部実習の更なる充実を図ります。

（病院長 市川 博雄）

5-5 横浜市北部病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

新入院患者数の増加及び地域医療機関との連携をより深めるため、副院長による近隣区に所在する医療機関等 20 施設への訪問及び意見交換を実施しました。

二次救急拠点病院として「断らない救急体制」を構築するために、近隣消防署を訪問し意見交換会を実施しました。また「断らない救急体制」構築するために、3 階病棟（救急病棟・集中治療室）稼働率向上に向けた実務者会議を開催し、院内における受入体制の充実を図りました。

病院経営向上のため、病棟薬剤師を各病棟へ配置し、薬剤師としての専門性を生かし、患者の治療あるいは QOL の向上に寄与するとともに今まで以上にチーム医療を実践しました。

「横浜市産後母子ケア事業」へ参画し、産婦の入院から退院までのフォローだけでなく、退院後のフォローもするために、育児に不安がある方を対象に、助産師等のアドバイスを受けながら育児方法を学ぶことができる場として横浜市より認定されました。

医療機器等については、来る電子カルテ基幹部の更新に先立ち、病理・病歴・看護勤務管理・栄養部門の部門システムの更新を実施しました。

施設設備については、経年劣化に伴う建物の補修工事及び災害等非常時に関わる消防用非常放送設備、特高変電所機器の更新等を実施しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①更なる稼働率向上に向けて、新入院患者獲得の取り組みとして、「紹介状のある患者は原則断らない」、「内科・外科における紹介状なし患者の対応」、「近隣医療機関に関しては、原則断らない・逆紹介の推進・返書の徹底」「総合相談センターの体制の充実」、「患者支援室の運営の強化」等を行い、新入院患者の獲得に繋がります。
- ②今回の脳神経外科及び循環器センターの診療体制の充実は、救急医療体制の強化に繋がります。特に脳卒中・頭部外傷等の緊急疾患は、24 時間の受け入れ可能な体制となり、救急搬送患者断り率 0%を目指し、救急における新入院患者獲得に努めます。
- ③救命救急センター（三次救急）の整備については、現在の二次救急における実績の改善を要するため、ソフト面を充実させるとともに、ハード面の計画的な改修計画を立案し、併せて手術室改修計画の早期の実行を目指します。
- ④後発医薬品指数については、積極的に抗がん剤・造影剤を後発薬品に切り替えることで、薬品費の抑制を図り 80%以上を堅持します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①患者支援室における入院から退院までの管理及びベッドコントロールにより病床稼働率の向上に努めました。特定病床の更なる稼働率向上のために 3 階病棟運営委員会を設置し、更なる稼働率向上に努めます。
- ②脳神経外科及び循環器センターの診療体制充実により救急医療体制は強化され、救急車受け入れ件数の増加及び救急車応需率の増加につながりました。引き続き救急搬送患者断り率 0%を達成できる受入体制の充実を図ります。

- ③救命救急センター（三次救急）の整備については、現在の二次救急における実績の改善を要するため、ソフト面の充実を実施するとともに引き続き行政との折衝を行います。
- ④後発医薬品指数については、抗がん剤・造影剤等の後発医薬品に切り替えることで、薬品費の抑制を図り、引き続き 80%以上を堅持します。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①紹介患者数（診療情報提供書受入件数）は対前年比微減となったが、医療機関との連携を図ることができました。また、問題点として当院の診療情報やフォーラムの開催日程等の情報が十分に伝わっていないことが把握できた。
- ②近隣消防署（都筑・緑・港北）との意見交換をし、運用方法（YMIS*の利用）の変更をし、救急搬送依頼件数の増加につながりました。また、幹部による早朝カンファへの参加による病棟稼働把握及びコントロールにより病棟稼働率の向上が図れました。
*YMIS：Yokohama emergency Medical Information System（横浜市救急医療情報システム）
- ③病棟薬剤師の配置に伴い病棟における業務分担を明確にすることができるとともに「病棟薬剤業務実施加算」を申請することで病院経営の向上につながりました。
- ④「横浜市産後母子ケア事業」は平成 29 年 3 月から認定されましたが、地域中核病院として出産直後から地域での子育て支援を実施いたします。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①新入院患者数の増加及び地域医療連携の向上のため、紹介患者数等医療情報に基づいた分析を実施するとともに、引き続き地域医療機関訪問を行い、紹介・逆紹介率の向上に努めます。
- ②新規入院患者数の増加及び病棟稼働率向上に向けて、救急受入体制の変更をいたします。特に救急車の受け入れを救急センター医師が診療、ウォークインの患者を内科系・外科系当直医が診療していた体制を人員配置の見直しし、全て救急センター医師が診療する救急受入体制の一元化を実施します。

（病院長 世良田 和幸）

5-6 江東豊洲病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 26 年 3 月に開院した江東豊洲病院は、開院から土日週日化体制による診療を開始しました。「女性とこどもにやさしい医療」の提供、地域医療機関と連携した「かかりつけ医制度」の推進、地域の中核病院として先進的で高度な医療の提供や二次救急医療・災害時医療への対応、大学附属病院としての医療人の育成・教育等、地域社会から求められる医療の実現に向けて努めています。開院から積極的に二次救急応需を行い、平成 27 年 9 月東京都指定二次救急医療機関に、また、同年 12 月周産期連携病院として東京都から指定を受けました。

平成 27 年 6 月より 300 床で稼働し、小児・周産期系の特殊病床 40 床を一般病床に一部付替え、8A 病棟を開棟しました。また、平成 28 年 12 月に東京都から 3 床の割当が決定し一般病棟の付替えを行い、303 床稼働として 8B 病棟を開棟しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①外来診療については、患者数の増加を目的とし地域医療連携の更なる推進により地域の急性期病院としての役割を果たします。土日祝日の診療については、診療科の特性により、外来を効率的にコントロールし、合理的な運用を進めます。
- ②救急医療については、昨年度同様の人員確保が難しい中、病院一丸となり救急車の応需拡大に向け努力します。具体的には、救急と内科系・外科系当直との協力による救急体制の整備や医師募集に向けての PR 活動等を通じ、適正な人員の確保に努めます。
- ③手術室の運営については、効率的な手術室利用が必須であり、計画的な予定組を行うため、学会等に手術室空き状況を情報共有し、効率的な運用に努めます。また、土日祝日の効率的な運用を推進し、きめ細やかな手術計画を策定します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①外来診療について、今年度末には一日平均患者数 475 名、紹介・逆紹介の年間平均は 87.7%・46.1%となり、前年度比でそれぞれ 40 名、1.4%、7.0%の増加となりました。
- ②救急医療については救急の応需率を高めるため、救急医療の体制を確立すべく、全診療科の協力を仰ぎ整備を進め、今年度は応需率平均 84.6%となり前年度比で 2.3%の増加となりました。
- ③手術室の運営については、効率的な運用を推進すべく計画的な予定組の見直しをしました。今年度末で 5,137 件となり、目標としていた手術件数 5,000 件を上回る事ができました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①外来診療について、今年度末の一日平均患者数 475 名で推移しており、更なる外来患者数の確保が今後の課題となります。
- ②救急車搬送の応需率は年々向上しておりますが、更に応需率を上げるための体制を

構築しつつ、医師の負担軽減が可能となる体制も確立する必要があります。

- ③一般病棟の合計208床はほぼ満床状態で稼働しており、今後は更なる早期転院・退院を促進し効率的な病床運用が必要です。また、平成29年度に6床増床が新たに見込めるため、増床分の活用が課題となります。
- ④地域医療支援病院の獲得、特定集中治療室管理料1の取得に向けたICUの体制を構築等、更なる収益確保が課題となります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①外来診療については、患者数の増加を目的とし地域医療連携の更なる推進により地域の急性期病院としての役割を果たします。土日祝日の診療については、診療科の特性により、外来を効率的にコントロールし、合理的な運用を進めます。
- ②救急医療については、昨年度同様人員確保が難しい中、救急と内科系・外科系当直との協力による救急体制を実施し、病院一丸となって救急車の応需拡大を目指します。
- ③一般病棟の稼働は100%を超えているため、特に長期入院患者については転院や自宅療養等を促進し、効率的な病床運用を実施します。
- ④地域医療支援病院指定のための各種院内整備や、特定集中治療室管理料1の算定に向けたICUの体制の構築等、更なる収益確保を行います。

(病院長 笠間 毅)

5-7 豊洲クリニック

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

豊洲地区の再開発による人口増加に伴い手狭となった旧豊洲病院の外来機能を担ってきた豊洲クリニックは、平成 26 年 3 月の江東豊洲病院の開院により「病気の予防と早期発見の推進」を目的とする予防医学センターとして再整備いたしました。予防医学に関する専門診療施設への改修工事が平成 26 年 11 月に完成し、人間ドック・健康診断・予防接種等を開始しております。今年度は、人間ドックの受入枠を増設し、新たな企業健診獲得に向け営業活動を行い対応してきました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

豊洲地区に進出してきた新たな企業を獲得すべく、地域とのつながりを更に強化し、事業拡大に向けて案内活動を実施します。また、人間ドック・健康診断・予防接種等の日程を新たに設定し、再構築します。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①企業健診の事業拡大へ向けて、事務員を採用し営業活動を推進しました。
- ②インターネットを用いた予約システムを構築し、案内を行いました。
- ③人間ドックも受入枠を増設し、実施件数は昨年度と比較し、倍の件数となっております。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①企業健診の事業拡大に向け新規企業の営業活動を実施し、人間ドックの受入枠も増設し、更なる新規受診者獲得に向けた渉外活動を行い、一定の成果を上げました。
- ②企業健診を取りまとめる健康保険組合の実施医療機関審査より施設要件（上部消化管造影検査装置）の不足が指摘されているため、健診事業を行う上で必須となっている上部消化管造影検査装置の導入が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①人間ドック・健康診断・予防接種等の日程や受入枠についても、再構築をします。
- ②企業健診や人間ドックの受入れ件数増加に向け、上部消化管造影検査装置の導入を行い、更なる企業健診の事業拡大、人間ドックの受入件数獲得に向け渉外活動を実施します。

（院長 新井 一成）

5-8 烏山病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

社会的に精神医療の必要性・重要性が高まる中、今年度も都市型精神科急性期病院として地域医療の貢献に努めました。

診療面では、急性期、慢性期の各病棟の院内連携を強化し効率的かつ効果的なベッドコントロールを実践し、病床利用率の向上を図りました。C4 病棟においては、急性期病棟への転換を図り、平成 28 年 9 月 1 日から「急性期病棟施設基準」の許可を受け運用を開始しました。また、内科や歯科との連携を深め、合併症への対応や口腔ケアの充実を図り医療の質の向上に努めました。

地域との医療連携では、東京都から受託した精神科医療地域連携事業及び地域精神科身体合併症救急連携事業の実施拠点病院として、「精神科医療地域連携会議」及び「地域精神科医療機関連携会議」並びに地域の医療機関・地域住民を対象に公開講演会等を開催するとともに、地域医療機関・施設の訪問等により、精神疾患に関する地域支援体制の整備・充実、救急及び紹介患者の応需に努めました。今年度、烏山病院ワークショップのテーマの一つとして設定した「メディカルサポートセンター(MSC)の機能の充実について」、「精神保健福祉士(PSW)の業務について」は、その後、院内に「MSC・PSW あり方プロジェクト」を設置し検討を進めました。

教育・運用面では、前年度に引き続き外来処方院内調剤化の促進等に努めるとともに、電子カルテシステムの導入・稼働に向け鋭意準備を進めました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

病床の回転率の向上が大きな課題です。そのためには、転院先の充実が急務であり、医療連携の充実が重要です。現在のメディカルサポートセンターを総合相談センターとして一新し、医療連携、相談業務、広報、退院支援と幅広いサポート体制を整備します。

院内処方箋の充実に必要不可欠な電子カルテシステムについて、平成 28 年度に導入を行い、処方業務のスピーディー化、病棟業務の充実に繋がります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①医療連携の充実を図るため、MSC・PSW あり方プロジェクトで検討を進めましたが、今年度内に新たな体制を構築するまでには至りませんでした。
- ②当初、電子カルテシステムは今年度事業計画として導入・稼働する予定でしたが、2ヵ年計画で導入を進め平成 29 年 5 月に稼働することになりました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①病床利用率の向上及び診療単価等の兼ね合いにより医療収入予算は達成できましたが、人件費・薬品費等の増額により支出は予算超過となりました。
- ②東京都から受託した連携事業関係については、受入並びに転送のルール策定等が今後の課題です。
- ③医療連携については、MSC の充実に向け内部異動によるスタッフの増員、電話予約の一部運用方法の変更等を実施しましたが、体制の強化充実までには至りませんでした。

た。

- ④電子カルテシステムについては、平成 29 年 5 月の稼動に向け全体スケジュールに基づき準備を進めました。
- ⑤外来処方院内調剤化については、昨年度に策定した改善・改革案でもある電子カルテシステム導入に伴い促進を加速する計画でしたが、導入・稼動時期の変更により電子カルテシステム稼動に伴い得られる効果は次年度に繰越となりました。しかしながら、調剤数が少ない処方を順次院内処方に切り替えることにより院内調剤の比率は増加しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①収支の均衡を図るべく、増収に重点を置き取り組みます。支出については予算管理を徹底し、収入については予算以上の増収を図るべく、急性期病棟に関しては新規入院患者の増加、慢性期病棟に関しては稼働率の増加・維持を図ります。
- ②医療連携については、引き続き MSC・PSW あり方プロジェクトを中心に運用を検討するとともに、連携事業関係についても受入・転送のルール策定等を進め、患者応需に努めます。
- ③電子カルテシステムについては、稼動前の準備を入念に行い安定した稼動を目指します。また、稼動後の運用評価を行い、改善点を是正するとともにシステムの効果的な活用に努めます。
- ④外来処方の院内調剤化については、電子カルテシステム導入に伴うメリットを最大限活かしつつ、効果的・効率的な院内調剤の実施に努めます。

(病院長 岩波 明)

5-9 歯科病院

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

- ①今年度事業計画であった内科クリニック開設及び受水施設の更新は、予定通り実行され、内科クリニックは、「昭和大学歯科病院内科クリニック」として4月に開設されました。病院目標として取り組んだ院内デジタル技工化も前年比で約30%増加、同じく病床稼働率の向上は、クリニカルパスの導入による効果とインプラント埋入患者の入院増加により前年度比約5%向上しました。病院広報の充実を図るため病院検索サイト「Doctor's File」「Hospital File」に登録しました。また、通院患者、紹介実績のある医療機関、更に太田・品川・目黒区の近隣小学校の保健師を対象に病院の利便性向上に向けたアンケート調査を実施しました。
- ②今年度に電子カルテシステムに不具合が生じたことを受け、毎月の定例会で稼働状況を報告させる等、組織的に取り組み、今年度は不具合なく安定稼働となりました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①先進的な技術や専門性の発信も含めた小冊子による広報とホームページの充実を図ります。
- ②電子カルテシステムは、不具合なく安定稼働した。今後も組織的に取り組み定例のミーティングを継続していきます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①病院広報の充実を図るため病院検索サイト「Doctor's File」「Hospital File」に登録しました。
- ②毎月の定例会で稼働状況を報告させる等、組織的に取り組みました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①患者・医療機関・学校保健師に実施したアンケート調査の結果は、今後実施される土曜日の週日化の参考になる結果もあり、病院運営に生かしていきます。また、「診療科ガイド」は、今後毎年を発刊していき、その都度、ニーズ等を考慮した内容に充実させます。
- ②電子カルテシステムは、不具合なく安定稼働した。今後も組織的に取り組み定例のミーティングを継続していきます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①ホームページ等、IT 活用は、患者獲得への重要な広報であるので、診療科ガイドやアンケート結果の内容を踏まえて見直しを図ります。
- ②電子カルテの稼働報告に併せて、利便性・リスク管理、また、診療データを利用した経営支援等、より活用できる電子システムになるよう、今後も定例会を継続的に開催します。

(病院長 榎 宏太郎)

6. 昭和大学独自の自己評価

6-1 初年次全寮制教育

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

初年次全寮制教育は、平成 18 年より保健医療学部の学生を迎え、全体の規模が拡大し、現在約 600 名の学生が学修・生活する場となっています。昭和 40 年より始まった本制度は歴史を重ね、寮生活という集団生活を通じて学業に励み、人格を磨き、心身を鍛錬して有為な社会人となるための教育を目的とする場であるとし、本学教育システムの最大の特徴となっています。寮生活の形態は 1 部屋 4 名の基準を堅持し、4 学部の学生を同室にすることにより、価値観や考え方の違いを学び、常に自己を見つめ直す態度の育成が図られています。

学生サービスに対する学生の意見等を汲み上げるシステムとして、富士吉田校舎には学生の自主活動組織である富士吉田校舎学生会が組織・運営されており、学生中央委員と寮管理運営委員会との間で合同委員会を月 1 回開催し、学生生活活動及び寮生活上の諸問題に関する話し合いの場を設けています。

富士吉田教育部において指導担任制に関わる教育職員は、部屋を単位とした寮生活に関して正課外時間においてもチューター的役割を果たし、学生サービス、厚生補導のためにも活用され、学生の健康相談、心的支援、生活相談に携わっています。また、学生相談室を配置し、専任カウンセラーにて対応しています（週 2 回開室・臨床心理士 2 名）。

健康管理においては、寮内での一般家庭処置範囲対応を、寮監を通して行いながら、医師 1 名（校医常駐）を通して近隣の医療機関との連携を図っています。

富士吉田におけるクラブ活動は平日が 1 年次だけの活動となっているため、教育職員がクラブ顧問に就任し、安全かつ充実したクラブ活動が行えるよう支援体制を設けています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

寮室の整理整頓については寮担当の教育職員が寮長、副寮長、室長に実践的な指導を行い、各寮室で指導できるよう方向付けします。その後指導担任が寮の巡回を行う機会を設け、整理整頓が不十分な場合には指導します。

SNS ガイドラインの周知のための機会を、一度だけでなく入学オリエンテーションから様々な場面で設けます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①指導担任制度のきめ細かな活用と学修支援を目的に月に一回以上の active learning 実施に向けた指導担任制ホームルーム「フレッシュマンセミナー」を導入しました。
- ②前期と後期に寮内での指導担任による寮運営会議を開催し、各指導担任に関する学生と部屋の点検とともに寮生活全体の問題点共有を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①富士吉田寮 50 年誌を発刊いたしました。長い年月の変遷が分かる資料として貴重な

ものとなりました。

- ②富士吉田スクエアガーデンが新設され、室内運動クラブ活動のスペースが拡大され、充実した運動活動時間への寄与が期待されるとともに、舞台・舞台装置や観客席も設置されているため、幅広い活用が期待できます。具体的には、同時に 600 名の学生全員を十分に収容できるため、全体集会や全学生が学修できる場となると考えます。
- ③各寮の整備・備品の入れ替え等が行われ、生活環境としての改善がなされてきました。
- ④課外学修時間に使える、寮内学習室(ワークスペース)の充実、使用法の管理等、課外時間の学修推進が求められています。
- ⑤SNS による連絡は学生間に必須のこととなっていますが、いじめや問題事例の発生原因ともなっているのが現実です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①デジタル機器使用方法のルール化等を検討し、これを学生に周知徹底する方策を複数回実施します。
- ②学生間・学生と教育職員間等で「顔の見える関係」を構築するための検討を行います。
- ③報連相（報告・連絡・相談）の推進、寮祭やオープンキャンパスのあり方、課外時間の有効活用と工夫、富士吉田教育理念である自然環境のもとで心身を鍛える環境の充実と実施制度の構築、更なる大学アイデンティティー教育の充実が課題として挙げられるため、これらについても教育部内において検討を重ねてまいります。

（富士吉田教育部長 小出 良平）

6-2 チーム医療の実践

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

昭和大学の教育理念にある「学部の枠を越えてともに学び、互いに理解し合え、協力できる人材を育成」を具現化するため、医系総合大学の特徴を活かした教育体制を整備し、医・歯・薬・保健医療学部の全学部の全学年にわたるチーム医療教育として、体系的、段階的な学部連携教育カリキュラムを実施しています。また、文部科学省支援事業「昭和大学 在宅チーム医療教育推進プロジェクト」が開始され、患者と家族の思い（ナラティブ）を支え、在宅チーム医療を実践する医療人養成プログラムとして、全学年にわたる体系的、段階的な学部連携カリキュラムが検討され、昨年度の1年次に続いて、今年度は、2年次のカリキュラムが実施されています。

①初年次体験実習

1年次の全寮制の環境を活かした必修の実習として、9月に2週間にわたる体験実習を行いました。4学部合同の学生グループで、病院見学、福祉施設体験、AED+心肺蘇生、外科的救急処置実習及び在宅チーム医療教育推進プロジェクトによる在宅訪問実習を行い、更に、各学部独自の体験実習を加えています。

②学部連携PBLチュートリアル

チーム医療の基盤を学修することを目的に4学部連携型のPBLチュートリアル(小グループ学修と自学自習)を1・3・4年次(保健医療学部1・2・3年次)に実施し、学年に従って徐々に臨床の場面設定に近づける累進型としています。1年次には、身近な話題のシナリオを基に、年間2回×3週(5~6月、10~11月)、3年次(保健医療学部2年次)には、臨床症例のシナリオやビデオを準備して1回×3週(12月)実施します(臨床シナリオ・学部連携PBLチュートリアル)。4年次(保健医療学部3年次)では、模擬診療録等の病棟で利用される書式を用いた実際的な形式で、1回×3週(6月)実施しています(病棟実習シミュレーション・学部連携PBLチュートリアル)。また、在宅チーム医療教育推進プロジェクトとして、在宅高齢者と家族のシナリオ(ビデオ)を基に、患者と家族のナラティブを抽出・整理し討議するPBLチュートリアルを、1年次には「地域医療入門」の中で、1回×3週(6~7月)、2年次には新規科目「在宅医療を支えるNBMと倫理」として1回(3月)実施しました。

③学部連携病棟実習

医・歯・薬学部5年次、保健医療学部看護学科・作業療法学科4年次、理学療法学科3年次の学部合同チーム(約120チーム)による1週間の学部連携病棟実習を、3期(7月、9月、10月)に分けて、附属7病院の43病棟53診療科で実施しました。チームで同じ患者を担当し、患者情報の共有と治療・ケアについて討議、提案を行うとともに、他学部の学生の活動を見学して相互理解を深める実習となっています。

④学部連携地域医療実習

医・歯・薬学部6年次を対象とした選択実習で、在宅患者を学生チームが担当し、在宅医療を中心に、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等の連携の取れた地域医療を7地域(都内4、横浜市1、川崎市1、富士吉田市1)で2週間、実施しました。6月21日には、初めて合同報告会を開催しました。

⑤学部連携アドバンスト病院実習

医・歯・薬学部6年次を対象とした2週間の選択実習で、学生が希望する専門領域（がん化学療法、乳がん治療、感染制御、救急医療、糖尿病治療、精神科医療）で、大学病院の高度先進医療におけるチーム医療について実践を通してより深く学修しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」については、1年次の高齢者宅訪問実習で訪問する高齢者を増やし、負担の軽減を図ります。在宅患者や家族のナラティブを支援できる人材の育成を目的に、1年次のカリキュラム実施の経験を基に、2年次以降も体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムが円滑に実施できるように、各学年の新規カリキュラムの具体的な内容や運用の詳細を検討します。また、現在の学部連携地域医療実習を更に拡充するため、受け入れ施設（地域）を拡充し、地域の指導者の養成も行うとともに、参加学生が増えるように各学部の学生への説明の内容と機会を工夫します。

従来からのチーム医療教育も更に改善・拡充するために、今年度も、各学年の学部連携PBLチュートリアルシナリオの改善とファシリテータ養成を継続して行います（8月にワークショップ開催予定）。学部連携病棟実習については、実施病棟、4学部の指導担当教育職員、病棟の指導スタッフを増やし、実習の拡充を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①1年次の在宅訪問実習では、自宅に101グループ（昨年度は81グループ）、高齢者住宅に19グループが訪問して、受け入れ先を増やすことで負担を軽減するとともに、11月に感謝状の贈呈式（富士山ホール）を行いました。新規の在宅チーム医療教育カリキュラムとして2年次のPBLチュートリアル「在宅医療を支えるNBMと倫理」を円滑に実施することができました。平成29年度の3年次（保健医療学部2年次）の新規科目「在宅コミュニケーション・医療支援演習」のカリキュラムの詳細を、「昭和大学医学教育者、歯学教育者、薬学教育者のためのワークショップ」（8月、逗子）等で検討・作成するとともに、平成30年度の4年次（保健医療学部3年）の在宅医療PBLチュートリアルで用いるビデオのシナリオを「昭和大学PBLチュートリアルファシリテータ養成・シナリオ作成ワークショップ」（8月、富士吉田校舎）で検討しました。
- ②学部連携地域医療実習の拡充を図り、新たに2地域（品川区、川崎市）で実習するとともに、初めて合同発表会を開催して情報共有を行い、在宅チーム医療教育の指導者を育成するための指導者養成セミナー（昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ）を学内で6回開催し、新たな指導者を養成しました。
- ③「昭和大学PBLチュートリアルファシリテータ養成・シナリオ作成ワークショップ」では、ファシリテータ養成を継続して行いました。また、学部連携病棟実習は、江東豊洲病院1診療科で新たに実施され、病棟の指導スタッフも増え、実習の拡充を図ることができました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①初年次体験実習、学部連携型PBLチュートリアル、学部連携病棟実習、学部連携地

域医療実習、学部連携アドバンスト病院実習は、4 学部生が参加する大規模な学修ですが、いずれも円滑に実施され、チーム医療学修に望ましい成果が得られたと評価します。学生アンケートでも高い評価を得られています。

- ②在宅チーム医療教育推進プロジェクトのカリキュラムである、1 年次の「在宅医療入門」での学部連携 PBL チュートリアルと在宅訪問実習、今年度から開始した 2 年次の「在宅医療を支える NBM と倫理」に関しても、従来の学部連携教育の経験を基に、いずれも円滑に実施することができたと評価します。
- ③学部連携病棟実習は、医学部の臨床実習のカリキュラムが大きく変更になり、平成 29 年度以降は、従来のように 5 年次（保健医療学部 3・4 年次）に学部連携病棟実習を実施することが困難になり、新たな実習時期、実施方法を検討することが必要です。
- ④学部連携地域医療実習では、参加型学修を通して在宅チーム医療の実践能力の基本を修得したと評価しますが、学生への説明がまだ不足していたとともに、各学部のカリキュラム上の都合により、参加学生が 20 名台にとどまったと判断しています。
- ⑤昭和大学のチーム医療教育は、大学の教育理念に沿った体系的、段階的な学部連携教育カリキュラムが実施できていると評価します。更に、昨年度から「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」による 1 年次、2 年次カリキュラムが開始され、地域・在宅でのチーム医療を担う医療人育成においても昭和大学ならではの成果が得られたと評価します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①医学部の臨床実習のカリキュラム変更に伴って、学部連携病棟実習は、平成 29 年度は薬学部 5 年次と保健医療学部 4 年次のみで実施し、平成 30 年度は 6 年次（保健医療学部 4 年次）の前期に実施することを検討します。
- ②「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」は、在宅患者や家族のナラティブを支援できる人材の育成を目的に、平成 29 年度に 3 年次（保健医療学部 2 年次）の新規科目「在宅コミュニケーション・医療支援演習」を各学部で実施し、それ以降も体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムが円滑に実施できるように、新規カリキュラムの具体的な内容や運用の詳細を検討します。また、現在の学部連携地域医療実習を更に拡充するため、受け入れ施設（地域）を拡充し、地域の指導者の養成も行うとともに、参加学生が増えるように各学部の学生への説明の内容と機会を工夫します。
- ③平成 29 年度も、各学年の学部連携 PBL チュートリアルのシナリオの改善と新規（平成 30 年度 4 年次）の在宅医療 PBL チュートリアルで用いるビデオのシナリオ精選、ファシリテータ養成を継続して行います（8 月にワークショップ開催予定）。

（薬学教育推進室 木内 祐二）

6-3 国際交流の促進

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

- ①学生の海外実習・研修について、今年度は 98 名の学生を協定校やその他の大学、医療施設に派遣し、研修・実習を行いました。
- ②学部・大学院留学生の受入について、15 か国、50 名の学部・大学院留学生を受け入れ、各教室や附属病院で研鑽を積みました。
- ③姉妹校・協定校との交流については、姉妹校である慶熙大学への訪問や医学部及び歯学部間協定校である天津医科大学から研究者を招聘し、国際交流の活性化を図りました。また、歯学部がトリサクティ大学（インドネシア）、薬学部が台北医科大学（台湾）と学部間協定を締結し、これからの学生を中心とした相互交流への道筋をつけました。
- ④マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、アヴェマリア病院にて 17 件の手術を事故無く行いました。マジュンガ大学を訪問し、歯学部間協定を前提とした打合せを行うとともに、昭和大学で研修する優秀な歯科医師や学生を受け入れるため、矯正歯科医が講演を行いました。また、平成 29 年度に昭和大学の大学院留学生として学ぶ歯科医師を見出しました。
- ⑤M. Myers 講師を中心に、1. 英語版ホームページの更新、2. 国際交流センターの News Letter を発行、3. 国際国流センターの Facebook ページを作成し、英語での情報発信を強化しました。
- ⑥職員英語研修会については、参加者のニーズに合わせ、ロールプレイを中心に年 6 回開催しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①学生の派遣について、一部の参加学生からプログラムが良くなかったとの報告があり、このことに対応するため、プログラムの精査や、学生がプログラムの目的や内容を理解したか確認できるようなオリエンテーションを行います。
また、学内の緊急連絡網については、国際交流センターに特化したものでは無いので、総務課や学生課と調整を図り構築します。
- ②留学生の受入について、委員会組織を見直し、受入基準の制定や受入審査、及び学生の行って良い「医行為の範囲」等も検討できる実務委員会を設置します。
ホームページの充実については、4 月から講師として赴任された M. Myers 先生を中心に再構築します。また、留学生の研修環境を整えるため、引き続き 15 号館に Wi-Fi 環境の設置を大学に依頼します。
- ③テレビ会議システムについて、PSU Summer Program 説明会では、富士吉田校舎、旗の台、及び長津田校舎を結び事前説明会を行う等、システムの利用を拡大するため、国内でも活用します。また、昨年に続き、ポートランド州立大学とは学生派遣時にテレビ会議を行い、昨年実現できなかったウィーン医科大学や他の協定校とも調整を図り、テレビ会議を行います。
- ④職員の英語研修会について、これまで行ってきた基本的な英会話、院内案内や患者対応のための簡単な英会話を中心に、いっそうロールプレイを多くした研修を行います。

す。附属病院のニーズにあわせ、直接附属病院で研修を行います。

- ⑤マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、学内の協力だけでなく、現地の Sr. 牧野や Sr. 平間、笹川記念保健協力財団、日通旅行、在日本マダガスカル大使館、在マダガスカル日本大使館、外務省、及び本プロジェクト発起人の曾野 綾子先生等、学外の協力者とも連携を取り、安全で充実したプロジェクトとなるよう準備します。準備に費やす時間については、昨年度の反省を基に効率よく進めます。プロジェクト内の様々な問題については、参加者からのアンケートを基に改善策を立て、次回以降のメンバーに情報伝達することで解決していきます。現地医師の育成については、医学部間協定校となったアンタナナリボ大学にアプローチし、優秀な若い医師を本学の留学生として受け入れるよう働きかけます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①学生海外研修について、学生からのフィードバックを基に、派遣先の担当者と協議を行い、ホームステイの問題、その他の改善を行い、今年度のプログラムに反映しました。学生のオリエンテーションにおいても、オリエンテーションの回数を増やし、目的や研修内容を学生が自分でまとめ発表することで、学生が理解できるように工夫しました。また、渡航前に英語研修を実施しました。緊急連絡網の整備については、調整不足により他部署とのすり合わせができませんでした。
- ②留学生の受入について、ワーキンググループを作り検討する予定でしたが、学部ごとに調整を図ったため、全学部での構築には至りませんでした。
- 医学部については、教育委員長、国際交流担当、医学教育担当の先生方と協議し、質保障の観点から協定校の学生のみを受け入れること、受入にあたり教授会の前に、教育委員会で諮ることとしました。
- ホームページの充実については、英語版ホームページの強化を行い、外部から留学希望者がホームページにアクセスし応募可能な環境の整備を始めました。
- また、外国人宿舎 15 号館の Wi-Fi 整備については、平成 29 年度予算にて承認され、今後、全室で使用可能となります。
- ③テレビ会議システムの利用については、ポートランド州立大学サマープログラム（1 年次を対象とした学生海外研修）説明会で旗の台キャンパス、長津田キャンパス、及び富士吉田キャンパスをつないで、参加者の経験談を交えた説明会を行いました。また、オレゴン健康科学大学と、協定締結や学生派遣を模索する会議を行いました。
- ④職員英語研修会については、参加者のニーズに合わせ、ロールプレイを多くした実践的な研修を行いました。スケジュールの調整がつかず、附属病院での開催には至りませんでした。
- ⑤マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、前回参加者から事前にアンケートを行ったうえでミーティングを行い、問題となっていた衛生材料等の在庫管理や術前外来のやり方等の改善を行いました。
- また、医学部間協定校のアンタナナリボ大学を訪問し、医学部長、他の教授と話し合い、平成 30 年度に優秀な若い医師を受け入れる道筋をつけました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①学生の海外研修について、今年度は、目標とする派遣学生 100 名に迫る 98 名の学生を海外へ派遣しましたが、選択実習において、派遣先が不足したため、協定校のウィーン医科大学やマハサラカム大学等に通常以上の人数を受け入れてもらうことで対処しました。今後、派遣先となる新たな協定校の開拓が増々必要です。
学生派遣に伴う危機管理対策については、緊急連絡網の完成と机上訓練の実施が課題です。
- ②留学生の受入について、年間 50 名を受け入れ、人数としては順調ですが、海外からより優秀な医師、歯科医師、研究者に来てもらうための方策が必要です。
Welcome Party や修了証授与式等では、大使館と連携し、式典に留学生の母国の大使や領事が参加して下さいました。また、保健管理センターと連携し、留学生のメンタルケアを含めた支援を行っています。
- ③姉妹校・協定校との交流について、姉妹校訪問や新たな学部間協定の締結を行いました。今後、具体的な交流活動につなげなければなりません。
- ④マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、平成 29 年度にマダガスカルの歯科医師を大学院留学生として歯科矯正学で受け入れますが、彼に続く若い人材を受け入れること、麻酔科医や新たな形成外科医を本学で育成していくことも必要です。また、累計で 137 件の手術を無事故で行っていますが、今後もプロジェクトを安全に遂行するため、現地の麻酔器等のチェックやメンテナンスが必要です。
- ⑤Myers 講師の加入で英語版のホームページ、その他が飛躍的に動き出しましたが、これを継続・発展し続けること、そして、大学の広報活動について、他部署との連携や調整の必要性を感じています。
- ⑥職員英語研修会について、参加者のニーズに合わせた内容やロールプレイングを多く取り入れて開催しましたが、スケジュールの都合で附属病院では開催できませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①新たな学生の派遣先を開拓するために、交流活動が途絶えている姉妹校や協定校、及び学生派遣の可能性のある大学へ協定締結をめざし、教育職員やスタッフを現地に派遣し、昭和大学の魅力を直接アピールします。危機管理対策として、机上訓練を行うよう計画し平成 30 年度予算申請を行います。緊急連絡網の更新についても引き続き進めます。
- ②より優秀な留学生を受け入れるため、奨学金の支給を含む大学院留学生の受入について、教室からの推薦だけでは無く、一般公募から審査による採用、または、大使館推薦等により受入れるシステムを構築します。
- ③姉妹校・協定校との交流について、直接、現地へ教育職員やスタッフを派遣するとともに、その後のバックアップとして、テレビ会議やメールを使って具体的な交流計画を立て、相互交流を行います。
- ④マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、現地の医師や歯科医師を育成するため、平成 30 年度に麻酔科医 1 名、及び歯科医師 1 名の受入準備を行います。

現地の器械等のメンテナンスについて、平成 29 年度は麻酔器のメンテナンスを行うため調整を図り、エンジニアを現地に派遣します。

- ⑤昭和大学の情報を海外に発信するため、英語版のホームページを迅速に更新します。
Newsletter については、発行時期と年間発行部数を検討し、定期的に発行します。
- ⑥英語研修会について、附属病院の要望を確認した上で、大学開催の日程を調整し附属病院で開催します。

(国際交流センター長 宮崎 隆)

6-4 教育推進室の活動

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

医・歯・薬・保健医療学部・富士吉田教育部で行われている教育活動の総括的管理・運営を行い、大学として行わなければならない教育活動の支援を行っています。大学全教育職員を対象とする「昭和大学教育者のためのワークショップ（ビギナーコース）」、各学部での喫緊の課題に対するプロダクトを討議する「教育者のためのワークショップ（アドバンスコース）」を企画・運営を行っています。また、医系総合大学の特性を生かした多職種連携教育・臨床実習を企画・運営しています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ①タスクフォースの公募：ワークショップ中に勧誘するとともに各学部教育委員会へ依頼し、新規加入者確保の手続きとして確立します。
- ②コンピテンシーのためのカリキュラム構築：課題基盤型カリキュラムとコンピテンシーの連結を学生と教育職員へ具体的に明示し、評価・教育改善に活用する方策を検討するためにワークショップを開催します。
- ③GPA 評価：学生の学修到達度を数値で把握できることを活かし、学修指導を積極的に行う必要がある学生を把握することや、ユニット毎の学修到達度を把握して教育改善に活かす等、学修指導と教育の質の保証を実現させる方策を検討します。
- ④試験施行細則：引き続き、不正行為を抑制するような項目の修正を行い、試験の運営を厳粛に行います。
- ⑤学修アンケート：学修アンケートの内容の精査、実施スケジュール、及び回答方式を検討し、適切な策定を行います。
- ⑥昭和大学チーム医療教育についてのアンケート：返信手段、対象卒業学年、及び実施時期を検討して、回収率の向上を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①タスクフォースの公募：勧誘を行い、新たに 1 名のタスクフォースを補助としてメンバーに加えました。
- ②コンピテンシーのためのカリキュラム構築：医学部では「医学教育者のためのワークショップ」で、課題基盤型カリキュラムとコンピテンシーの連結を行い、教授会に報告しました。
- ③GPA 評価：昨年度 1 年次から成績証明証には GAP（S：秀、A：優、B：良、C：可）を明記するシステムにしました。
- ④試験施行細則：不正行為を抑制するような項目を明示することで、試験は厳正に運営されています。
- ⑤学修アンケート：学生が回答しやすいように 2 設問を修正した学修アンケートとし、学部ごとに柔軟な対応で実施することにしました。
- ⑥昭和大学チーム医療教育についてのアンケート：回収率が 18.7%（109/583）であったので、今回は Web と往復はがきを併用することにしました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①タスクフォースの育成：FD のためのワークショップはビギナーコース、アドバンス
トコースともに充実して開催されているが、新しいタスクフォースの発掘・育成は
大学教育実践ためには必要不可欠であり、今後も各学部から教育職員の発掘・育成
を継続して行う必要があります。
- ②追試験の得点：追試験の生成器については、4 学部・富士吉田教育部での得点算出
方法が異なっているため、共通の基準が必要です。
- ③忌引き届の取り扱い：忌引きの取り扱いが 4 学部・富士吉田教育部で異なるため、
共通の基準設定が必要です。
- ④「学部の人材育成の目的及び教育研究上の目的」について：学則の改正にとまな
い、「学部の人材育成の目的及び教育研究上の目的」を適切に修正する必要があります。
- ⑤岐阜大学医学部 MED センター主催による「第 64 回医学教育セミナー in 昭和大」の
開催：岐阜大学 MED センターから共催の依頼があり、担当するテーマ、会場・予算
を検討する必要があります。
- ⑥入学試験での面接試験・小論文評価：昭和大学での入学試験では面接試験・小論文
試験の比重は大きく、これらの適切な運営・評価は受験生の適切な評価に重要であ
り、検討する必要があります。
- ⑦1 年次の英語能力試験（CASEC・TOEIC-IP）の受験：現在、1 年次には入学時と終了
時に TOEIC-IP を受験しているが、内容が医療系ではなくビジネス系の要素が強いた
め、CASEC への変更を検討する余地があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①タスクフォースの育成：ワークショップ開催時、その他の適切な時期に各学部の教育
委員会にタスクフォースの募集を行い、ワークショップでタスクフォース補助とし
て参画してもらい、優れたタスクフォースを育成します。
- ②追試験の得点基準：5 学部の追試験実施例を基に教育推進室案を設定し、各学部の教
育委員会に諮ることにします。
- ③忌引き届の扱い：各学部の原稿の取り扱いに関する資料を基に教育推進室の内規案
を作成して、各学部の教育委員会に諮ることにします。
- ④「学部の人材育成の目的及び教育研究上の目的」について：各学部の教育委員会で修
正案を検討し、教育推進室で適切な修正を行って、学部長会に案を提出します。
- ⑤岐阜大学医学部 MED センター主催による「第 64 回医学教育セミナー in 昭和大」の
開催：昭和大学で担当するテーマと会場・予算を決定し、各学部の教育委員会に諮る
とともに、法人に開催趣旨を報告します。
- ⑥入学試験での面接試験・小論文評価：「昭和大学教育者のためのワークショップ」で、
各学部の入試常任委員で検討し、4 学部合同入試委員会に提出します。
- ⑦1 年次の英語能力試験（CASEC・TOEIC-IP）の受験：学部英語教育の責任者と教育推
進室委員による討議を行い、適切な受験方式を選択します。

（教育推進室長 高木 康）

6-5 研究推進室の活動

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

昭和大学 4 学部の研究の質を向上させ競争的資金獲得につなげることができるように、研究相談及び適切な指導を実施しています。今年度は、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部、附属病院の各講座・診療科から計 140 件の相談を受けました(規制・倫理:24 件、統計:57 件、データマネジメント (DM):44 件、その他:15 件)。統計解析ソフト JMP の年間ダウンロード件数は 686 件でした。平成 27 年 10 月からは「昭和大学医療人のための臨床研究教育推進プロジェクト (education Project for Clinical Investigators: ePCI)」を新たに立ち上げました。対面式のセミナーやワークショップと遠隔学修 (e-learning) のハイブリッド方式の学修プログラムを構築し、オンライン学修サイトでは e-learning コンテンツのオンデマンドでの提供を行っています。半年間で、セミナー計 7 回、ワークショップ 1 回を開催し累計 290 名の教職員・大学院生の参加があり、オンライン学修サイトでは累計 118 名の登録、累計 103 回のセミナー視聴がありました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

研究の信頼性確保のため、データベースを用いたデータマネジメントの重要性を啓発していきます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①研究者は DM の重要性は理解するが、人的 (データ入力)・資源的 (ソフト購入)・能力的 (データベース作成) に対応が容易でない現状にあることがわかりました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①統計相談の減少は生物統計の教授が定年退職しメールでの相談になったことが影響したと思われます。
- ②JMP のダウンロード件数は増加しており、統計ソフトの利用が普及していることを示しています。統計解析には適切な DM が必要ですが、研究計画時から DM を適切に行ない、臨床研究のために必要な要件を満たしたデータベースを利用している研究は少ない現状です。
- ③ePCI で提供している対面式のセミナーやワークショップと e-learning のハイブリッド方式の学修プログラムは、「負担が少なく効率的に臨床研究の基本的で本質的な理論や実践的な手法を学ぶことができる」と高い評価を得ていますが、プロジェクト立ち上げからまだ半年であり広報・周知は不足しています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①研究の信頼性確保のためにデータベースを用いた DM の重要性の啓発を続けます。
- ②ePCI に関しては今後広報活動を進め周知していくとともに、教育コンテンツを徐々に拡充していきます。

(研究推進室長 内田 英二)

6-6 研究プロジェクトの活動

①私立大学研究ブランディング事業

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

文部科学省は新規事業「私立大学研究ブランディング事業」公募を行いました。本事業は、学長のリーダーシップの下、大学野特色ある研究を基軸として、全学的な独自色を大きく打ち出す取り組みを行う私立大学に対し、施設費・装置費・設備費を一体的に支援する事業で、本学は、「医系総合大学の実績を基盤とした生体内レドックス制御機構解明と臨床応用：健康長寿に貢献する大学創成」の課題名で応募し、採択されました。参画組織は、昭和大学医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部、昭和大学大学院医学研究科・歯学研究科・薬学研究科・保健医療学研究科、腫瘍分子生物学研究所・臨床薬理研究所・発達障害医療研究所・スポーツ運動科学研究所等、昭和大学全組織が参画し、PDCAサイクル（Plan-Do-Check-Act cycle）型研究組織を確立し、全学的な共同研究を展開しました。本学各学部、附属病院、附置研究所の連携による融合的研究を進めることによって、疾患・健康に関わる基礎的研究から治療、リハビリ、予防まで多分野からのアプローチを総合的に開始しました。これらの全ての参画組織を1)分子・遺伝子同定班、2)細胞機能制御班、3)シグナル制御班、4)診断・検査班、5)治療・回復班、6)予防・維持班の6つの研究班に分けて、参画組織を横断的に編成し、それぞれの研究班で研究を推進しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今年度より開始のため該当なし

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度より開始のため該当なし

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①平成 29 年 3 月、今年度の自己点検・評価を実施しました。研究理念・目的と目標については、明確な目標と方針を再確認しました。
- ②研究体制については PDCA サイクルの円滑な実行とその加速の必要性が唱えられました。
- ③施設・設備については、必要な機器等、全てを速やかに導入できたことが研究の促進につながったと評価できました。副次的成果として若手研究者の育成が認められました。
- ④総合評価として、初年時の準備段階としては概ね良好であるが、次年度は PDCA サイクルの加速と連携体制の強化の重要性が確認されました。
- ⑤学外の識者 5 名による本ブランディング事業に対する 5 段階評価とコメントをもらいました。研究理念と目的の評価は平均 4.8 と高く、「レドックス」の意味を明確にするよう求められました。施設・設備の評価は 4.6 で、基礎から診療への総合研究を推進する体制が整っている、と概ね高い評価を得ました。研究活動の評価は 4.4 であり、論文等の研究業績が高く評価されましたが、新規性の追求と全体的な研究レベルの底上げを求める意見がありました。総合評価は 4.4 であり、初年度の成果としては

充分という意見が多く、次年度以降の組織連携の強化と質の高い成果が求められました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①シンポジウム並びに研究成果報告会を開催し、一般社会にその成果を報告します。
- ②班会議とブランディング実施委員会の開催回数を増やし、新規性の追求と組織連携の強化を推進します。

(学長 小出 良平)

②私立大学戦略的研究基盤形成事業

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

現在、2つのプロジェクトが実施されています。1つは平成 24 年度に採択された「次世代型顎口腔組織再生医療の研究開発拠点形成」で、組織欠損により障害された口腔機能の回復に、臨床応用の実現性の高い再生医療技術を確立することにあります。この目的を達成するために、当該研究事業では、CPC を保有しない施設でも応用が可能な、移植細胞の品質及び安全性を確保した手術室完結型の再生医療の基盤構築、組織工学を応用したハイブリッド型再生医療の実現化、並びに顎口腔領域という独自性を生かした幹細胞ソースの選択と分化・誘導法の開発よりなる 3 つのサブプロジェクトに対して研究体制が構築されています。また、もう一つは平成 26 年度に採択された「口腔機能維持・回復のための集学的研究開発拠点の形成」で、口腔と全身疾患との関連性を検証し、口腔ケアの有効性を検証するとともに次世代の口腔疾患治療に応用可能な実現性の高い医療技術基盤を構築する目的で実施されています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今年度より開始のため該当なし

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度より開始のため該当なし

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①「次世代型顎口腔組織再生医療の研究開発拠点形成」では、再生医療のソースとして口腔内に存在する神経堤細胞や脂肪組織由来の間葉系幹細胞等の各種幹細胞の単離やそれらの性状解析が行われた点で評価できると思われれます。一方、これらの単離された細胞が実際に口腔内疾患の治療に応用が可能かどうかについては今後の検証が必要です。
- ②「口腔機能維持・回復のための集学的研究開発拠点の形成」では、口腔内環境を維持する内的・外的要因を分けて効率よくプロジェクトがすすめられており、抗菌材料の開発等の成果に結びついている点は評価できます。一方、基礎研究と臨床研究の関連性が少ない点が今後の課題です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①口腔疾患を有する動物モデルを用いた検証を進めることにより、基礎研究と臨床研究の連携を図ります。

(歯学部長 宮崎 隆)

(腫瘍分子生物学研究所)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

本プロジェクトは私立大学戦略的基盤形成事業として、「新たなパラダイムに基づく悪性腫瘍の個別化診断・治療法の研究基盤構築」を主題に平成 24 年度より施行され、今年度は 5 ヶ年の計画の最終年度でした。開始時点で本事業の構成部署は、医学部 解剖学講座、生化学講座、呼吸器内科学講座、消化器内科学講座、乳腺外科学講座、歯学部 病態制御外科学講座、薬学部 腫瘍細胞生物学講座、腫瘍分子生物学研究所の基礎系 4 研究室、臨床系 4 研究室で、各部署の研究の取りまとめを本研究所が行っています。平成 26 年度には昭和大学病院診療体制の改変により、医学部 呼吸器内科学講座、消化器内科学講座の研究を同腫瘍内科学講座が引き継ぎ、構成組織を 7 研究室に変更して現在に至ります。5 ヶ年を通じて、各分野でがんの個別化診断・治療法の開発を目指した、がんの特性に関する基礎、トランスレーショナル、臨床領域に渡る研究が行われました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今年度より開始のため該当なし

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度より開始のため該当なし

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①基礎領域では、Hic-5 と大腸がん発がんの関係、ミトコンドリア DNA 変異における呼吸鎖機能低下と肝細胞がん増殖との関連性、神経膠芽腫増殖における PACAP の関与、非小細胞肺がんの TGFβ誘導上皮間葉転換における Syndecan-4 の役割、EGFR-TKI 獲得耐性機序と克服法の研究が行われ、極めて新規性が高く、また、がん治療に資する成果を上げています。臨床領域では、triple negative 乳がんにおける BRCAness の出現頻度と化学療法反応性の検討、ヒト非小細胞肺がん患者における gefitinib の薬理動態と効果・毒性の関連性、口腔がんの予後マーカー/新規治療標的としての DNA メチル化遺伝子、miRNA について研究を行い、個別がん治療を目指したがんの特性について重要な知見が得られました。これらの研究成果については、50 報以上の論文発表及び数多くの学会報告を行って、情報の公開に努めました。
- ②本研究事業においては、臨床系研究室のみならず基礎系研究室の多くが、倫理委員会の承認のもとで患者材料を対象とした探索・検証を行い、実臨床に則し、臨床応用可能な成果を得ることができました。また、これらの研究を通じて、基礎系研究室と臨床系研究室との連携が密になり、本研究の主題である悪性腫瘍を対象とした全学的

な研究基盤が本学において形成されたことが長所として挙げられます。問題点としては、これらの連携が十分に深化していないことが挙げられます。すなわち、臨床検体及び患者情報を提供する臨床系講座と、実際に解析を行う基礎系講座の連携が一方方向になりがちとなり、両者間の十分な議論がなされていない。技術協力という意味でも、研究技術の共有が充分に行われていませんでした。また、最終的な目標である、新たな知見に基づいた臨床研究を立ち上げるに至ったものは、ごく僅かでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①本研究事業は今年度で終了することから、研究基盤の深化に向けた具体的な方策を講ずることはできませんが、参画した各講座においては、研究成果の早期の臨床応用を目指して、学内関連施設との更なる連携を図ることに期待しています。また、本学における学部横断的な研究フォーラムの構築や学内学会の拡充を図り、各研究グループ間のより円滑な連携をサポートする体制の強化に尽力したいと思います。

(准教授 大森 亨)

6-7 IR推進室の活動

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

昨年度は「IRあり方検討プロジェクト」答申を受けたIR推進室本格稼働の年であり、主にデータ収集、分析項目の決定と実践を行って参りました。今年度は分析結果に基づいた提言の実施及び情報のフィードバックを実施いたしました。また、従来は全ての分析案件についてIR委員会承認を得た後に分析開始していましたが、IR推進室長がその案件の迅速性を判断した場合にはIR委員会での承認を待たずに分析を開始することができるように体制変更いたしました。

今年度は下記の分析・提言を実施しました。

平成 28 年度 IR 推進室分析・提言実施内容

- ①医学部 2 年次における留年学生に関する調査・研究
- ②4 学部入試面接分析
- ③学生総合意識調査分析
- ④科学研究費補助金の獲得状況の経年分析

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

本学としてIRに関するデータ、分析手法等の蓄積を行っていくとともに、他大学や国外の事例を収集していくことで、より良いIR活動を展開してまいります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①IRに関する学外研修や機関誌、論文等を用いて積極的に情報収集を行い、分析手法の導入を行いました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①学内におけるIR推進室の認知度が高まるにつれ、分析ニーズも増加傾向にありませんが、分析対象の学部や学年は限定的であるのが現状です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①医学部で行った留年学生に関する調査・研究に関する手法を他学部でも実施する等、調査対象の更なる拡大を行います。

(IR推進室長 高木 康)

6-8 地域連携

①地域医療実習の実施

(医学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 20 年度から 3 年次で、大病院では学べない診療所での医療の実態を学ぶため、学生一人ずつ異なる診療所で 3 日間の地域医療実習を開始しました。この実習を通して、地域医療を実践するために必要な知識と態度を養い、診療所の役割、在宅医療の現状等を把握し、患者や医療従事者と円滑なコミュニケーションがとれること等を目指しています。平成 23 年度からは 5 年次の臨床実習中に地域医療実習 1 週を新設し、原則、3 年次で訪問した診療所で実習を行うようにしました。また、選択実習としての学部連携地域医療実習を 6 年次で開始しました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

オリエンテーションでの指導を徹底します。また、各医療施設担当者が必要に応じて学生に対する教育的指導を厳しく行う体制を整えます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①各施設代表者には説明会や実習終了後の報告会への出席を依頼しました。
- ②学生には事前オリエンテーションで実習時の情報管理の重要性等について周知しました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①説明会や報告会への施設代表者参加数が依然として少ないため、周知徹底を図ります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①説明会や報告会への参加呼びかけを繰り返し行う必要があります。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

平成 21 年度から初年次に歯科診療所見学実習（「地域連携歯科医療実習Ⅰ」）を開始しました。平成 26 年 8 月に山梨県歯科医師会と正式に教育に関する協定を締結しました。地域医療実習を充実させるために、平成 25 年度から 3 年次に「口腔医学とチーム医療Ⅰ」、昨年度から 4 年次に「口腔医学とチーム医療Ⅱ」、今年度から 5 年次に「口腔医学とチーム医療Ⅲ」という科目を新設し、文科省の大学間連携共同教育推進事業の補助を受けて、e-ラーニング等を活用し、高齢者、基礎疾患を有する患者の歯科診療並びに地域における多職種連携チーム医療についての授業を行っています。また、平成 26 年度から東京都の歯科医師会の協力を得て、3 年次で「地域連携歯科医療実習Ⅱ」を必修の実習として、昨年度から 5 年次で「地域連携歯科医療実習Ⅲ（在宅実習）」を選択実習として始めました。

平成 24 年度から 6 年次に選択実習として医・歯・薬・保健医療の 4 学部のグループが、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、福祉介護施設等の施設において在宅医療、在宅介護に直接参加する実習を合計 2 週間学修しています。学生の実習評価はポートフォリオと各施設の実習指導者による評価を用いています。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案」

在宅実習への更なる推進のため、歯科医師会との連携を深めます。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

①平成 27 年 4 月に東京都歯科医師会と正式に教育に関する協定を締結しました。歯科医師会と更なる連携を図るため、「教育に関する意見交換会」を継続して実施しています。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

①3 年間にわたるコース「口腔医学とチーム医療」を継続し、地域医療に関する基礎から臨床にいたる一貫教育で教育効果があがっています。

②昨年度から 5 年次で「地域連携歯科医療実習Ⅲ（在宅実習）」を選択実習として始めましたが、必修化するには受け入れ実習施設が不足しています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

①歯科医師会との連携を更に深め、在宅実習への協力医療機関の増加に努めます。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

地域の医療と福祉に関して体系的、段階的に学修するカリキュラムを実施しています。

1 年次：在宅チーム医療教育推進プロジェクト（文部科学省支援事業）として、昨年度に引き続き「在宅医療入門」を開講し、地域の保健・医療・福祉、高齢者の特性と生活に関する講義、高齢者の生活と思いを討議する PBL チュートリアルを実施しました。「初年次体験実習」（9 月）では、地域薬局での薬局見学実習（半日）、4 学部合同グループによる福祉施設等体験実習（3 日）、病院実習（1 日）、高齢者宅訪問実習（1 日）を実施し、様々な形態の地域医療の概要を学修しています。

2 年次：「診療の流れを知る」（6～7 月）で、地域の医療の実際を理解するために、事前学修の後、診療所あるいは地域の病院の外来見学実習を行なっています。また、学部連携型 PBL チュートリアル「在宅医療を支える NBM（narrative-based medicine；患者の物語に基づいた医療）と倫理」（3 月）を学修しています。

4 年次：「実務実習事前学習」（10～11 月）で、地域医療に関わる薬局薬剤師業務のシミュレーションとして、調剤実習や模擬患者への服薬指導のロールプレイ等の学修を行なっています。

5 年次：「薬局実習」で、地域の薬局における 11 週間、実践的な薬局業務を参加型で学

修しています。来局する地域住民に対する処方せん調剤、服薬指導のほか、薬局での健康相談やセルフメディケーションの支援、在宅医療等、薬剤師が関わる地域医療を参加型実習で学修しています。薬局でのクリニカルクラークシップを目指し、今年度は3薬局と連携して継続的に在宅医療に参画するトライアル実習を実施しました。

6年次：選択科目「学部連携地域医療実習」（5月）では、7地域（東京都内4か所、神奈川県内2か所、山梨県内1か所）において、複数学部の学生グループで、2週間、在宅患者に対するチーム医療を参加型実習で学修しました。地域の診療所、訪問看護ステーション、薬局、歯科診療所の協力のもと、地域医療に関わる多職能の連携についても学修しています。選択科目「薬剤師の臨床判断」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援と在宅医療を想定した学内の演習・実習を実施しています。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」については、在宅患者や家族のナラティブを支援できる人材の育成を目的に、2年次以降も体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムが円滑に実施できるように、各学年の新規カリキュラムの具体的な内容や運用の詳細を検討します。2年次の「診療の流れを知る」の実施施設（診療所）数を増やし、指導の負担軽減を図ります。5年次の「薬局実習」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の機会を更に増えるように、指導薬剤師への説明・依頼を強化するとともに、昭和大学の教育理念を理解して協力いただける薬局を確保し、大学と連携した地域医療実習を実施する準備を開始します。また、現在の学部連携地域医療実習を更に拡充するため、平成28年度から受け入れ施設（地域）を拡充し、地域の指導者の養成も行うとともに、参加学生が増えるように各学部の学生への説明の内容と機会を工夫します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」については、在宅患者や家族のナラティブを支援できる人材の育成を目的に、2年次以降も体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムが円滑に実施できるように、各学年の新規カリキュラムの具体的な内容や運用の詳細を検討しました。2年次の「診療の流れを知る」の実施施設（診療所）数を27施設から35施設に増やし、指導の負担軽減を図りました。5年次の「薬局実習」では、主体的な薬物療法の提案とナラティブなコミュニケーション能力を醸成するために、指導薬剤師への説明・依頼を強化するとともに、昭和大学の教育理念を理解して協力いただける薬局を確保し（3薬局 品川・荏原・大田地区）、大学と連携した地域医療実習を試行しました。そして、6年次の学部連携地域医療実習を更に拡充するため、今年度から受け入れ施設（地域）を更に2施設拡充しました。

「4. 平成28年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」については、学外評価者を招いた中間報告会を開催し、高い評価と建設的な意見を抽出することができました。特に1年次からの体系的・段階的な学部連携教育カリキュラムの構築、多職種チームで討議するため

の学修用ビデオ（DVD）の作成、オリジナル疾患シミュレーターの開発等、プロジェクトの事業計画を着実に実行することができました。一方、本プロジェクトの課題としては、5年次生の薬局実習におけるNBM実践教育プログラムの構築、6年次の学部連携地域医療実習においては実習施設の更なる確保と参加学生数の増加、及び評価方法のブラッシュアップが挙げられます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①在宅チーム医療教育推進プロジェクトの一環として、薬学部5年次の薬局実習でのNBM実践教育プログラムの構築と導入を推進するために、在宅チーム医療教育推進委員会と実務実習委員会が連携して10施設程度の薬局でプログラムの試行を行います。6年次の学部連携地域医療実習を更に拡充するため、受け入れ施設を増やし、地域医療の実習指導者の養成も並行して行います。

（薬学部長 中村 明弘）

（保健医療学部）

「1. 平成28年度の現状の説明」

看護学科2年次には地域で健康に暮らす高齢者から医療依存度の高い高齢者の生活を社会福祉の視点で学び、3年次には医療の社会化に対応した2週間の訪問看護実習を行うとともに、大学病院から在宅の中間施設とも言える介護保健施設での実習を行っています。これらの実習により、医療モデルの視点と生活モデルに基づく福祉の視点が統合された看護活動を可能にしています。また、4年次には選択制で、学部連携地域医療実習として実際に4学部の学生チームとして地域医療に参加する実習を行っています。

作業療法学科3年次には訪問リハビリテーション施設・精神障害作業所で各々約1週間、理学療法学科4年次には通所リハビリテーション施設・訪問リハビリテーション施設で1週間の実習を行い、作業療法士・理学療法士の活動を理解しています。

また、学部間連携教育の一貫として1年次に、在宅で生活する高齢者や家族の思いを把握することを目的に多学部でチームをつくり高齢者宅を訪問する実習を行っています。高齢者との語りを通し、ナラティブを理解することの重要性を実践的に学べる工夫をしています。

「2. 平成27年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

2年次学生に、在宅の高齢者の生活や健康に関わる倫理的問題や患者・家族の思い（ナラティブ）を把握し、適正に対応する医療を実践する基盤を構築することを目的に、科目名「在宅医療を支えるNBMと倫理」を開始します。更に、3年次以降段階的に行う学部連携在宅医療実習について、詳細な準備を開始します。

「3. 平成27年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①2年次学生に、在宅の高齢者の生活や健康に関わる倫理的問題や患者・家族の思い（ナラティブ）を把握し、適正に対応する医療を実践する基盤を構築することを目的に、科目名「在宅医療を支えるNBMと倫理」を開始しました。更に、3年次に行う学部連

携在宅医療実習については、在宅チーム医療にかかわる職種に共通する援助技術や診療技術を抽出し、それらを学部間連携で学べるような準備を行い平成 29 年 9 月に実施することとしました。学修を支援する教育職員も全学部から集合し、学部の特長性を活かした支援ができるよう工夫します。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①初年次からの段階的学部連携在宅チーム医療教育の 3 年次までの教育目標・方略・評価・実施方法の詳細が構築できました。4 年次以降のカリキュラムは現在検討中です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①全学部によるカリキュラムであり、学部の垣根を越えた定期的な会議のみならず、ワークショップ等を開催し、学部間の連携を強化します。

(保健医療学部長 下司 映一)

②公開講座の実施

「1. 平成 28 年度の現状の説明」

本学における教育研究を広く社会に開放し、教養や文化の向上に資することを目的として、平成元年（1989 年）から公開講座を開催しています。4 学部、各病院あるいは各校舎の協力のもと、「暮らしと健康」をテーマとし、原則的に、各学部、各校舎等、春、秋の 2 回開催しており、今年度においては実施状況表のとおり開催いたしました。

「2. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

自治体が発行している広報誌へ掲載、老人クラブ等への開催チラシの配布を行います。また、受講者アンケートを参考によりニーズのあるテーマ、形式、演者を選択します。自治体以外のコミュニティーとの共催を企画、立案し新規参加者数の増加を図ります。

「3. 平成 27 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ①社会福祉協議会を通じ、老人クラブへの開催チラシ等の配布を行いました。また、受講者アンケートを参考に参加者のニーズや年齢構成にあったテーマを設定しました。また、10 名の障害のある方が新規に参加していただきました。

「4. 平成 28 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ①概ねの開催施設で参加者のニーズにあったテーマを設定し昨年度より開催施設全体で、126 名の参加者を増加することができました。
- ②開催施設によっては開催時期を変更し、年齢層に応じたテーマを設定しなかったことにより参加者が減少した施設もありましたので、開催時期の見直しや参加者の年齢構成を考慮したテーマを設定する必要があると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ①過去の開催時期と参加人数等を考慮し参加者が多い時期に設定します。また、受講者アンケートを基に年齢構成に応じたテーマや形式、演者を設定します。

（公開講座委員会委員長 小出 良平）

<公開講座実施状況>

施設名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
旗の台キャンパス	4 回(8・410)	4 回(8・534)	4 回(8・292)	4 回(8・642)	4 回(10・663)
横浜キャンパス	1 回(1・30)	1 回(1・24)	2 回(2・68)	2 回(4・33)	2 回(4・68)
富士吉田キャンパス	2 回(4・187)	2 回(4・164)	2 回(4・127)	2 回(4・257)	2 回(6・211)
藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院	2 回(4・184)	2 回(4・122)	2 回(4・120)	2 回(5・96)	2 回(4・78)
横浜市北部病院	2 回(4・170)	2 回(4・150)	2 回(4・75)	2 回(4・150)	2 回(4・198)
江東豊洲病院・豊洲クリニック	1 回(2・71)	2 回(4・170)	1 回(2・64)	2 回(4・232)	2 回(4・300)
烏山病院	2 回(2・380)	2 回(2・153)	2 回(4・69)	2 回(5・136)	2 回(6・162)
歯科病院	1 回(3・22)	1 回(2・24)	1 回(2・21)	1 回(2・51)	1 回(2・43)

※（ ）内は、テーマ数・参加人数

データ集

資料－1	志願者・合格者・入学者数、学生定員、在籍学生数	(医学部)
資料－2	〃	(歯学部)
資料－3	〃	(薬学部)
資料－4	〃	(保健医療学部)
資料－5	〃	(医学研究科)
資料－6	〃	(歯学研究科)
資料－7	〃	(薬学研究科)
資料－8	〃	(保健医療学研究科)
資料－9	〃	(助産学専攻科)
資料－10	国家試験結果	(医学部)
資料－11	〃	(歯学部)
資料－12	〃	(薬学部)
資料－13	〃	(保健医療学部)
資料－14	〃	(助産学専攻科)
資料－15	国際交流の促進状況	

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	120	120	120	120	120
志願者数	4,626	6,050	6,117	6,069	6,315
合格者数	311	346	341	364	319
入学者数	116	119	118	117	118

【学生数の状況】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	120	120	120	120	120
収容定員数	720	720	720	720	720
現員数	723	728	724	725	725

【卒業・修了者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
卒業者数	113	118	113	115	130

【進級状況】	年次	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
在籍学生数	1	116	120	118	119	118
	2	130	123	136	127	126
	3	120	126	105	125	124
	4	112	116	131	106	124
	5	128	113	117	131	103
	6	117	130	117	117	130
	合計	723	728	724	725	725
進級・卒業者数	1	114	119	115	118	115
	2	123	105	124	119	117
	3	115	126	104	120	110
	4	111	111	129	101	116
	5	126	107	114	128	103
	6	113	118	113	115	130
	合計	702	686	699	701	691
		平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末	平成27年4月から3月末	平成28年4月から3月末
休学者数(-)	1	1		1	1	
	2	2	2	2		
	3				1	2
	4					
	5		1			
	6				1	
	合計	3	3	3	3	2
復学者数	1		1		1	
	2		1	2	2	
	3	2				1
	4	1				
	5			1		
	6					1
	合計	3	2	3	3	2
退学者数(-)	1		1	1	1	3
	2		3	2	2	
	3	1				2
	4				1	
	5			1	1	
	6		1	1	1	
	合計	1	5	5	6	5
留年者数(-)	1			1		
	2	5	13	8	6	9
	3	4		1	4	10
	4	1	5	2	4	8
	5	2	5	2	2	
	6	4	10	3		
	合計	16	33	17	16	27

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	105	105	105	105	105
志願者数	465	713	945	1,061	963
合格者数	181	167	174	177	170
入学者数	96	98	96	101	98

【学生数の状況】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	105	105	105	105	105
収容定員数	630	630	630	630	630
現員数	610	615	613	610	599

【卒業・修了者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
卒業者数	92	92	96	97	94

【進級状況】	年次	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
在籍学生数	1	97	99	97	101	98
	2	104	108	113	110	109
	3	114	106	105	108	108
	4	102	108	99	93	96
	5	93	96	102	98	90
	6	100	98	97	100	98
	合計	610	615	613	610	599
進級・卒業者数	1	93	97	96	100	93
	2	86	89	99	95	101
	3	98	89	90	94	100
	4	92	97	95	89	87
	5	87	91	98	95	89
	6	92	92	95	97	94
	合計	548	555	573	570	564
		平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末	平成27年4月から3月末	平成28年4月から3月末
休学者数(-)	1	1				1
	2	2	2		1	1
	3	1			2	1
	4	1	2		1	1
	5	3	1	1	1	1
	6			1		
	合計	8	5	2	5	5
復学者数	1					1
	2					2
	3	2				1
	4					1
	5			1		1
	6	1			1	
	合計	3	0	1	1	5
退学者数(-)	1	2	1	1	6	2
	2	5	6	2	3	1
	3		1	5	1	1
	4		1	1	2	1
	5				2	
	6					
	合計	7	9	9	14	5
留年者数(-)	1	1	1			2
	2	11	11	12	11	6
	3	15	16	10	11	6
	4	9	8	3	1	7
	5	3	4	3		
	6	8	6	1	3	4
	合計	47	46	29	26	25

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度	平成28年度
入学定員数	200	200	200	200	200
志願者数	1,803	2,115	1,933	2,137	1,803
合格者数	393	394	371	353	354
入学者数	187	232	188	198	199

【学生数の状況】	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度	平成28年度
入学定員数	200	200	200	200	200
収容定員数	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
現員数	1,178	1,224	1,218	1,196	1,183

【卒業・修了者数】	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度	平成28年度
卒業者数	182	176	206	204	164

【進級状況】	年次	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度	平成28年度
在籍学生数	1	188	233	189	199	200
	2	211	211	233	195	210
	3	193	190	198	227	178
	4	211	188	186	191	226
	5	184	209	187	178	189
	6	191	193	225	206	180
	合計	1,178	1,224	1,218	1,196	1,183
進級・卒業者数	1	180	229	184	194	190
	2	180	196	216	176	187
	3	185	184	185	224	172
	4	208	186	178	189	221
	5	184	208	187	178	188
	6	182	176	206	204	164
	合計	1,119	1,179	1,156	1,165	1,122
		平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末	平成27年4月から3月末	平成28年4月から3月末
休学者数(-)	1	1				
	2	2				1
	3	1				
	4	1	1			1
	5		1			1
	6					
	合計	5	2	0	0	3
復学者数	1					
	2	2				
	3					
	4					
	5	1	1			
	6					
	合計	3	1	0	0	0
退学者数(-)	1	3	3	4	4	5
	2	1	11	6	4	8
	3		4	2	1	
	4			2		
	5			0		
	6			0		
	合計	4	18	14	9	13
留年者数(-)	1	4	1	1	1	5
	2	28	4	11	15	14
	3	7	2	11	2	6
	4	2	1	6	2	4
	5	0		0		
	6	9	17	19	2	16
	合計	50	25	48	22	45

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度				H25年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
志願者数	785	336	121	1,242	763	384	147	1,294
合格者数	214	70	58	342	211	79	56	346
入学者数	107	36	28	171	103	36	25	164

【学生数の状況】	H24年度				H25年度			
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	430	136	126	692	429	139	126	694

【卒業・修了者数】	H24年度				H25年度			
卒業者数	105	29	24	158	102	35	36	173

【編入学者数(3年次)】		H24年度				H25年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	5			5	10			10

【進級状況】	年次	H24年度				H25年度			
在籍学生数	1	107	36	28	171	103	36	25	164
	2	109	34	36	179	111	38	37	186
	3	107	36	37	180	109	30	27	166
	4	107	30	25	162	106	35	37	178
	合計	430	136	126	692	429	139	126	694
進級・卒業者数	1	107	36	28	171	102	36	25	163
	2	103	31	26	160	104	37	32	173
	3	103	33	37	173	107	29	27	163
	4	105	29	23	157	102	35	36	173
	合計	418	129	114	661	415	137	120	672
		平成24年4月から3月末				平成25年4月から3月末			
休学者数(-)	1								
	2			1	1	1			1
	3	1			1		1		1
	4								
	合計	1	0	1	2	1	1	0	2
復学者数	1								
	2								
	3								
	4								
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0
退学者数(-)	1								
	2	2	1		3	2		4	6
	3	2	2		4	1		1	1
	4		1	1	2			1	1
	合計	4	4	1	9	3	0	5	8
留年者数(-)	1	0	0	0		1			1
	2	4	2	9	15	4	1	1	6
	3	1	1	0	2	1			1
	4	2	0	1	3	4			4
	合計	7	3	10	20	10	1	1	12

(保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H26年度				H27年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
志願者数	680	335	131	1,146	977	349	153	1,479
合格者数	222	81	51	354	225	83	62	370
入学者数	104	36	25	165	102	36	25	163

【学生数の状況】	H26年度				H27年度			
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	432	139	110	681	424	145	104	673

【卒業・修了者数】	H26年度				H27年度			
卒業者数	111	30	27	168	104	36	30	170

【編入学者数(3年次)】		H26年度				H27年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	5			5	4			4

【進級状況】	年次	H26年度				H27年度			
在籍学生数	1	105	36	25	166	103	36	25	164
	2	106	37	24	167	107	36	24	167
	3	110	36	34	180	110	37	24	171
	4	111	30	27	168	104	36	31	171
	合計	432	139	110	681	424	145	104	673
進級・卒業者数	1	103	36	25	164	103	36	25	164
	2	101	37	24	162	106	36	22	164
	3	104	36	31	171	108	37	23	168
	4	111	30	27	168	104	36	30	170
	合計	419	139	107	665	421	145	100	666
		平成26年4月から3月末				平成27年4月から3月末			
休学者数(-)	1								
	2							1	1
	3	1			1	2			2
	4								
	合計	1	0	0	1	2	0	1	3
復学者数	1								
	2								
	3	1			1	1			1
	4								
	合計	1	0	0	1	1	0	0	1
退学者数(-)	1	1			1	2			3
	2	2			2			1	1
	3	1		3	4	2		1	3
	4								
	合計	4	0	3	7	4	0	3	7
留年者数(-)	1	1			1				
	2	3			3	1	1	1	3
	3	4			4	1			1
	4							1	1
	合計	8	0	0	8	2	1	2	5

(保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H28年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155
志願者数	750	302	112	1,164
合格者数	231	82	47	360
入学者数	106	36	15	157

【学生数の状況】	H28年度			
入学定員数	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640
現員数	428	146	86	660

【卒業・修了者数】	H28年度			
卒業者数	104	36	24	164

【編入学者数(3年次)】		H28年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	7			7

【進級状況】	年次	H28年度			
在籍学生数	1	106	36	15	157
	2	101	38	26	165
	3	116	35	21	172
	4	105	37	24	166
	合計	428	146	86	660
進級・卒業者数	1	106	36	15	157
	2	100	36	25	161
	3	114	34	21	169
	4	104	36	24	164
	合計	424	142	85	651
平成28年4月から3月末					
休学者数(-)	1				
	2				
	3				
	4				
	合計	0	0	0	0
復学者数	1				
	2				
	3				
	4				
	合計	0	0	0	0
退学者数(-)	1				
	2			1	1
	3	1			1
	4	1	1		
	合計	2	1	1	2
留年者数(-)	1				
	2	1	2		3
	3	1	1		2
	4				
	合計	2	3	0	5

(医学研究科)

資料-5

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度						H25年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
志願者数	21	12	3	16	8	60	9	14	6	10	10	49
合格者数	20	12	3	15	8	58	8	14	6	10	10	48
入学者数	20	12	3	15	8	58	8	14	6	10	10	48

【学生数の状況】	H24年度						H25年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240	40	48	16	64	72	240
現員数	85	63	18	67	66	299	81	51	23	70	55	280

【卒業・修了者数】	H24年度						H25年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
修了者数						62						56

【進級状況】	年次	H24年度						H25年度					
		生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
在籍学生数	1	20	12	3	15	8	58	11	11	6	10	10	48
	2	15	15	5	8	13	56	21	12	3	14	7	57
	3	16	9	3	18	8	54	12	13	4	13	13	55
	4	34	27	7	26	37	131	37	15	10	33	25	120
	合計	85	63	18	67	66	299	81	51	23	70	55	280

【志願者数、合格者数、入学者数】	H26年度						H27年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
志願者数	13	16	9	12	7	57	9	18	5	16	20	68
合格者数	11	15	9	11	7	53	8	18	5	16	20	67
入学者数	11	15	8	11	7	52	8	17	5	16	20	66

【学生数の状況】	H26年度						H27年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240	40	48	16	64	72	240
現員数	69	52	28	67	57	273	59	66	25	71	66	287

【卒業・修了者数】	H26年度						H27年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
修了者数						49						60

【進級状況】	年次	H26年度						H27年度					
		生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
在籍学生数	1	11	14	8	12	7	52	8	17	5	16	20	66
	2	11	9	6	11	11	48	11	15	6	12	6	50
	3	15	10	4	17	11	57	11	9	3	13	11	47
	4	32	19	10	27	28	116	29	25	11	30	29	124
	合計	69	52	28	67	57	273	59	66	25	71	66	287

【志願者数、合格者数、入学者数】	H28年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60
志願者数	12	13	11	14	6	56
合格者数	11	13	11	14	5	54
入学者数	11	13	11	14	5	54

【学生数の状況】	H28年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240
現員数	56	65	75	69	21	286

【卒業・修了者数】	H28年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
修了者数						54

【進級状況】	年次	H28年度					
		生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
在籍学生数	1	11	14	19	15	5	64
	2	8	16	17	20	5	66
	3	9	11	16	6	4	46
	4	28	24	23	28	7	110
	合計	56	65	75	69	21	286

【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	18	18	18	18	18
志願者数	41	34	35	27	26
合格者数	41	33	35	27	26
入学者数	40	30	34	27	23

【学生数の状況】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	18	18	18	18	18
収容定員数	72	72	72	72	72
現員数	118	119	121	124	106

【卒業・修了者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
修了者数	28	27	19	36	25

【進級状況】	年次	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
在籍学生数	1	40	30	35	27	24
	2	21	40	27	33	24
	3	27	21	37	25	31
	4	30	28	22	39	27
	合計	118	119	121	124	106

【博士 前期・後期】 【志願者数、合格者数、入学者数】	H24年度				H25年度			
	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)
	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻
入学定員数	0	0	0	8	0	0	0	8
志願者数	0	0	0	9	0	0	0	7
合格者数	0	0	0	9	0	0	0	5
入学者数	0	0	0	8	0	0	0	4

【学生数の状況】	H24年度				H25年度			
入学定員数	0	0	0	8	0	0	0	8
収容定員数	16	16	32	32	16	16	32	32
現員数	4	4	8	8	1	3	4	11

【卒業・修了者数】	H24年度				H25年度			
修了者数			4				2	

【進級状況】	年次	H24年度				H25年度			
		在籍学生数	1			8	0	0	0
	2	1	3	4	1	3	4		
	3	3	1	4	3	1	4		
	4						0		
	合計	4	4	8	8	4	4	8	

【博士 前期・後期】 【志願者数、合格者数、入学者数】	H26年度				H27年度			
	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)
	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻
入学定員数	0	0	0	8				8
志願者数	0	0	0	16				16
合格者数	0	0	0	15				16
入学者数	0	0	0	15				14

【学生数の状況】	H26年度				H27年度			
入学定員数	0	0	0	8				8
収容定員数	16	16	32	32				32
現員数	0	2	2	26				39

【卒業・修了者数】	H26年度				H27年度			
修了者数			2					6

【進級状況】	年次	H26年度				H27年度			
		在籍学生数	1	0	0	0	15		
	2	0	0	0	4			14	
	3	0	2	2	7			4	
	4			0				7	
	合計	0	2	2	26			39	

【博士 前期・後期】 【志願者数、合格者数、入学者数】	H28年度			
	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)
	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻
入学定員数				8
志願者数				12
合格者数				12
入学者数				11

【学生数の状況】	H28年度			
入学定員数				8
収容定員数				32
現員数				42

【卒業・修了者数】	H28年度			
修了者数				3

【進級状況】	年次	H28年度			
		在籍学生数	1		
	2			14	
	3			13	
	4			4	
	合計			42	

(修士・博士 前期・後期)	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
【志願者数、合格者数、入学者数】	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期
入学定員数	10	4	10	4	10	4	10	4	10	4
志願者数	21	6	26	11	33	10	30	4	19	4
合格者数	17	6	18	6	27	7	19	4	11	2
入学者数	17	6	17	6	27	7	19	4	11	2

【学生数の状況】	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
入学定員数	10	4	10	4	10	4	10	4	10	4
収容定員数	20	12	20	12	20	12	20	12	20	12
現員数	30	6	34	12	46	19	49	20	40	15

【卒業・修了者数】	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
修了者数	13		15		16	3	27	7	20	5

【進級状況】	年次	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
在籍学生数	1	17	6	17	6	27	7	19	4	18	2
	2	13		17	6	19	6	30	7	22	3
	3						6		9		10
	4										
	合計	30	6	34	12	46	19	49	20	40	15

(助産学専攻科)

資料-9

(修士)	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
【志願者数、合格者数、入学者数】	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科
入学定員数	5	5	5	15	15
志願者数	6	15	28	47	56
合格者数	6	7	10	15	54
入学者数	6	7	10	13	15

【学生数の状況】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入学定員数	5	5	5	15	15
収容定員数	5	5	5	15	15
現員数	6	7	10	13	15

【卒業・修了者数】	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
修了者数	4	7	9	12	13

【進級状況】	年次	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
在籍学生数	1	6	7	10	13	15
	合計	6	7	10	13	15
進級・卒業者数	1	4	7	9	12	13
	合計	4	7	9	12	13
		平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末	平成27年4月から3月末	平成28年4月から3月末
休学者数(-)	1	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0
復学者数	1	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0
退学者数(-)	1	2	0	1	1	2
	合計	2	0	1	1	2
留年者数(-)	1	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0

(医学部)

資料－10

【国家試験結果】		H24年度 (107回)	H25年度 (108回)	H26年度 (109回)	H27年度 (110回)	H28年度 (111回)
		(平成25年3月19日発表)	(平成26年3月18日発表)	(平成27年3月18日発表)	(平成28年3月18日発表)	(平成29年3月17日発表)
受験者数	新卒	113	118	113	114	130
	既卒	9	8	10	7	9
	総数	122	126	123	121	139
合格者数	新卒	108	112	111	109	120
	既卒	6	4	5	2	2
	総数	114	116	116	111	122
合格率	新卒	95.6%	94.9%	98.2%	95.6%	92.3%
	既卒	66.7%	50.0%	50.0%	28.6%	22.2%
	総数	93.4%	92.1%	94.3%	91.7%	87.8%

(歯学部)

資料－11

【国家試験結果】		H24年度 (第106回)	H25年度 (第107回)	H26年度 (第108回)	H27年度 (109回)	H28年度 (110回)
		(平成25年3月19日発表)	(平成26年3月18日発表)	(平成27年3月18日発表)	(平成28年3月18日発表)	(平成29年3月17日発表)
受験者数	新卒	92	92	96	97	94
	既卒	27	23	25	30	32
	総数	119	115	121	127	126
合格者数	新卒	75	72	76	77	76
	既卒	21	15	16	17	24
	総数	96	87	92	94	100
合格率	新卒	81.5%	78.3%	79.2%	79.4%	80.9%
	既卒	77.8%	65.2%	64.0%	56.7%	75.0%
	総数	80.7%	75.7%	76.0%	74.0%	79.4%

【国家試験結果】		H24年度 (第98回)	H25年度 (第99回)	H26年度 (第100回)	平成27年度 (第101回)	平成28年度 (第102回)
		(平成25年3月29日発表)	(平成26年3月31日発表)	(平成27年3月27日発表)	(平成28年3月28日発表)	(平成29年3月27日発表)
受験者数	新卒	186	199	189	185	162
	既卒	6	3	91	104	71
	総数	192	202	283	289	233
合格者数	新卒	161	122	132	143	149
	既卒	3	0	61	69	46
	総数	164	122	193	212	195
合格率	新卒	86.6%	61.3%	69.8%	77.3%	92.0%
	既卒	50.0%	0.0%	67.0%	66.3%	64.8%
	総数	85.4%	60.4%	68.2%	73.4%	83.7%

【国家試験結果】		H24年度看護師 (第102回) (平成25年3月25日発表)	H24年度理学療法士 (第48回) (平成25年3月29日発表)	H24年度作業療法士 (第48回) (平成25年3月29日発表)	H24年度保健師 (第99回) (平成25年3月25日発表)	H24年度助産師 (第96回) (平成25年3月25日発表)
受験者数	新卒	100	29	24	100	1
	既卒	7	2	5	23	0
	総数	107	31	29	123	1
合格者数	新卒	92	29	22	94	1
	既卒	4	1	4	18	0
	総数	96	30	26	112	1
合格率	新卒	92.0%	100.0%	91.7%	94.0%	100.0%
	既卒	57.1%	50.0%	80.0%	78.3%	
	総数	89.7%	96.8%	89.7%	91.1%	100.0%

【国家試験結果】		H25年度看護師 (第103回) (平成26年3月25日発表)	H25年度理学療法士 (第49回) (平成26年3月31日発表)	H25年度作業療法士 (第49回) (平成26年3月31日発表)	H25年度保健師 (第100回) (平成26年3月25日発表)	H25年度助産師 (第97回) (平成26年3月25日発表)
受験者数	新卒	94	35	36	101	0
	既卒	9	0	2	6	0
	総数	103	34	38	107	0
合格者数	新卒	94	34	36	92	0
	既卒	6	0	1	2	0
	総数	100	34	37	94	0
合格率	新卒	100.0%	97.1%	100.0%	91.1%	0.0%
	既卒	66.7%		50.0%	33.3%	
	総数	97.1%	97.1%	97.4%	87.9%	

【国家試験結果】		H26年度看護師 (第104回) (平成27年3月25日発表)	H26年度理学療法士 (第50回) (平成27年3月30日発表)	H26年度作業療法士 (第50回) (平成27年3月30日発表)	H26年度保健師 (第101回) (平成27年3月25日発表)	H26年度助産師 (第98回) (平成27年3月25日発表)
受験者数	新卒	106	30	27	111	0
	既卒	4	2	1	9	0
	総数	110	32	28	120	0
合格者数	新卒	105	29	23	111	0
	既卒	1	2	0	8	0
	総数	106	31	23	119	0
合格率	新卒	99.1%	96.7%	85.2%	100.0%	0.0%
	既卒	25.0%	100.0%	0.0%	88.9%	
	総数	96.4%	96.9%	82.1%	99.2%	

【国家試験結果】		H27年度看護師 (第105回) (平成28年3月25日発表)	H27年度理学療法士 (第51回) (平成28年3月29日発表)	H27年度作業療法士 (第51回) (平成28年3月29日発表)	H27年度保健師 (第102回) (平成28年3月25日発表)	H27年度助産師 (第99回) (平成27年3月25日発表)
受験者数	新卒	99	36	30	26	0
	既卒	5	1	5	1	0
	総数	104	37	35	27	0
合格者数	新卒	99	35	28	25	0
	既卒	4	0	5	0	0
	総数	103	35	33	25	0
合格率	新卒	100.0%	97.2%	93.3%	96.2%	0.0%
	既卒	80.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
	総数	99.0%	94.6%	94.3%	92.6%	

【国家試験結果】		H28年度看護師 (第106回) (平成29年3月27日発表)	H28年度理学療法士 (第52回) (平成29年3月29日発表)	H28年度作業療法士 (第52回) (平成29年3月29日発表)	H28年度保健師 (第103回) (平成29年3月25日発表)	H28年度助産師 (第100回) (平成29年3月27日発表)
受験者数	新卒	100	36	24	25	0
	既卒	1	2	2	3	0
	総数	101	38	26	28	0
合格者数	新卒	96	33	21	25	0
	既卒	1	2	2	3	0
	総数	97	35	23	28	0
合格率	新卒	96.0%	91.7%	87.5%	100.0%	0.0%
	既卒	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	総数	96.0%	92.1%	88.5%	100.0%	

【国家試験結果】		H24年度助産師 (第96回) (平成25年3月25日発表)	H25年度助産師 (第97回) (平成26年3月25日発表)	H26年度助産師 (第98回) (平成27年3月25日発表)	H27年度助産師 (第99回) (平成28年3月25日発表)	H28年度助産師 (第100回) (平成29年3月27日発表)
受験者数	新卒	4	7	9	11	13
	既卒	0	1	0	0	1
	総数	4	8	9	11	14
合格者数	新卒	3	7	9	11	13
	既卒	0	1	0	0	1
	総数	3	8	9	11	14
合格率	新卒	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	既卒					
	総数	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

＜姉妹校・協定校一覧＞

	大学名	国名	提携開始月
姉妹校・協定校	カイロ大学	エジプト	平成12年11月
	ローマ大学	イタリア	平成12年11月
	慶熙大学	韓国	平成12年 5月
	ポートランド州立大学	アメリカ	平成20年 7月
医学部間協定	チューレン大学	アメリカ	平成15年 7月
	ミネソタ大学	アメリカ	平成16年11月
	ウィーン医科大学	オーストリア	平成17年 9月
	ハワイ大学	アメリカ	平成18年 2月
	天津医科大学	中国	平成20年10月
	フィリピン大学	フィリピン	平成21年 7月
	台北医科大学	台湾	平成24年10月
	アンタナナリボ大学	マダガスカル	平成27年11月
歯学部間協定	大連医科大学	中国	平成15年12月
	天津医科大学	中国	平成16年10月
	アデレード大学	オーストラリア	平成17年 3月
	上海交通大学医学院	中国	平成17年 4月
	南カリフォルニア大学	アメリカ	平成18年 2月
	チュービンゲン大学	ドイツ	平成18年 4月
	台北医科大学	台湾	平成18年12月
	香港大学	中国	平成19年 2月
	トロント大学	カナダ	平成21年 9月
	モンゴル健康科学大学	モンゴル	平成22年 3月
	ブリティッシュコロンビア大学	カナダ	平成23年12月
	マハサラスワティ大学	インドネシア	平成25年11月
トリサクティ大学	インドネシア	平成29年 2月	
薬学部間協定	嶺南大学	韓国	平成19年10月
	マハサラカム大学	タイ	平成20年 8月
	オルバニー薬科大学	アメリカ	平成21年12月
	台北医科大学	台湾	平成29年 3月
保健医療学部協定	フィリピン大学	フィリピン	平成21年 7月

＜海外留学件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	その他	計
平成24年度	13	2	2	0	0	17
平成25年度	9	4	1	0	1	15
平成26年度	10	4	2	0	0	16
平成27年度	10	0	0	0	3	13
平成28年度	11	5	0	1	1	18

(※当該年度に留学を開始した件数)

＜海外出張件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	教育部	その他	計
平成24年度	522	142	14	16	2	23	719
平成25年度	488	86	16	14	0	33	637
平成26年度	495	75	9	19	1	37	636
平成27年度	468	58	16	13	3	28	586
平成28年度	528	79	20	16	4	50	697

(※その他：共同施設の教育職員、看護師、薬剤師、放射線技師、事務等)

＜学生海外派遣件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	計
平成24年度	29	10	28	13	80
平成25年度	19	12	34	11	76
平成26年度	21	13	19	6	59
平成27年度	37	17	24	7	85
平成28年度	41	12	32	13	98

＜学部・大学院留学生(旧外国人研修生)受入件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	計
平成24年度	20	5	6	0	31
平成25年度	17	14	8	0	39
平成26年度	37	4	7	2	50
平成27年度	37	9	6	9	61
平成28年度	33	5	6	6	50

(※当該年度に受入れた件数)

昭和大学
自己点検・自己評価報告書
平成28年度

発行 昭和大学
〒142-8555
東京都品川区旗の台1-5-8
TEL. 03-3784-8000 (代表)

発行日 平成30年6月

事務局 総務部企画課
TEL. 03-3784-8387
FAX. 03-3484-8012

