

昭 和 大 学 自 己 評 価 報 告 書

[日本高等教育評価機構]

平成 2 0 年 6 月
昭 和 大 学

目 次

I. 建学の精神、使命・目的、大学の個性・特色等	
1. 建学の精神と創立趣旨	1
2. 本学の使命・目的	1
3. 本学の個性・特色について	1
II. 昭和大学の沿革と現況	
1. 本学の沿革	3
2. 昭和大学の現況	4
III. 「基準」ごとの自己点検	
基準1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的	
1-1 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されていること	6
1-2 大学の使命・目的が明確に定められ、かつ学内外に周知されていること	6
基準2. 教育研究組織	
2-1 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が大学の使命・目的を達成するための組織として適切に構成され、かつ、相互の適切な関連性が保たれていること	8
2-2 人間形成のための教養教育が十分できるような組織上の措置がとられていること	12
2-3 教育方針等を形成する組織と意思決定課程が、大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう整備され、十分に機能していること	15
基準3. 教育課程	
3-1 教育目的が教育課程や教育方法等に十分反映されていること	19
3-2 教育課程の編成方針に即して、体系的かつ適切に教育課程が設定されていること	26
基準4. 学生	
4-1 アドミッションポリシー（受け入れ方針・入学者選抜方針）が明確にされ、適切に運用されていること	38
4-2 学生への学習支援の体制が整備され、適切に運営されていること	42
4-3 学生サービスの体制が整備され、適切に運営されていること	47
4-4 就職・進学支援等の体制が整備され、適切に運営されていること	51
基準5. 教員	
5-1 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること	55
5-2 教員の採用・昇任の方針が明確に示され、かつ適切に運用されていること	57
5-3 教員の教育担当時間が適切であること。同時に、教員の教育研究活動を支援する体制が整備されていること	59
5-4 教員の教育研究活動を活性化するための取組みがなされていること	62
基準6. 職員	
6-1 職員の組織編制の基本視点及び採用・昇任・異動の方針が明確に示され、かつ適切に運営されていること	66

6-2	職員の資質向上のための取組みがなされていること	67
6-3	大学の教育研究支援のための事務体制が構築されていること	68
基準7. 管理運営		
7-1	大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること	70
7-2	管理部門と教学部門の連携が適切になされていること	73
7-3	自己点検・評価等の結果が運営に反映されていること	74
基準8. 財務		
8-1	大学の教育研究目的を達成するために必要な財務基盤を有し、収入と支出のバランスを考慮した運営がなされ、かつ適切に会計処理がなされていること	76
8-2	財務情報の公開が適切な方法でなされていること	78
8-3	教育研究を充実させるために、外部資金の導入等の努力がなされていること	79
基準9. 教育研究環境		
9-1	教育研究目的を達成するために必要なキャンパス（校地、運動場、校舎等の施設設備）が整備され、適切に維持、運営されていること	81
9-2	施設設備の安全性が確保され、かつ、快適なアメニティとしての教育研究環境が整備されていること	84
基準10. 社会連携		
10-1	大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされていること	88
10-2	教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されていること	89
10-3	大学と地域社会との協力関係が構築されていること	90
基準11. 社会的責務		
11-1	社会的機関として必要な組織倫理が確立され、かつ適切な運営がなされていること	93
11-2	学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能していること	95
11-3	大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されていること	97
IV. 特記事項		
1.	国際消化器内視鏡センター	100
2.	ハイテクリサーチセンター（歯学研究科）	102
3.	ハイテクリサーチセンター（薬学研究科）	104
4.	チーム医療の有用性を実感する参加型学習（医療人 GP）	106
5.	薬剤師の薬学的臨床研究能力養成プログラム（大学院 GP）	110
6.	国際交流センター	112

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等

1. 建学の精神と創立趣旨

[建学の精神]

「国民の健康に親身になって尽くせる優れた臨床医家を養成する」が建学の精神である。これが何事にもまごころをもって尽くす「至誠一貫」の言葉で受け継がれている。

[創立趣旨]

昭和3（1928）年、昭和大学の前身である昭和医学専門学校は、学問、研究に偏重しつつあった当時の帝大医学部を批判し、国民の健康に親身になって貢献できる臨床医家を養成しようという理念のもと開学した。それ以前から、官制は医学専門学校に医学教育は任せられないとし、医育統一のため、専門学校を大学に順次昇格させていた。しかし、大学は動物実験や化学実験と学問を究めようとする風潮が強くなり、各大学から博識のある学徒が輩出されたが、見識のみ高く、診療効果はこれに伴わず識者から憂慮の声が挙がっていた。上條秀介博士は「医師は人命を預かる者であり、十分な知識と完全なる責任を有さねばならず、また国民の保健、衛生の向上のためにその奥義を極めるべきで、いたずらに己の学識のみを信頼し、学問偏重に陥ることがあってはならない」と考え、国民の期待に応えられる医師の養成を目指した（『昭和医学専門学校十年誌』より）。本学は戦後昭和21（1946）年、教育改革により昭和医科大学に昇格した。さらに、昭和39（1964）年薬学部新設により昭和大学に名称を変更し、その後、歯学部、保健医療学部を増設したが、その精神を現在まで継承している。

2. 本学の使命・目的

本学は教育基本法及び学校教育法に基づき、特に私学の本領を発揮しつつ、一般教育ならびに医学、歯学、薬学、看護学、理学療法学、作業療法学に関する最高最新の学術を授け、併せてその奥義を極めることを目的とし、これによって高い教養と健全な良識と優秀な技能とを兼ね備え、もって社会の文化と公共の福祉に貢献し得る人材を養成することを使命とする。

3. 本学の個性・特色について

本学は日進月歩に発展する生命科学と併せ、先進的医療と基本的な医療のあり方を模索しながら、カリキュラム改革を行い、常に教育研究の質の向上に励み、建学の精神である「至誠一貫」を具現化し、実践できる医療人育成教育を実行している。

[本学の具体的な個性・特色]

1) 医系総合大学

医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部（看護学科、理学療学科、作業療学科）からなる本学は他に類を見ない医系総合大学である。いずれの学部においても国家資格が必要であり、連携して医療や福祉に携わる医療専門職を養成することを目的とする。

- i) 学生教育においては医系総合大学の特長を生かし、医療に必要な共通する学習課題は、できるだけ学部の枠を超えて、学部横断の講義や実習を実施し、知識や技

能の修得のみならず、チーム医療を形成する一員としての必要性や態度を認識させる。

- ii) 昭和 63 (1988) 年に共同研究促進会議を設置し、学部間共同研究を開始した。現在は 4 学部を横断して、協力体制のもと、生命科学、医療上の先進的共通研究テーマを公募して、課題ごとにチームで研究を行い、その研究成果を毎年公開発表している。

2) 初年次全寮制教育について

本学は昭和 40 (1965) 年、医学部、薬学部男子学生を対象に、初年次全寮制教育を富士吉田キャンパスで開始した。既に 40 年有余の歴史を有し、本学の最大の特徴となっている。現在は 4 学部の約 600 人の学生が全寮制共同生活のもと、初年次教育を受けている。同じ医療人を目指す学生同士が寝食を共にしながら、勉学に、課外活動に、お互い協力しながら励み、医療人に最も重要な、人の痛みが分かり、深い思いやりの心が培われ、協調性に富んで、「至誠一貫」の精神を認識し実践できる人間に成長していくことを目標に置いている。

3) 指導担任制度による学生支援活動

本学は以前より「指導担任制度」というユニークなシステムを取っている。本学のすべての学生が充実した学生生活を送り勉学や課外活動等に専念できるよう支援、指導するために設けられた制度である。1 人の教員が学部ごとに数人の学生グループの担任となり、学生個人の学業成績や出欠状況を把握するとともに、健康状態などに気を配りながら指導、相談を行い、健全な学生生活が過ごせるよう支援する制度である。

4) 4 大学交流協定による臨床実習の充実

本学の医学部、歯学部は、それぞれ 4 大学学外選択制臨床実習交流協定を結んでいる。6 年次は選択的臨床実習が組まれており、その実習機関として、交流協定が締結された大学での実習を選択できるシステムであり、他大学で学ことによって、新たな知識や技能の修得と医療の視野を広げることができる。

協定締結校

医学部・・・東邦大学、東京医科大学、東京慈恵会医科大学
歯学部・・・北海道医療大学、岩手医科大学、福岡歯科大学

Ⅱ．昭和大学の沿革と現況

1．本学の沿革

昭和3(1928)年3月	財団法人昭和医学専門学校設置認可
5月	医学専門学校附属医院開院（現在の昭和大学病院）
昭和6(1931)年8月	附属産婆看護婦講習所設置可
昭和21(1946)年4月	財団法人昭和医科大学設置認可（大学令による医科大学）
昭和26(1951)年2月	財団法人から学校法人に組織変更
7月	烏山病院開院
昭和27(1952)年2月	昭和医科大学医学科（専門課程）設置（学校教育法による）
昭和34(1959)年3月	大学院医学研究科（博士課程）設置認可
昭和39(1964)年3月	昭和大学に名称変更 薬学部薬学科設置認可 医学部附属高等看護学校設置認可
昭和40(1965)年4月	富士吉田校舎開設
昭和41(1966)年12月	薬学部生物薬学科設置認可
昭和44(1969)年3月	大学院薬学研究科（修士課程）設置認可
昭和47(1972)年12月	昭和大学附属烏山病院高等看護学校設置認可
昭和49(1974)年3月	大学院薬学研究科（博士課程）設置認可
昭和50(1975)年7月	昭和大学附属烏山病院高等看護学校第二看護学科設置認可 藤が丘病院開院
昭和51(1976)年9月	昭和大学附属烏山高等看護学校 第一・第二看護学科設置認可（専修学校に切替）
昭和52(1977)年1月	歯学部歯学科設置認可
6月	歯科病院開院
昭和53(1978)年11月	医学部附属看護専門学校設置認可（専修学校に切替）
昭和57(1982)年6月	豊洲病院開院
昭和58(1983)年3月	大学院歯学研究科（博士課程）設置認可
平成2(1990)年6月	藤が丘リハビリテーション病院開院
平成6(1994)年4月	昭和大学附属烏山看護専門学校と名称変更
平成8(1996)年3月	昭和大学附属秋田外科病院廃止
12月	昭和大学医療短期大学設置認可
平成9(1997)年1月	昭和大学腫瘍分子生物学研究所開設
12月	大学院薬学研究科薬学専攻・医療薬学専攻設置認可 博士課程（前期・後期）
平成11(1999)年4月	昭和大学病院附属東病院開院
平成13(2001)年2月	診療放射線専門学校設置認可
4月	横浜市北部病院開院
12月	昭和大学保健医療学部設置認可
平成17(2005)年5月	昭和大学医療短期大学廃止
9月	保健医療学部看護学科助産師学校指定
平成18(2006)年4月	教養部を改組し富士吉田教育部設置 薬学部6年制教育開始に伴い薬学科、生物薬学科を薬学科に改組
11月	豊洲クリニック開院
11月	大学院保健医療学研究科（修士課程）設置認可

2. 昭和大学の現況

・所在地と学部等の構成

キャンパス名	所在地	学部等構成	
		学部等・学年	学科・課程等
富士吉田キャンパス (富士吉田教育部)	山梨県富士吉田市 上吉田 4562 番地	医学部 (1 年)	医学科
		歯学部 (1 年)	歯学科
		薬学部 (1 年)	薬学科
		保健医療学部 (1 年)	看護学科、理学療法学科、 作業療法学科
旗の台キャンパス	東京都品川区旗の台 1 丁目 5 番 8 号	医学部 (2 年～6 年)	医学科
		歯学部 (2 年～4 年)	歯学科
		薬学部 (2 年～6 年)	薬学科
		医学研究科	博士課程
		歯学研究科	博士課程
		薬学研究科	博士前期課程
			博士後期課程
洗足キャンパス	東京都大田区北千束 2 丁目 1 番 1 号	歯学部 (5 年～6 年)	歯学科
横浜キャンパス	横浜市緑区十日市場町 1865 番地	保健医療学部 (2～4 年)	看護学科、理学療法学科、 作業療法学科
		保健医療学研究科	修士課程

・学部 of 学生数

(平成 20 年 5 月 1 日現在)

学部名	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	在籍 学生数	学生学年					
					1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
医学部	120		720	712	115	126	112	121	118	120
歯学部	105		630	612	97	119	103	91	98	104
薬学部	200		800	829	202	224	188	215	—	—
保健医療学部	155	(3 年次)10	640	723	172	196	186	169	—	—
計	580	10	2,790	2,876	586	665	589	596	216	224

※保健医療学部看護学科の収容定員には、編入学(看護学科)を含む。

※薬学部は平成 18 年度から 6 年制課程、入学定員 200 人となっており、総収容定員は 1,200 人である。

ただし、6 年制が完成するのは平成 23 年度であるため、ここでの総収容定員は現状に合わせ 800 人とした。

・教員数

(平成 20 年 5 月 1 日現在)

学部、研究所等	専任教員数					兼任 教員数	兼任 教員数
	教授	准教授	講師	助教	計		
医学部	88	109	143	615	955	13	926
歯学部	21	27	45	144	237	0	312
薬学部	17	20	17	34	88	63	39
保健医療学部	20	14	19	3	56	33	24
富士吉田教育部	(9)	(9)	(8)	(2)	(28)	0	40
共同施設・研究所等	2	3	3	4	12	0	9
計	148	173	227	800	1,348	109	1,350

※医学部、歯学部は附属病院を含む。

※富士吉田教育部の教員数は、各学部を含む富士吉田教育部の内数を別掲した。

・職員数 (平成 20 年 5 月 1 日現在)

	職員数
正職員	3,983
パート	258
計	4,241

Ⅲ. 「基準」ごとの自己評価

基準 1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的

1-1. 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されていること。

(1) 事実の説明（現状）

1-1-① 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されているか。

- ・ 建学の精神及び大学の理念は昭和大学ホームページ (<http://www.showa-u.ac.jp/>) に公表している。
- ・ 大学案内パンフレット「昭和大学」日本語版、英語版に明記しており、受験生や内外の大学に配布している。
- ・ 学内向けには「学生便覧」（平成 20（2008）年度から「学生生活ガイド」）に昭和大学の理念と昭和大学の教育理念を併記している。さらに「授業計画（シラバス）」には大学の理念とともに、各学部及び富士吉田教育部の教育理念が記載され、新入生オリエンテーション、新学期ガイダンス等で説明している。

(2) 1-1の自己評価

- ・ 建学の精神及び大学の理念については、入学式や入職式で理事長挨拶、学長告辞で示しており、「至誠一貫」の精神は職員一人一人の実践課題となっている。また附属病院においても掲示し周知する努力を行っている。

(3) 1-1の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 学内各所にこれらを掲示するとともに、カードを作成・配布し学生に浸透させる。
- ・ 医療に携わる者にとっては十分な理解と認識が必要で、受験生にはオープンキャンパス、高校訪問、進学相談会等で、その趣旨をさらに、具体的、積極的に説明する。
- ・ 職員採用時においては十分な理解が得られるよう努める。

1-2. 大学の使命・目的が明確に定められ、かつ学内外に周知されていること。

(1) 事実の説明（現状）

1-2-① 建学の精神・大学の基本理念を踏まえた、大学の使命・目的が明確に定められているか。

- ・ 建学の精神を踏まえて、大学の使命・目的が明確に定められている。
- ・ 大学院の使命・目的については、大学院の理念の中で「本大学院は医系総合大学の特長を活かし、疾病の解明と克服を目的とした先端的かつ独創的な研究を推進し、知の創造に向けて邁進する。（中略）人類の幸福に寄与することを使命とする」と定めている。

1－2－② 大学の使命・目的が学生及び教職員に周知されているか。

- ・ 国民の健康に親身になって尽くせる臨床医家を養成する願いが、学校創立の目的であり、建学の精神が大学の理念に継承され、「至誠一貫」の精神が、真心を持って国民一人一人の健康を守るために孜孜として尽力することを本学の使命とすることが昭和大学の理念の中で具体的に述べられている。
- ・ 大学の使命・目的は学則として各学部の履修要項に記載し、「昭和大学の理念」、「昭和大学の教育理念」と共に、学内の公式行事や各種会議の勉強会で分かりやすく説明している。

1－2－③ 大学の使命・目的が学外に公表されているか。

- ・ 大学ホームページや大学案内「昭和大学」の「昭和大学の理念」の中で具体的にその使命や目的を明記し、公表している。

(2) 1－2の自己評価

- ・ 医学、医療に携わる専門職養成の責務を担っている大学の特質上、その目的や使命は既に明らかであるが、本学の創立の趣旨を踏まえ、大学としての特長が使命や目的に述べられている。そのため学内の行事やFD(Faculty Development)のためのワークショップ等の勉強会で繰り返し説明して周知徹底が図れるよう努力している。

(3) 1－2の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 建学の精神や大学の理念は優れた医療人を養成する上で欠かせない基本事項であり、本学のホームページ等で学外に公表しているが、さらに学外への発信に努める。

[基準1の自己評価]

- ・ 本学の建学の精神、大学の理念は明確に定められており、学内のみならず、学外への周知も図っている。
- ・ 本学は本年創立80周年を迎える。医学専門学校から大学へ、さらに薬学部、歯学部、保健医療学部を増設して、医系総合大学へと発展してきた。学部が異なっても、医療人を養成する目的は共通であり、建学の精神は創設時と少しの違いもない。本学は生命科学の発達、医療の高度化・先進化、さらにグローバル化や国際化に合わせて、その内容を見直し、大学理念の改正を図っている。

[基準1の改善・向上方策（将来計画）]

- ・ 学内の各所に掲示し、学生に周知する。
- ・ ホームページの改訂や大学案内パンフレットの改良を実行し、広く社会に本学の建学の精神や理念を公表する。さらに交流協定を締結している海外の大学を始め、海外へ向けても昭和大学の良さをアピールする。

基準 2. 教育研究組織

- 2-1. 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が、大学の使命・目的を達成するための組織として適切に構成され、かつ相互の適切な関連性が保たれていること。

（1）事実の説明（現状）

2-1-① 教育研究上の目的を達成するために必要な学部、学科、研究科、附属機関等の教育研究組織が、適切な規模、構成を有しているか。

- ・ 本学には医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の4学部が設置されている。校舎は旗の台キャンパス（東京都品川区）、洗足キャンパス（東京都大田区）、横浜キャンパス（神奈川県横浜市）、及び富士吉田キャンパス（山梨県富士吉田市）からなる。
- ・ 旗の台キャンパスでは医学部の2年次から6年次、歯学部の2年次から4年次、薬学部の2年次から4年次までの学生が学び、洗足キャンパスでは歯学部の5年次から6年次までの学生、横浜キャンパスでは保健医療学部の2年次から4年次までの学生が学ぶ。また富士吉田キャンパスには4学部初年次学生全員が学んでいる。
- ・ 学科は医学部に医学科、歯学部には歯学科、薬学部には薬学科があり、保健医療学部には看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3つの学科がある。
- ・ 薬学部は昭和39（1964）年に4年制課程を開設したが、平成18（2006）年度に6年制課程（薬学科）を設置。現在3年次までその課程は進んでいる。

表 2-1-①A 学部学科の入学定員及び在籍学生数

（平成20年5月1日現在）

学部	学科	入学定員	募集人員	収容定員	編入学定員	在籍学生数
医学部	医学科	120	110	720		712
歯学部	歯学科	105	96	630		612
薬学部	薬学科	200	200	800		4年制 234 6年制 595 合計 829
保健医療学部	看護学科	95	95	※400	(3年次) 10	443
	理学療法学科	30	30	120		139
	作業療法学科	30	30	120		141
合計		580	561	2,790	10	2,876

※保健医療学部看護学科の収容定員には、編入学を含む。

※薬学部は平成18年度から6年制課程、入学定員200人となっており、総収容定員は1,200人である。ただし、6年制が完成するのは平成23年度であるため、ここでの総収容定員は、現状に合わせ800人とした。

- ・ 附置研究所として、昭和大学腫瘍分子生物研究所を置く。また附属教育機関として、医学部に医学部附属看護専門学校を置き、学校法人に昭和大学診療放射線専門学校を直接置いている。
- ・ 学生臨床実習の教育の場として、本学は医学部に昭和大学病院、昭和大学病院附属東病院、藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院、横浜市北部病院、豊洲病院、豊洲クリニック、烏山病院を設置し、歯学部には歯科病院を設置している。

- ・ 教育研究上の基本組織として置かれている学部、学科等の規模は、表 2-1-①A に示すとおりである。これらのキャンパスにおいては収容定員に対して、校地と校舎のいずれも大学設置基準上の必要面積を超え、十分な校地・校舎の規模を確保している。
- ・ 本学では昭和 40（1965）年から初年次全寮制教育を実施している。そのための教育組織として「教養部」を設置してきたが、卒業時までの一貫教育の充実と初年次全寮制教育の完成を目ざし、平成 18（2006）年度、「教養部」を「富士吉田教育部」に改組し、引き続き富士山麓において 4 学部横断型の全人教育を実践している。
- ・ 教育改革を目指し、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部、富士吉田教育部内にそれぞれ独自の組織として「教育推進室」が設置され、専任教員も置かれ、教授会、教育委員会との連携により運営している。
- ・ 大学院は旗の台キャンパスに医学研究科、歯学研究科、薬学研究科、横浜キャンパスに保健医療学研究科が設置されている。医学研究科と歯学研究科は博士課程、薬学研究科は博士前期及び後期課程、保健医療学研究科は修士課程を設置している。
- ・ 表 2-1-②B は大学院における担当教員配置と学生収容定員の一覧である。

表 2-1-②B 大学院教育研究組織（教員は助教以上）

（平成 20 年 5 月 1 日現在）

研究科名	大学院担当教員		学生収容定員	
	修士課程 博士（前期）	博士課程 博士（後期）	修士課程 博士（前期）	博士課程 博士（後期）
医学研究科	—	369	—	240
歯学研究科	—	87	—	72
薬学研究科	76	42	120	48
保健医療学研究科	36	—	20	—

- ・ 専任教員数は大学院設置基準を満たす適正な教員数であり、学部・大学院の専門領域の共通性及び連携のため、学部の専任教員が大学院教員を兼ねている。
- ・ 建学の精神「至誠一貫」及び「大学院の理念」（別紙資料）により、医系総合大学院の特長を活かし、知の創造に向けて、優れた研究・教育指導能力と高度の専門性、温かな人間性を身につけた未知の分野に挑戦する医療人及び研究者の育成を目指している。
- ・ 各研究科の管理運営については毎月行う研究科委員会が主にその機能を担い、研究科の教育研究に係るすべての問題が審議されている。また各研究科の運営等の機能は、研究科運営委員会が担っている。
- ・ 医学研究科は専攻系・研究群（「生理系」「病理系」「社会医学系」「内科系」「外科系」）で構成されており、研究組織は基本的に講座組織を基盤としている。
- ・ 附置施設として「昭和大学腫瘍分子生物学研究所」を設置している。研究所は「昭和大学腫瘍分子生物学研究所運営規程」に基づき、学部及び大学院との密接な協力により運営されており、細胞の情報伝達システム、細胞周期の制御機構、抗癌剤の作用機構を探索しつつ、分子レベルから臨床レベルまで幅広い研究を展開している。
- ・ 本学では全学的な学術研究を振興するため、「共同研究促進会議」を設置している。同会議は学長を議長に、各学部長らで構成する。学部横断型の共同研究プロジェクトを編成し、その研究成果は研究成果発表会として公開発表している。

2-1-② 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が教育研究上の目的に照らして、それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

- ・ 本学の教育研究の基本的な組織を示す一覧は、2-1-②のとおりである。
- ・ 学部学科間、研究科間、学部研究科間及びキャンパス間などの調整は、学部長会と学務委員会及び研究科委員会等によって、随時、適切に行われ、組織運営の制度も十分に整備されており、医系総合大学として極めて調和のとれた能率の良い運営が行われている。

表 2-1-② 教育研究の基本的な組織

全学	学務担当理事会	理事会組織の一翼を担い、本学が設置する諸学校の教育研究について、理事会と諸学校との連携を密にすることにより理事会と教学部門との調整を図るほか、必要な教育・研究計画を検討している。学長が招集し、理事長及び関連理事で構成する。この機関の下に、教育研究等奨励推進委員会、薬剤師国家試験合格率向上委員会を置く。
	学部長会	教学部門の最高審議機関として、学長を議長に、各学部長、富士吉田教育部長で構成する。大学及び大学院の組織・運営、教育及び研究活動に係る重要問題や、学生指導に関する事項、全学的課題を審議する。
	学務委員会	教学部門の審議機関として、学長を議長に、各学部長、富士吉田教育部長、図書館長、各学生部長、各教育委員長、各教育推進室長で構成する。大学及び大学院の教育研究活動並びに学生指導等全学的な問題について連絡・協議する。
	各種委員会	図書館運営委員会、自己評価委員会、大学活性化推進委員会、共同研究促進会議、ヒトゲノム・遺伝子解析倫理審査委員会、公開講座委員会、国際交流センター運営委員会、学生海外実習・研修推進委員会、保健管理センター運営委員会、動物実験施設管理委員会、RI 共同研究室運営委員会、基礎系電子顕微鏡室運営委員会、人権啓発推進委員会等が置かれ、各学部相互の交流の場が保たれている。
医学部 歯学部 薬学部 保健医療学部	教授会	学部ごとに規定されている「教授会規程」に基づき審議され、医学部は毎月2回、その他の学部は毎月1回開催する。構成員は専任の教授である。審議事項は教員人事、諸規程の制定・改廃、入試関係等である。
	教授総会	学部ごとに規定されている「教授総会規程」に基づき審議し、医学部は毎月2回、その他の学部は毎月1回開催する。構成員は保健医療学部が教授・准教授・講師、医学部・歯学部及び薬学部は教授・准教授である。審議事項は学部の教育課程及び履修に関する事項、成績判定等、報告事項は各種委員会報告、学生の異動等である。
	各種委員会	教育委員会、医の倫理委員会、入学試験常任委員会、研究活動委員会、教育業績評価委員会、就職委員会（薬学部）等が置かれている。その他、必要に応じて委員会が置かれている。
医学研究科 歯学研究科 薬学研究科 保健医療学 研究科	研究科委員会	研究科ごとに規定されている「研究科委員会規程」に基づき審議し、医学研究科は毎月2回、その他の学部は毎月1回開催する。構成員は医学研究科及び歯学研究科が専任の教授、薬学研究科が教授・准教授であり、保健医療学研究科は研究指導 M [○] 教員及び合教員である。学位論文の審査、大学院の教育課程及び履修に関する事項、学術研究の計画、学生の異動、入試関係等を審議する。

	研究科運営委員会	研究科ごとに規定されている「研究科運営委員会内規」に基づき審議し、医学研究科は毎月2回、その他の学部は毎月1回開催する。構成員は基本的に専任教授数人であり、薬学研究科は准教授以上で構成されている。委員会は大学院の運営に関し審議する。
富士吉田教育部	教授会	「富士吉田教育部教授会規程」に基づき審議され、毎月1回開催される。構成員は教育部長及び専任の教授である。教員人事、諸規程の制定・改廃等を審議している。
	教授総会	「富士吉田教育部教授総会規程」に基づき審議され、毎月1回開催される。構成員は教育部長及び専任の教授・准教授・講師である。審議事項は学部教育課程及び履修に関する事項、成績判定等、報告事項は各種委員会報告、学生の異動、学生の厚生補導等である。
	各種委員会	教育委員会、寮管理運営委員会等が置かれている。その他、必要に応じて委員会が置かれている。

- ・ 教育研究を進める基本的組織として、教授会、教授総会、大学院研究科委員会等を置き、学部長が研究科長を兼務し、教育と研究の一体性をもって適切に連携を取り、それぞれの規定に基づき、学部学生、大学院学生の教育、研究の推進を行っている。

学務関係組織に関しては教育委員会、研究科運営委員会、入試常任委員会、大学院入試委員会等があり、その相互の連携をとるために、各学部とも学部長主導の運営組織を置く。例えば医学部学務委員会は、医学部長、教育委員長、学生部長、医学教育推進室長、医学研究科運営委員長、昭和大学病院長らから構成される。

- ・ 研究業績の公表は研究活動委員会により研究業績集を各学部で毎年発刊している。
- ・ 医学部と歯学部の附属病院にはそれぞれ臨床教授会が置かれ、臨床教育の充実と適切な運営を期している。
- ・ これらの一連の会議によって、各学部及び富士吉田教育部は相互に適切な関連性を保ち、協議事項は全学的に周知され、大学全体としての調和が図られている。

(2) 2-1の自己評価

- ・ 教育研究上の基本となる組織は、適切な規模と十分な人的資源をもって有機的に運営され、教育研究を遂行する学部、大学院、附属機関等は、連携も十分に行われている。
- ・ 教育研究組織を支える運営上の組織として、理事会に学務担当理事会、大学活性化推進委員会、教学部門に学部長会、学務委員会、教授会及び各種委員会等が適切に整備されており、かつ教育改革の牽引力としての教育推進室を各学部と富士吉田教育部に設置している。これら全組織の円滑な連携・運営により、学部間相互の理解が深まってきており、迅速な意思決定及び業務執行が行われている。
- ・ 教授会のほか、教授以外の幅広い教員層の意見を学事に反映させるため、各学部及び富士吉田教育部にそれぞれ教授総会を置いている。このことにより、教授会の機能が円滑に補完され、全体的に適切な大学運営が保たれている。
- ・ 学部内の講座再編が積極的に行われ、例えば医学部では細菌学講座と医動物学講座が統合され微生物学講座となった。また臨床系講座では従来の第一内科学、第二内科学、第三内科学及び3つの診療内科が内科学講座として大講座制となった。外科部門も、第

一外科学、第二外科学と昭和大学病院小児外科が、外科学講座となった。これらの再編により講座内の風通しが良くなり、人事交流も活発化し、教育上も研究上も効率的になっている。

- ・ 本学初年次教育は富士吉田教育部における全寮制の下、学部横断型教育、PBL チュートリアル教育を含めて、医療人として求められるコミュニケーション能力、問題解決能力等、良き人間性を獲得できる状況にあると考えられる。これが卒業までの一貫教育の基礎を成す意味において、教養部の「富士吉田教育部」への改組は大きな意義がある。

(3) 2-1の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 昭和大学は医系総合大学であり、より良い医療の実践と社会に対する貢献を目指し、理事会を最高決定機関とするトップダウンの意思と全学の教員・職員からの幅広い意見（ボトムアップ）の調和・意思疎通により、効率の良い大学運営と、基盤の向上を追求する。そのための、迅速かつ適確な意思決定と着実な遂行及び達成が求められる。社会の医療に対する期待と要求は迅速に変化し、医学的知識の進歩も極めて急速的である。

本学においてはこれらの社会的状況と学問の進歩をふまえて、その先頭に立てるように、組織その他の改善を図っていく必要がある。これらの達成のため、教育研究組織の統合と分化、すなわち学部ごとの専門性を重視した教育とともに、学部横断教育、学部横断研究・統合型研究推進の必要性がある。

この目的のため、長・中期計画として、能率のよい、共通部分を統合した研究組織と研究施設を確立し、教育組織と教育施設を作り上げていく必要がある。これらにより、本学教育研究のより一層の質的向上がもたらされる。

- ・ 教員組織や事務組織においても学部を超えた統合的な連絡指導体制をとり、教学上の情報の伝達と共有をさらに目指す。
- ・ 教育、診療、研究活動の計画・運営を検討する学部内の常置委員会の数は相当の数にのぼるが、現実的に1人の教授が多くの委員会を掛け持ちすることになり、事案によっては適切な対応ができない恐れがある。今後は時代の要請に沿った委員会の統廃合、准教授層の育成と活用を図る。
- ・ 本学では教授会、教授総会、大学院研究科委員会に出席する教員は教授及び准教授、講師と幅広いが、実際に学部の教育研究への取組みがそれ以外の教員、大学院生にまで周知されにくいことがある。その改善のためには広報活動を充実させ、教員一人一人に情報が伝わるシステムを構築する。
- ・ 研究活動のさらなる発展と維持のため、競争的研究資金を継続的に獲得する。

2-2. 人間形成のための教養教育が十分できるような組織上の措置がとられていること。

(1) 事実の説明（現状）

2-2-1 ① 教養教育が十分できるような組織上の措置がとられているか。

- ・ 一般教養教育は最も重要な部分であり、学生全員が将来医学・医療に関係することから、より優れた人間性の獲得は必須のものである。ひとえに教養教育は教育したからより良い人間性が獲得されるのではなく、学生自らが人生について考え、自身の周囲との

連携によってコミュニケーションをとりながら獲得されるものである。本学はこのことを最大の特徴として、単に専門教育に力を入れるだけでなく、創立以来、一般教養教育に傾注している。

- その一般教養教育を実施するため、本学では医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の初年次教育を受け持つ教育組織として富士吉田教育部を置いている。富士山麓に全寮制の教育施設を設け、4 学部の初年次はすべて、1 年間、ここで全寮制生活を送る。寮は1室4人で、各学部の学生が混ざって同室の生活を送る。各寮室の前にはその4人用の学習室があり、また日常生活に必要な食堂、寮キッチン、学習室、大浴場、シャワー室、洗濯室等の設備が、ほぼ満足に整えられている。
- 初年次教育はその多くが一般教養教育であるが、各学部の教育目的との調和を図り、一部は専門教育になっている。
- 富士吉田教育部には教授会及び教授総会が置かれ、教育部内の運営にあたっている。教授会には教育委員会、IT 委員会等の委員会が置かれ、また学生部委員、図書館運営委員、紀要編集委員、入試常任委員、自己評価委員、早期体験実習委員、教育業績評価委員等の委員も置かれ、富士吉田教育部の組織を支えている。
- 学生寮は男子寮3棟、女子寮2棟が設置され、各寮に寮監を置く。寮監には元看護師の職にあった者などがこれに当たり、1年間の寮生活を共にしながら、寮生に対して健康の問題、生活の問題、人生の問題などのさまざまな相談に対応している。
- 初年次と2年次以降の教育体制との有機的結合＝6年制一貫教育（保健医療学部は4年制）を目指し、本学では各学部の教育委員会に必ず富士吉田教育部の教授を構成員に加えている。また富士吉田教育部には、各学部の兼務教員がその教育に参加し、交流を深め、教授会等の構成員として教育カリキュラム等に関し意見を交換している。
- 富士吉田キャンパスにおける最もユニークな教育体系として、学部横断型の少人数によるチュートリアル教育がある。4学部すべての学生が混合して、一定のシナリオに基づいた指定内容に対して、自ら、調査し、結論を出して発表するスタイルである。シナリオは教員のワークショップにより作成される。学生は自分自身と多少異なった環境にある他学部の学生と一緒にあって討論し、学習をしていくもので、コミュニケーションの取り方やリーダーシップの取り方も自然に学習できる。
- 富士山麓の限定された環境ではあるが、4学部の学生が各専門教育の考えに則り、将来の業務や対応する患者などと接触してモチベーションを高めようとする目的で、地域の病院や薬局、老人施設、福祉施設等を見学する「早期体験実習」を初年次教育課程の中で実施している。早期体験実習報告書として、毎年度、各学部で発行される。
- 本学では全学部、全学年に指導担任制をとっており、専任教員が平均10数人の学生を受け持ち、単に学習上の問題だけでなく、学生一人一人の生活上の悩みや相談事にも指導をしている。特に富士吉田教育部の指導担任教員は、寮生活上の重要な役割を担い、数部屋分の同室の学生を受け持ち、学習上の悩みや寮生活上の問題について適切な助言を与える。この役割・機能は富士吉田教育部の最も重要かつ特記すべき点である。

2-2-② 教養教育の運営上の責任体制が確立されているか。

- 富士吉田教育部は責任者に富士吉田教育部長を置き、各学部長と同じ立場で運営され

ている。教員組織は 28 人の専任教員（教授 9 人、准教授 9 人、講師 8 人、助教 2 人）と、医・歯学部から各 2 人、薬・保健医療学部から各 3 人の兼務教員（教授、講師）を置いている。

- ・ 全学務案件の承認機関として、富士吉田教授会が組織されている。原則として 1 カ月に 1 回の教授会を開催し、人事を中心として、承認事項のすべてを協議、承認する。
- ・ 教授会案件以外の案件について検討する機関として、富士吉田教育部に富士吉田教授総会を置く。この教授総会は教授、准教授、講師から構成される。
- ・ 教授会の常置委員会として、教育委員会、学生部委員会その他を設置し、教学、寮生活、クラブ活動等の諸問題について協議している。
- ・ 富士吉田教育部では教員、事務職員、学生を構成員とした協議機関が置かれ、講義・実習のあり方、各教員の講義の内容などについて合同で検討している。
- ・ 専任教員に加えて 37 人の兼任講師を依頼し、初年次教育の充実を期している。
- ・ 富士吉田専任教員の FD として富士吉田教育部ワークショップを平成 18（2006）年度から開催している。平成 19（2007）年度は医学・医療教育における一般教育のあり方について検討し、「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」及び「富士吉田オリジナルカリキュラム作成ワークショップ」を開催した。
- ・ 平成 20（2008）年 2 月、富士吉田教育部に教育推進室を設置した。教育推進室は教授会、教育委員会の検討に加えて、新しい教育システムの開発・試行や初年次教育における各学部間の学習、すなわち 4 学部横断型教育、早期体験実習、PBL-チュートリアル教育等の企画・統合を行い、また FD の企画と実施を担う機関である。教育推進室長は各学部の教育推進室とともに、学部をこえた教育システムの検討にあたっている。
- ・ 富士吉田教育部の教育責任体制は富士吉田教育部長をトップとして、教授会、教授総会の協議・承認の下で、その詳細は学長に伝達される。教学、課外活動、寮生活等の諸問題は、教授総会の中にあるそれぞれの常置委員会や学生代表約 50 人と寮監 5 人からなる協議会によって協議・検討され、ボトムアップされている。

（２）２－２の自己評価

- ・ 富士吉田教育部における一般教養教育は、本学の教育体制の中で、最もユニーク、かつ、全人教育として優れた教育体系である。一般教養教育を講義や実習で学習するばかりでなく、全寮制の下、異なった学部の学生と共同生活を行うことで、コミュニケーションの取り方や他人を思いやる心の獲得、人間形成が可能となっており、将来の医療人となる立場の学生にとっては大いに役立つものである。
- ・ 初年次における動機付け教育は富士吉田教育部の教育システムの中核をなすものであり、将来就くべき医療職を目指して、弛まなく学習できる習慣をこの段階から涵養できることの意義は大きい。
- ・ 地域との社会連携、周辺の大学との交流を推進する必要がある。

（３）２－２の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 初年次全寮制教育を担う富士吉田教育部を十分に活用し、医学・医療の進歩、社会の要求の変化に対応した、より新しい教育形態の構築を目指す。

- ・ 入学者が、高校生段階での受身の「授業」から大学生段階での問題解決型の「学習」へスムーズに移行できるよう、意識改革を促す取組を行う。
- ・ 富士山麓という恵まれた環境の中で初年次の人間教育を行うにあたり、社会連携、地域協力も視野に入れ、学生教育の一環として地域への奉仕活動を実施する。また地域コンソーシアムとして、周辺の大学との単位互換、教員交流等を含む交流計画を検討し、教養教育の充実を図る。

2-3. 教育方針等を形成する組織と意思決定過程が、大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう整備され、十分に機能していること。

(1) 事実の説明（現状）

2-3-① 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が適切に整備されているか。

- ・ 本学で学ぶ学生は立場は多少異なるものの、卒業後は社会で何らかの形で医学・医療に携わる可能性が極めて高く、これら4学部の意思疎通や能率の良い教育体制は整えられていなければならない。
- ・ 教育方針等を決定する組織として、大学に学部を置く。学部の管理運営は毎月行う教授会と教授総会が主にその機能を担い、事案の意思決定をしている。各研究科については毎月行う研究科委員会が担い意思決定している。これら教授会、教授総会及び研究科委員会において学部・大学院の教育研究に係わるすべての問題が審議されている。教授会の運営は各学部ともに常任的な委員会が担い、研究科委員会の運営は研究科運営委員会が担っている。学部及び研究科内の運営に関わる事項は、すべて学部長（研究科長兼任）が総括している。
- ・ 教授会では教員人事に係る案件を審議、承認している。教授以外の教員も参加する教授総会では学部学生の教育課程、進級、卒業及び学生生活に関わる事案について議論、承認を行っている。教授会における協議・承認によって教育方針が決定され、実行される。
- ・ 各学部間の教育方針の調和と伝達を行う組織として、学部長会が置かれてきたが、平成19（2007）年4月変更の学則で、この学部長会を「本学の重要事項を審議する」いわゆる最高意思決定機関として位置づけた。学部長会は学長と4学部長及び富士吉田教育部長、これに学長の指名で理事長も加わり、学内から挙げられた重要事項や政策を検討し意思決定していく組織である。
- ・ 学務委員会は昭和大学4学部及び富士吉田教育部の学務に関連する連絡協議会であり、本委員会においては学部長会、学務担当理事会等で決定された事項の報告・確認と、各学部教授会等で協議・検討された内容が全学的に審議され、徹底が図られ、学部長会と学務委員会におけるトップダウンとボトムアップにより昭和大学全体としてのコンセンサスが得られる。これらの内容を実行するに必要な予算その他については、学務担当理事会から理事会を通して意思決定され、執行される。
- ・ これらの教学上の事項を実行する財政的なバックグラウンドには、学校法人昭和大学理事会内の学務担当理事会がある。学部長会等で検討された教学方針や人事などを理事

会に上申する前にこの学務担当理事会で検討し、改善・徹底を図る。これら教授会→学部長会→学務担当理事会→理事会の流れにより、教学の実施上の必要性和効率が精査され、より良い方針が作成される。また理事会での承認事項は学務委員会において周知徹底される。本学の教学の決定方針は以上のように、数段階の協議の結果から決定されるものであり、能率かつ確実性のあるものになっている。

- ・ 生活指導や奨学金等の学生の生活に関わる事柄は、全学の学生部長会議が受け持ち、必要な案件について討議し決定している。

2-3-② 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう十分に機能しているか。

- ・ 本学の建学の精神は「至誠一貫」であり、本学に学ぶ学生は卒業後は何らかの形で患者と接触し、社会に貢献する義務を負っている。
- ・ 本学では医療人の育成の中心を単なる医学・医療の知識の学習や技術の実習ばかりでなく、「至誠一貫」の精神の獲得に置いている。学内で4学部のメンバーすべてが参加する学部長会はこれらの目的を十分に果たし、必要な事案に対しては速やかな意思決定がなされている。各教授会も学生の学習力向上のための施策を検討し、意思決定して実行に移している。
- ・ 学生のニーズに関しては各学年のクラス代表者（クラス委員、教育委員）、教育委員会、学生部の代表と一堂に会して協議する会議を毎年開催している。また全学的に授業評価のアンケートが実施され、教育委員会で分析・評価が行われカリキュラムの策定にフィードバックされている。
- ・ 全学的に指導担任制が整備されており、各教授、准教授、講師らのベテラン教員が、担当する学生の学習状況を個別に把握し必要に応じて面談・指導を行うなど、学生支援にあたっている。（基準4に詳しく記載）
- ・ 研究に関して、教授会及び研究科委員会、研究科運営委員会、研究活動委員会は、それぞれ活発に活動し、補完し合いながら、十分に機能している。
- ・ 教授会その他の会議で決定された事項は、教員及び学生全員に周知され、確実に対応できるように紙面、掲示、メール等を利用し徹底している。学生部やほかの委員会へ寄せられた学生からの相談や要望は、対応すべき委員会へ伝えられ、対応を検討し、必要に応じ学部内の委員会から教授会、学部長会へ上申される。
- ・ 教育に関する事項は教育委員会、学生生活全般に関する事項は学生指導連絡会（学生部）が学生からの要求に対する検討を行い、調整・改善策を決定し必要に応じ教授会に報告し、承認を求める。
- ・ 健康面においては旗の台キャンパスでは保健管理センターが定期健康診断等の実施その他学生の健康面の管理を行っている。またメンタルヘルスケアのため、学生相談室を学内に置き、希望する学生にカウンセリングを行っている。横浜キャンパスでは保健管理センター及び学生部と連携し、保健室とカウンセリング業務により学生の健康面を管理している。富士吉田キャンパスでも、校医、学生相談室を置き、寮生の健康面、精神面への支援を積極的に実施している。

(2) 2-3 の自己評価

- ・ 学部内意思決定機関としての教授会、教授総会、及び各種委員会は円滑に運営され、各種委員会での活動に各教員は貢献している。
- ・ 必要に応じて委員会あるいはワーキンググループを暫定的に設置して諸問題への対応を可能にしている。大学全体の各プロジェクト、各学部の評価向上委員会、医療人 GP 運営委員会、大学人 GP 運営ワーキンググループ等がその例である。
- ・ 教員の FD の一環として実施されているワーキンググループでは、教育上の課題について討議し、問題点の抽出と対応策がプロダクトとして作成される。これらのプロセスや対策案が学部及び教学全体の意思決定に大きく寄与している。
- ・ 学部と大学、及び他学部との連携は、学部長会と学務委員会を通して順調にとられている。
- ・ 学部の教育研究組織と事務局との協力により、組織構築は十分であり、大学の使命・目的及び学生のニーズに十分対応できるように機能している。しかし、学力低下の著しい学生に対する学習支援が必要である。
- ・ 学生生活に関しては学生部、教育に関しては教育委員会が学生からの要求を汲み上げ、対応する重要な役割を担って問題の発見と解決に努めている。

(3) 2-3の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 医学医療の進歩は著しく、また医療の形態や社会のニーズは、刻々と変化する。本学において、意思決定機関としての組織や統合のための機関は、現在、その目的のために十分に機能しているが、これらが変化した場合には、迅速に対応して組織の変革や教育方針の改善等に努力する。
- ・ 学生の多様化により要求の質的变化がみられ、時として対応を迅速に行う必要があることから、対応を検討する組織と決定組織との連携を密にし、かつ教授会や各種委員会の役割を時代に即して見直す。
- ・ 近年、学力が極端に低い学生が増加している印象がある。一方医療系の国家試験は難化する可能性が高く、卒業時の学力は従来よりも高度なものが求められている。従って、現在の学生の学力、気質に合ったカリキュラムの編成を目指す。また評価に関しては、学内試験問題の出題範囲や難易度の適正化を図る。進級試験（学年末に行う総括評価試験）の出題についても、ブラッシュアップを行う。
- ・ 学力低下の著しい学生に対しては、医学部教育委員会では学生支援のための生活チューターを学部内公募し、多数のボランティア教員がこれに応募して支援を行っている。また歯学部では学生フォロー委員会が組織され、これらの学生に対する学習支援が行われているが、今後もこの機能をさらに充実し、学生ニーズに対応する。
- ・ 本学の指導担任制の特長をさらに発揮するには、教授会、教授総会及び研究科委員会決定された教育上の具体的な内容が、出席者以外の指導担任教員に確実に周知されていることが必須である。確実に伝えることを各講座の教授に遵守させるとともに、教育に関し全教員に周知させる仕組みを工夫する。
- ・ 授業・実習評価アンケート結果のフィードバックを確実にかつ迅速に行い、教育方法の改善の一助とする方策を策定する。

【基準2の自己評価】

- ・ 昭和大学は医系総合大学として「至誠一貫」の建学の精神の下で、医学部、歯学部、薬学部及び保健医療学部の4学部を備え、一般教養の場として初年次全寮制教育を富士吉田教育部において実施している。教育研究組織はこれら4学部及び富士吉田教育部で学部間の連絡等、同一領域・同一思考の下で、ほぼ満足な状態で行われていると評価する。
- ・ 各学部と富士吉田教育部が緊密な関係を保ち、教育研究上の目的を達成できるよう、本学の最高審議機関としての学部長会、連絡協議機関としての学務委員会をそれぞれ置き、学内を統合している。また大学の意思が学校法人の諸施策に反映できるよう、法人内に学務担当理事会を置き、理事会への橋渡しをしており、大学と理事会の連携は円滑に行われている。
- ・ 6年制一貫教育、4年制一貫教育を確実に遂行するため、学部間あるいは学部と富士吉田教育部間において、教育委員会やFD等を通じて情報の交換や相互の意見交換等が行われ、その適切な連携が大学全体のカリキュラムの改善及び教員の教育力向上に大きく貢献している。
- ・ 本学の教育上の大きな制度として、富士吉田教育部での初年次全寮制教育がある。ここでは全寮制と指導担任制の双方の特徴を有機的に結合し、大学生としての自覚を持たせ、将来医療人に就く動機付けを促進している。寮生活や課外活動を通してコミュニケーション能力や連帯感を養い、地元の医療施設、老人福祉施設等での早期体験実習を通して人間性の根源に触れる。これを可能にするには、大学の教育組織がよく機能し、かつ教員一人一人の教育に対する熱情と教育力が無ければならない。本学では学部はもとより、富士吉田教育部においても活発にFDが展開されており、教育改革と相まって初年次全寮制教育を力強く支えている。

【基準2の改善・向上方策（将来計画）】

- ・ 施設設備や人的資源等を十分に活用し、伝統ある医・歯・薬学部と、歴史浅い保健医療学部、富士吉田教育部が適切に連携して、教育研究組織のさらなる強化を図る。
- ・ 各学部の教育研究上の特徴をよく見極め、それを良い方向に伸ばすとともに、学部横断型の組織運営を一層推進し、教育研究システムの充実を図る。
- ・ 大学院の各課程・専攻ごとの人材養成目的、教育課程及び研究指導の内容、評価基準等をより明確に提示できるよう、研究科内の運営の一層の充実を図る。
- ・ 大学内の委員会活動については、教育研究及び運営の現状に即した委員会の設置、統廃合を実施し、責任ある活動と速やかな意思決定を行う。

基準 3. 教育課程

3-1. 教育目的が教育課程や教育方法等に十分に反映されていること。

(1) 事実の説明（現状）

3-1-① 建学の精神・大学の基本理念及び学生のニーズや社会的需要に基づき、学部、研究科ごとの教育目的・目標が設定されているか。

【学部】

- ・ 大学、各学部の教育目標については、各学部がそれぞれ他の学部と連携して行っている教育ワークショップ等で複数の教員が討議し設定している。
- ・ 建学の精神である「至誠一貫」「国民の健康に親身になって尽くせる臨床医家の育成」を精神的支柱にして、各学部にて特化した具体的な内容となっている。
- ・ ホームページや学生便覧等に教育目標を公表している。

〔富士吉田教育部〕

- ・ ①チーム医療を担うために必要な広い視野と人間性の養成 ②真の医療人となるための自覚の養成 ③専門領域につながる基礎学力の養成 ④自ら問題を発見しそれを解決する意欲と能力の養成、が平成 18（2006）年に制定された目標である。

〔医学部〕

- ・ 真心をもち、協調性・柔軟性に富み、問題発見・解決能力に優れ、国際的視野をもち、広く社会に貢献する優秀な臨床医師・基礎医学者・社会医学者を育成する。

〔歯学部〕

- ・ 歯科医療を地域・社会との関係において把握し、患者やその家族との信頼関係を重視しながら、①チーム医療の一員として活躍できる ②口腔領域の疾患を全身との関わりにおいて把握することのできる歯科医師 ③歯科医療に係わる問題を正しくとらえて解決することができ、生涯にわたって学習し続ける習慣を身につけた歯科医師を育成する。

〔薬学部〕

- ・ 医療と健康に関わる分野で自らの使命を強く自覚し、生涯にわたって自己研鑽を続け、常に社会のニーズを的確に理解し、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力と態度を醸成する質の高い薬剤師を養成する。

〔保健医療学部〕

- ・ 他学部（医歯薬）との連携を密に教育を行い、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・助産師・理学療法士及び作業療法士」を育成する。

【大学院研究科】

- ・ 各学部の大学院研究科で教育目標、教育カリキュラムを複数の教員を中心として作成して、教授会、研究科委員会に諮り、目標を設定している。

〔医学研究科〕

- ・ 独創的な研究によって従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、専攻分野に関し、研究を指導する能力を有する人材を育成する。

[歯学研究科]

- ・ 「至誠一貫」のもと、国際的見地に立ったオーラルフィジシャンとして、チーム医療の中で歯科医療の先頭に立ち、歯科医学研究を牽引する人材を育成する。

[薬学研究科]

- ・ 広い視野に立って学識を修め、高度の専門性が求められる職業を担う能力を養い、独創的な研究によって文化の進展に寄与する人材を育成する。

[保健医療学研究科]

- ・ 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、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の違いに囚われることなく、チーム医療を推進できる人材を育成する。

3-1-② 教育目的の達成のために、課程別の教育課程の編成方針が適切に設定されているか。

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 教養科目、基礎科目、専門科目をバランスよく履修する編成としている。
- ・ 基本的な専門科目を配置することで、入学後の学習意欲の向上に努めている。
- ・ 知識及び技能教育のみに偏ることなく、態度教育にも十分配慮している。
- ・ 問題基盤型学習法（PBL 学習）や早期体験実習を行うことで、自らの進路への自覚を高めるとともに、真の医療人となるための自覚を促している。

[医学部]

- ・ 学年進行に合わせて必要な知識・技術・態度を習得できるよう教育課程を編成している。
- ・ 到達目標を設定し、これを達成するために必要な教育内容を明示している。
- ・ 講義、教室実習や附属病院における段階的な実習教育、PBL チュートリアル教育等を適宜用いて、知識・技術・態度の修得を効果的に行うよう努めている。
- ・ 海外学習は学生の医学的知識や能力にあわせて行えるよう豊富な選択肢を準備している。

[歯学部]

- ・ 社会性のある歯科医師を養成するために「社会と歯科医療」コースを初年次から 6 年次にかけて継続的に開講している。
- ・ 全身とのかかわりが理解できる歯科医師を養成するために「医科臨床」コースだけでなく、「口腔科学」コースや「からだの病気」ユニットに PBL 学習を取り入れている。
- ・ PBL 学習を各学年に適切に配置し、問題発見・自己学習・問題解決能力を養成している。

[薬学部]

- ・ 現在、初年次から 3 年次は 6 年制の学年で、4 年次は 4 年制の学年で混成された状況である。
- ・ 平成 13 年度から 6 年制移行の準備カリキュラムを作成し、スムーズな移行計画とともに薬学教育モデル・コアカリキュラムを先取りし、現在では本格実施をしている。

[保健医療学部]

- ・ 人間の科学では人文・社会科学及び自然科学を、健康の科学では基礎医学と臨床医学を学ぶ。
- ・ これらの基礎学習を踏まえて、看護学科では看護師・保健師・助産師の理論と実践を、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ぶ。

【大学院研究科】

- ・ 共同研究組織をつくり、各科連携している。
- ・ 海外の国際学会への参加発表機会を積極的に提供するため、旅費の一部を補助している。

〔医学研究科〕

- ・ 研究技法を学ぶ6つの共通科目を取り入れている。
- ・ 生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の5つの系列に分類している。
- ・ 各系列では複数の研究科講座が密接に連絡を取り合い、連携する体制としている。

〔歯学研究科〕

- ・ 基礎歯学と臨床歯学を統合した7つの研究分野、器官構築学、健康成育学、機能病態学、組織代謝学、病態診断学、機能再建学、機能制御学を開設し、それぞれの分野において、また横断的に研究・臨床の専門性を高めるためのシステムを採用している。

〔薬学研究科〕

- ・ 医療薬学専攻と薬学専攻の2つの専攻が置かれている。
- ・ 医療薬学専攻は博士前期1年次に半年の臨床演習を経て病院・薬局での実務研修を行い、2年次にはその実務研修の経験を下に大学の研究室で修士論文の研究に取り組む。
- ・ 薬学専攻は博士前期の2年間各研究室で基礎・臨床さまざまな観点からの研究に取り組む。「薬剤師のための薬学的臨床研究プログラム」を開始し、6年制薬学部教育に続く4年制大学院教育のコアとなる薬学的臨床研究スキルアップコースを構築する。

〔保健医療学研究科〕

- ・ 「運動障害リハビリテーションと呼吸ケア領域」「精神障害リハビリテーションとケア領域」「地域・在宅ケア・マネジメント領域」を設定している。
- ・ 基礎となる科目を共通科目として設定し、異なるケア領域への理解を深め、かつ広範な視点を習得し、チーム医療の基礎が学べるよう配慮している。

3-1-③ 教育目的が教育方法等に十分反映されているか。

【学部】

〔富士吉田教育部〕

- ・ 専門科目の基礎となる自然科学系科目、人間一般について心と行動の関係を科学として学ぶ心理学、医療の分野で必要とされる英語力の基礎を養う英語系科目が置かれている。
- ・ 「言語と文化」「思想と芸術」「社会と歴史」の3領域にわたる数多くの教養科目を設置することで、人間性の向上と見識ある教養人の育成を可能としている。
- ・ 態度教育の一環として、早期体験実習を病院や各種福祉施設（医・歯・薬・保健医療学部生）、調剤薬局や各種研究機関、行政機関（薬学部生）で行っている。

- ・ チーム医療の一員を自覚し、問題解決型学習を習得するために学部横断型 PBL 教育を導入している。

[医学部]

- ・ 2 年次から 4 年次は教育時間の約 2/3 をコアカリキュラムに則った教育を、約 1/3 を本学の特長を活かした独自のカリキュラムでの教育を行っている。
- ・ コアカリキュラムの内容を効果的に習得するため、PBL 学習や実習・演習を活用している。
- ・ 「臓器別統合型学習」を実践し、各領域で適正な PBL 学習を配置している。
- ・ 独自のカリキュラムを各学年に配置し、本学の教育目標の達成に役立てている。

[歯学部]

- ・ 「社会と歯科医療」コースでは初年次から学外の老人施設、養護施設等の学外実習により、社会の中の人々と積極的にふれあう機会を持つようにしている。
- ・ 医学部の専任教員、歯学部内科医による講義や、PBL 学習で、口腔領域の疾患を全身との関わりで考える機会を作り、単なる暗記ではなく、理解させるように務めている。
- ・ PBL 学習ではネットワークを用いて教員と学習過程を共有し、自己学習能力の向上に努めている。

[薬学部]

- ・ 医学部との密接な連繋のもとに、新しい時代に積極的に対応し、医療の担い手として将来人類社会に貢献できる薬学士の育成を目指したカリキュラムを作成している。
- ・ 平成 14（2002）年度から GIO、SBOs を授業計画（シラバス）に明示している。
- ・ 卒業実習は大学の全学年を通して学んだ講義、演習、実習を駆使して総合的に学習するために実施される。

[保健医療学部]

- ・ 看護学科：演習では事例を用いて、必要な看護技術の練習を行っている。臨地演習では学生が看護問題と実践の根拠を常に考えることができるよう支援している。
- ・ 理学療法学科：実践能力を高めるために役割練習、実技練習、計測実習を取り入れている。また臨床体験を効率的に行うために、見学実習、検査測定実習、グループ実習、評価実習、総合実習へと段階的に進めている。
- ・ 作業療法学科：実践能力を高めるために、ロールプレイ、実技練習、計測実習を取り入れている。また臨床実習を効率的に行うために、早期の体験実習、身体障害領域と精神障害領域等の評価実習と総合臨床実習へと段階的に進めている。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 実習（研究）、演習（基本的研究技法を学ぶ）、論文作成（英語を主体）に特に力を入れており、この教育課程により目的を達成することができる。

[歯学研究科]

- ・ 横断的教育研究体制とし、大学院初年度には研究方法等に関する講義や演習を開講し、次年度以降の本格的な研究活動を行う基礎作りを進めている。
- ・ 国際的に活躍できる人材育成のために、英語教育を通年で開催している。

[薬学研究科]

- ・ 博士前期課程 2 年次の 4・5 月に、医療薬学専攻は病棟報告会、薬学専攻は中間発表会を行い、1 年次の成果をまとめて、口頭発表を行っている。

[保健医療学研究科]

- ・ 3 つの専門領域に則した科目を多数設定することで、学生個々が必要としている科目を選択することにより、専門領域に特化した深い知識の習得を可能としている。
- ・ 3 つの専門領域に則したいくつかの特別研究の項目を設定し、学生個々が希望とする特別研究項目を選択し、実践への応用力が養えるよう配慮している。

(2) 3-1 の自己評価

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 4 学部横断の受講形態とすることで、学部間の壁が取り払われ、他職種を目指す学生間での円滑な相互理解が生まれている。しかし、各学部で必修な科目についての補習・リメディアル教育の必要性も専門課程教員から要求されている。
- ・ 早期体験実習は医療人となるための自覚の形成及び態度教育に貢献している。
- ・ 「チーム医療の基盤」に PBL チュートリアル教育を導入して学習意欲、学習技能が向上しているが、適切かつ効果的な時間配分についてはさらに検討が必要である。

[医学部]

- ・ PBL や実習・演習を積極的に取り入れて効果を上げている。しかし、積極的な学生が著しく能力を伸ばす反面、一部の消極的な学生には期待した教育効果が見られない場合があることが明らかになっている。これらの学生への支援体制を整える必要がある。
- ・ 小グループによる実習・演習では、各グループでの教育内容に相違があり教育効果が異なる場合がある。教育スタッフへの実習・演習内容の周知徹底が必要である。
- ・ 臨床実習を参加型実習にするための保証である共用試験のための事前教育は十分に行っているが、教員や学習内容の標準化については十分とは言えない。

[歯学部]

- ・ 「社会と歯科医療」コースは内容の充実が図られてきた。ただ、多くのマンパワーを必要とし、教員の負担が大きくなっている。
- ・ 医科教育は充実してきたが、医学部教員のスケジュール調整が難しくなっており、歯学医師として必要な医科教育については再考する必要がある。
- ・ PBL チュートリアル教育のシステムはおおよそ構築され、スムーズに教育が行えるようになってきた。しかし、これに必要なマンパワー、教員への負担は増大している。

[薬学部]

- ・ OSCE トライアルでは真剣に実技試験取り組むなど、医療に対する態度が高まっている。
- ・ 高校で物理学・化学を学んでいない学生が多く、基礎系科目の学習目標の達成が困難な学生もいる。初年次でリメディアル教育（再教育）する必要があると感じている。
- ・ 講義の評価を、学生からのアンケート、教員同士の評価を定期的に行っているが、教員の講義方法に偏りが指摘されている。学生が要望する講義方法を実施する必要がある。

[保健医療学部]

- ・ 看護学科：初年次からの専門科目の導入や助産師・保健師を含めた多様な専門科目の設定は、学生の意欲を引き出している。今後はさらに学生の多様なニーズや学力の個人差への対策が必要である。
- ・ 理学療法学科：早期から専門や臨床実習を始め、体験学習を行うことにより、学生のモチベーションを高めることができ、ドロップアウトする学生が少ない。しかし、学力の個人差への対策が必要である。
- ・ 作業療法学科：少人数制のクラスであることから協調的な態度を学生は身につけ、またさまざまな段階を経験する臨床実習を通して理論と実践の統合を図っている。しかし、学力の個人差への対策が必要である。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ シラバスを作成して教育目標、過程を設定しているが、学生ばかりでなく、教員への周知徹底が十分ではない。
- ・ 他学科との連携は積極的に行われているとは言えない。

[歯学研究科]

- ・ 教育目的、課程は適切に設定されていると判断する。その結果は入学者の増加に反映している。
- ・ 学内の他学部とは積極的に連携して成果を挙げているが、他大学や研究機関との研究連携も模索する必要がある。

[薬学研究科]

- ・ 教育目的、課程がほぼ適切に設定されていると判断する。医療薬学専攻、薬学専攻併せて毎年 60 人以上の学生が、優れた研究成果を発表している。
- ・ 博士後期課程の学生を中心に非常に高度な研究成果を挙げており、薬学研究科の目的は達せられている。
- ・ 大学の他学部とは積極的に連携して研究成果を挙げているが、国内や海外の研究施設との連携、協同研究も今後は必要となる。

[保健医療学研究科]

- ・ 教育目的に沿った教育課程が定められており、幅広い知識を身につけることができる体制を整えているが、教員の意識を高める FD を開催する必要がある。
- ・ 講義室、演習室のいくつかを大学院専用とし、講義・演習さらには個別の研究指導、学生の自習室として使用できるようにしている。
- ・ 学生専用のパソコン、机・椅子、書庫を配備した大学院専用研究室を開設したが、図書はさらに充実する必要がある。

(3) 3-1の改善・向上方策（将来計画）

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 基礎科目、教養科目、専門科目の科目編成や新科目創設等の継続的な検討を進める。
当面「医療人になるためのサイエンス教育」「リメディアル教育」「ヒューマニズム教

育」「コミュニケーション教育」を充実させる科目編成を行う。

- ・ PBL チュートリアル教育を効果的なものにするための時間配分を検討し、多くの科目で導入する。
- ・ 教員側の意識改革と教授スキルの向上ならびに教育内容の充実のための FD を継続的に開催し、学生のニーズ、社会のニーズに適合した教育体制の拡充を推進する。

[医学部]

- ・ 消極的な学生・成績下位の学生の実態を調査し、学習支援を行う。
- ・ 共用試験の OSCE や臨床実習の準備のために行われる診断系実習、治療系実習、及び基本的診察技法実習等小グループ実習では実習内容を各グループで確実に一致させるために、共通の実施要項の作成やワークショップにより標準化を図り、教員間の連携を密にする。

[歯学部]

- ・ 必要なマンパワーの増加に対しては、教員の適正配置を検討する。
- ・ 医学部教員による講義は、歯科医師に必要な内容をさらに検討することで内容の充実を図る。また歯学部専任の内科医を活用する。

[薬学部]

- ・ 基礎薬学科目（物理・生物）の講義がスムーズに行われるよう、理科系科目の初年次再教育を平成 21（2009）年度から実施する。
- ・ 「薬と疾病」では全体を統括するコース責任者と、その下に「薬と疾病」（1）から（5）までの科目責任者を指名した。使用する教科書・参考書を統一し、担当教員は少人数にするなど共通化を促す手法を取り入れ、来年度実施する。

[保健医療学部]

- ・ 問題解決能力の一層の充実を図るために、シミュレーション教育に取り組む。個人差に対応するため、基礎医学と専門科目担当の教員間の連携を促進するとともに、成績下位の学生へのきめ細やかな教育を行う。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 大学院教員の質の確保のために FD 研修会を開催し、教員間の連携を図る。
- ・ 医系総合大学の利点を生かし、これからもより一層他研究科とも積極的に連携して、研究成果を向上させる。

[歯学研究科]

- ・ 国際的に通用するスペシャリスト養成を確実なものとするために臨床系大学院の充実を図る。
- ・ 幅広い分野の学問を履修する機会を提供する必要があることから、他研究科、他大学、研究機関との単位互換を進める。

[薬学研究科]

- ・ 大学院生の国際的な活動をより拡充、活性化していく必要があり、海外の姉妹校・協定校を増やし、短期留学の機会を作る。

[保健医療学研究科]

- ・ 学部の講義・実習のない土曜日や休日を中心に講義日程を組立て、完全なセメスター

制実施を行う。

- ・ 教育目的・目標を達成するために大学院教育のための FD を実施する。
- ・ 学生の勉学に備えるべく大学院の図書を充実させる。

3-2. 教育課程の編成方針に即して、体系的かつ適切に教育課程が設定されていること。

(1) 事実の説明（現状）

3-2-① 教育課程が体系的に編成され、その内容が適切であるか。

[富士吉田教育部]

- ・ 教育課程は各学部とも履修要項の別表に掲載されている。
- ・ 完全セメスター制とすることで、厳選されたコンパクトな教育内容を目指し、学生の興味を高めるように構成している。
- ・ 基礎科目はリメディアル教育と 2 年次以降の専門教育の中核となるコア科目に繋がる内容とし、専門教育へスムーズに移行する編成をとっている。
- ・ 専門科目として「疾病学入門 A・B」「医学入門」「看護学入門」「解剖学」等の各学部での医療、臨床を意識した科目を配置し、入学直後から学習意欲の向上を図る編成をとっている。
- ・ 物理・化学・生物学実習、各学部独自の専門領域の実習、さらに早期体験実習を全学部に取り入れ、医療を目指す人間として必要な実技・態度教育の充実を図っている。

[医学部]

- ・ 2 年次は医学総論Ⅰと専門基礎医科学Ⅰ、基礎医学を発展させた基礎医科学Ⅱが組まれている。3 年次は医学総論Ⅱ・Ⅲと臨床基礎医科学、社会医学Ⅰ・Ⅱ及び臨床医学Ⅰが組まれている。4 年次には臨床医学Ⅱ・Ⅲ、社会医学Ⅲが組まれている。
- ・ 2 年～4 年次には基礎医学の実習と、臨床医学に関する PBL チュートリアル教育、臨床実習前の診断系、治療系、基本的診察技法実習及び CBT 特別講義が組まれている。
- ・ 5 年次は附属病院で臨床実習を行い、毎週末には臨床各科による臨床講義が組まれ症例をもとに最新の知識を学習する。
- ・ 6 年次は 4 月からの 3 カ月間を選択実習として附属病院あるいは学生の希望した研修病院でのクリニカルクラークシップ教育を行い、後期には集中講義が組まれている。

[歯学部]

- ・ 歯学部初年次は基礎科目と選択の教養科目に加え、専門科目として「社会と歯科医療コース（～6 年次）」や「疾病学入門」を学ぶ。
- ・ 2 年次から「英語（～3 年次）」「医の原則（～3 年次）」「生体科学」を学んだ後に「口腔科学（～4 年次）」を学ぶ。
- ・ 3 年次はさらに「医科臨床（～4 年次）」「歯科臨床（6 年次）」が加わる。
- ・ 4 年次は臨床実習開始前の仕上げとなり、学年末に共用試験を受験する。
- ・ 5 年次は臨床実習であり、参加型の実習を目指している。
- ・ 6 年次は選択実習（学内外・国外）後、これまでの知識の総まとめを行う。

[薬学部]

- ・ 初年次は基礎科目、教養科目、専門科目と実習・実技がある。
- ・ 2年次以降は4年制と6年制学生が混在する形になるので、入学年度により教育課程を分けて明示している。4年制でも6年制と同じモデル・コアカリキュラムに準拠した科目構成で、講義名も「〇〇〇論」から比較的講義内容がわかる名称としている。
- ・ 4年制4学次では臨床検査技師の受験資格を得るための講義及び実習が選択科目として用意されている。
- ・ 6年制2学次ではオリジナル5科目から2または3科目選択できる。そのうち「診療の流れを知る」「福祉の現状を知る」は、文部科学省からの補助金で新たに設定した「医療人GP」の一環で導入された科目で、体験を重視した特長ある科目である。

[保健医療学部]

- ・ 人間の科学、健康の科学、専門の科学の3領域によって構成されており、卒業要件は看護学科131単位、理学療法学科と作業療法学科は126単位である。人間の科学では選択科目を設定し、学生の関心に応じて選択の自由度を高め、幅広く学べるようにしている。
- ・ 看護学科：看護師・保健師の統合カリキュラムとなっており、人間の科学30単位、健康の科学27単位、看護の科学74単位である。助産師課程を選択した場合は、16単位を追加した147単位となる。
- ・ 理学療法学科：人間の科学31単位、健康の科学41単位、理学療法の科学54単位を卒業要件としている。専門科目の殆どは必修科目（新カリキュラムではすべて）である。
- ・ 作業療法学科：人間の科学29単位、健康の科学37単位、作業療法の科学60単位を卒業要件としている。専門科目の殆どは必修科目である。

[大学院研究科]

[医学研究科]

- ・ 生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の5つの分野に26の専攻が設定されている。それぞれの専攻は専攻科目24単位、共通科目6単位が必修科目となり、履修項目、時間割を設定している。

[歯学研究科]

- ・ 専門分野ごとに学位取得までのカリキュラム設定を行い、4年次までにわたる一貫教育ならびに研究指導体制を整えている。
- ・ 横断的教育として、1年次に歯学研究特論（研究入門と口腔科学特論、臨床科学特論）を設定し、学生のニーズに合わせた講座の開講をしている。

[薬学研究科]

- ・ 医療薬学専攻は臨床系特論演習科目、実務研修を必修とし、病院・薬局でのより高度な活動をカリキュラムに有機的に取り込んでいる。
- ・ 薬学専攻は特論科目8科目を選択し、広い視野からの学識を養い、独創的な研究活動の基礎を培っている。
- ・ 「薬剤的臨床研究スキルアップコース」で新設された科目は、Eラーニングシステムや、SGD形式を取り入れた、より実践的な内容となっている。

[保健医療研究科]

- ・ 修了要件は30単位以上を習得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の

審査及び最終試験に合格することである。

- ・ 共通科目に「保健医療学特論」「チーム医療特論」の必修科目と「健康生成学」「医療保障制度特論」「人体の構造・機能学」「研究法演習」等の選択科目を設けている。
- ・ 選択した専門領域の中には選択科目を設定し、所定の単位習得が可能である。

3-2-② 教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容となっているか。

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 授業科目は基礎科目、教養科目、専門科目からなる。
- ・ 基礎科目は専門科目の基礎となる自然科学系科目、心理学、英語系科目からなる。
- ・ 教養科目は外国語及び人文社会系の科目が配置されている。
- ・ 専門科目は医・歯・薬・保健医療学部それぞれの専門科目であり、「疾病学入門 A・B」「早期体験実習」「チーム医療の基盤」等は4学部とも必修科目である。

[医学部]

- ・ 医学部の授業科目、授業内容は教育課程からも明らかなように、教育課程の編成方針に正確に即している。

[歯学部]

- ・ 3-1-①で示した編成方針に即して厳密に授業科目と内容が設定されている。

[薬学部]

- ・ 講義はモデル・コアカリキュラムに準拠した科目と6年制においてはこれ以外のオリジナル科目を授業計画通り実行している。
- ・ シラバスには科目責任者名とともに、GIO、SBOs、学習方法、評価方法、教科書、参考書、オフィスアワーが記載されており、学生の利便性が配慮されている。
- ・ 教科書以外にプリント、板書が中心で、プレゼンテーションソフトも利用されている。

[保健医療学部]

- ・ 初年次の教養科目では4学部合同授業や3学科合同授業を多く設定し他職種の理解とコミュニケーション能力を高める。
- ・ 看護学科：2年次は各専門領域の概論・方法論等で構成され、3年次は実習が主体となる。4年次は最終学年として保健師課程の専門科目の他に卒業研究等の選択科目で構成されている。助産師課程は選択で3年次から4年次の2年間で履修される。
- ・ 理学療法学科：2年次では基礎医学、臨床医学を中心に学び、これらを踏まえて3・4学年で理学療法の理論と実践を学ぶ。また早期から専門科目や臨床実習を開始し、段階的に実践能力を高めている。
- ・ 作業療法学科：初年次は作業療法の専門科目も5単位配置している。2年次では基礎医学、臨床医学を中心に学び、これらを踏まえて3・4学年で作業療法の理論と実践を学ぶ。また早期から専門科目や臨床実習を開始し、段階的に実践能力を高めている。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 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、生体内の物質分析法、分子生命科学的解析

法、医学生物における統計学的解析法の 6 科目に分類されている。

- ・ 各科目とも 20 時間で履修できるように構成され、毎年 4 回繰り返されており、学生はそのうちの 1 期間を選択する。

[歯学研究科]

- ・ 1 年次に歯学研究特論選択で 30 単位以上を取得し、その後の 3 年間で研究を遂行し、4 年終了時に学位論文の審査が完了することが要請されている。
- ・ 昭和歯学会後援セミナーが毎年 30 回開催され、大学院特別セミナーとして位置づけ、学生に最新の知識、技術の提供をする場として活用している。

[薬学研究科]

- ・ 医療薬学専攻、薬学専攻ともに、教育目的に沿ったカリキュラム編成となっている。

[保健医療学研究科]

- ・ 前項に詳細に示したとおり、授業科目・演習とそれらの内容は、教育課程の編成方針に正確に即している。

3-2-③ 年間学事予定、授業期間が明示されており、適切に運営されているか。

- ・ 毎月第 1 火曜日に学長を委員長とした「大学学務委員会」を開催し、各学部での学事について報告・検討を行っている。
- ・ 富士吉田教育部では第 1 金曜日、医学部では第 2、4 木曜日、歯学部では第 3 水曜日、薬学部では第 3 木曜日、保健医療学部では第 4 水曜日に教授会（教授総会）を開催して学事に関する報告・検討を行っている。
- ・ 各学部には教育委員会を設置し、毎月委員会を開催し、学事に関する検討を行っている。医学部では第 2 木曜日、歯学部は第 1 月曜日、薬学部は教授会の週の火曜日、保健医療学部は第 3 水曜日、富士吉田教育部は第 1 土曜日である。
- ・ 学部においては 4 月には合同の入学式を、3 月には卒業式を挙行している。
- ・ 各学部ともに学期制を採用しており、原則として 9 月と 1 月に定期試験を行い、進級判定を行っている。歯学部、薬学部はさらに進級試験を行っている。
- ・ 卒業試験については医学部は 2 回、歯学部は 3 回、薬学部は 2 回総合試験形式で行い、卒業の可否の判定を行っている。保健医療学部は定期試験で判定を行っている。
- ・ 研究科については医学部は 9 月と 3 月に、歯学部と薬学部は 3 月に学位記授与を行い、修了となる。保健医療学部は平成 19 (2007) 年度から開設され、3 月に修了予定である。

3-2-④ 年次別履修科目の上限と進級・卒業・修了要件が適切に定められ、適用されているか。

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 進級要件は各学部履修要項に示される通り明確で、厳密な運用がなされている。
- ・ 医・歯学部は科目数、薬学・保健医療学部は単位数をもって進級を決定している。
- ・ 学年制で履修すべき必修科目（選択必修科目を含む）のすべてに合格することが進級の必須条件であり、留年者は全科目を再履修しなければならない。
- ・ 専門職にふさわしい人間性豊かな医療が実践できるような資質を重要視するため、早

期体験実習の不合格者は留年としている。

[医学部・歯学部]

- ・ 学年制であり、各年次に行われる教育課程をすべて習得することが進級の要件となっている。各学年の進級・卒業要件は履修要項に明記されている。
- ・ 進級、卒業判定は履修要項に基づき、試験委員会と教授総会で行う。

[薬学部]

- ・ 進級については学年ごとに、4年制・6年制別々に学生便覧に明示している。
- ・ 出席状況と科目の試験成績から判定され、教授総会の議を経て決定される。

[保健医療学部]

- ・ 学科ごとに進級要件を定め、これに基づいて教授総会にて進級の判定を行っている。
- ・ 卒業要件単位は前述のとおりであり、教授総会の議を経て卒業を認定する。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 年間履修単位 12 単位、終了要件 30 単位以上が定められ、適用されている。
- ・ 指導教官の指導のもとに学位論文を提出し、主査 1 人及び副査 2 人の審査員による論文審査を経て、研究科委員会の審査で可否を決定する。

[歯学研究科]

- ・ 所定の科目について 30 単位以上修得し、専攻分野の指導教員による研究指導を受け、卒業までに学位論文を提出し、論文審査委員会での審議後、最終的に研究科委員会の審査に合格すると課程修了となる。
- ・ 博士課程修了者には博士（歯学）の学位を授与する。
- ・ 3 年次で上記すべての条件を満たした場合には、3 年終了時に学位の授与を行う。

[薬学研究科]

- ・ 博士前期課程は 2 年以上在学し、講義・演習、特別実習を含め 30 単位以上を習得し、必要な研究指導を受けて修士論文の審査及び最終試験に合格して修了となる。
- ・ 博士後期課程は 3 年以上在学し、研究課題及び輪講 20 単位以上を習得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格して修了となる。
- ・ 論文審査は博士前期課程は主査 1 人及び副査 2 人、博士後期課程は主査 1 人及び副査 4 人以上からなる審査委員会において行なわれる。最終試験は学位論文を中心としてその関連分野についての口述等により行なわれる。

[保健医療学研究科]

- ・ 2 年以上在学し、講義・演習、特別研究 8 単位を含め 30 単位以上を習得し、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査及び最終試験に合格するものと定めている。
- ・ 論文審査については主査 1 人及び副査 2 人以上からなる審査委員会において行なわれ、学位論文を中心とし、その関連分野についての口述等の最終試験を行なう。

3-2-⑤ 教育・学習結果の評価が適切になされており、その評価の結果が有効に活用されているか。

【学部】

[富士吉田教育部]

- ・ 履修科目の成績は試験を中心に、出席状況、平常の学習状況等を加味して総合的に評価されているが、実習及び実技科目では出席、態度、技能、レポート、筆答、口頭試験、実地試験等を総合して判定している。
- ・ 各教科の評価方法についてはシラバスに明示している。
- ・ 定期試験結果は学生と保護者に提示しており、明朗性を担保している。

[医学部]

- ・ 各試験の評価基準は履修要項に明示され、判定はこの評価基準に厳正に則って行われている。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、教授会に報告し、承認を受ける。試験の評価は複数回にわたって点検されている。
- ・ 4年次、5年次、6年次の試験はすべて多肢選択式の客観試験問題とし、成績評価の客観性を高めている。

[歯学部]

- ・ 評価は定期試験、中間試験、小テスト、出席状況、レポート、態度、進級試験等を総合して行うが、その基準についての詳細はシラバスに明記してある。
- ・ 評価結果は学生及び保護者に年に2回通知しているが、成績不良の学生については随時、担当教員及び指導担任からフィードバックを行っている。

[薬学部]

- ・ 4年制の学生は出席状況が総授業時間数の2/3以上の学生に対し定期試験（一部は期間外試験を含む）を実施し、その結果を科目責任者が評価する。評価結果は教授総会で承認される。不合格の学生は該当する科目の再試験を受験する。再試験でも不合格の場合、合格科目が専門科目総数あるいは総得点の60%以上があれば、不合格科目の最終試験を受験することができる。実習及び演習では出席を重視している。定期試験あるいは最終試験に合格した学生が進級できる。6年制の学生は最終試験ではなく進級試験がある。進級試験は前・後期科目が試験範囲となる。

[保健医療学部]

- ・ 定期試験と出席状況や授業態度を加味して、各科目担当教員が評価している。実習や演習等の科目ではレポート等の試験以外の方法で評価を行うことができる。
- ・ 定期試験で合格できなかった学生には再試験制度があり、再試験で2科目以内の不合格科目である場合には、年度末に最終試験を実施している。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 毎年度末に専攻科教員により評価判定されている。20年度からは履修時間ごとに担当教員による評価が行われ、単位取得判定に適用される。

[歯学研究科]

- ・ 歯学研究科運営委員会において、30単位以上の履修を確認し、学位申請の条件を満たしているかを判断した上で、論文審査委員会で学位審査を行う。

[薬学研究科]

- ・ 薬学研究科運営委員会において、必要な単位の履修を確認し、学位申請の条件を満たしているかを判断した上で、学位論文審査は主査1人、副査2～4人からなる論文審査委員会で学位審査を行う。

[保健医療学研究科]

- ・ 単位認定は筆記試験、口頭試験、実技試験または研究報告により担当教員が行う。
- ・ 評価基準については科目ごとにシラバスに明示している。

3-2-⑥ 教育内容・方法に、特色ある工夫がなされているか。

[富士吉田教育部]

- ・ 各学部から兼務教員と初年次教育のみを担当する富士吉田教育部の教員とが分担・協力することによって、2年以降の専門教育の移行を円滑なものとしている。
- ・ 語学学習は少人数制で実施している。またネイティブな教員の配置及び英語 e ラーニングシステムを利用したオンライン型学習を導入している。
- ・ PBL チュートリアル教育ではインターネット用いた教育支援システムを独自に構築し、問題解決に関する情報交換、自己主導型学習に関する教育的支援を行っている。

[医学部]

- ・ 2年次以降は大講義室での講義に加え、小グループでの演習・実習を多く配置し、知識・技術の習得を効果的に行えるよう工夫している。
- ・ PBL チュートリアルルームを放課後に開放し、学生のグループ学習を支援している。
- ・ 病院実習は本学附属 7 病院の多くのスタッフの協力を得て、きめ細かく行っている。
- ・ 基本的診察技法実習、診断系実習、治療系実習は小グループ単位で行い、モデルや記録媒体を用いて自主的に技能・技術トレーニングできるスキルスラボを整備している。

[歯学部]

- ・ アデレード大学や南カリフォルニア大学と連携し、新しい形の PBL を構築し導入した。
- ・ 7ステップ構成とし、電子メール・専用ホームページを用いる。そして、Web ベースの自己学習を支援する。
- ・ 「社会性のある歯科医師を養成する」ために「社会と歯科医療」コースを初年次から6年次にかけて継続的に開講している。
- ・ この6年間にわたる学生の記録は1冊のポートフォリオとして記録する。学生は自分の成長のあとを振り返り、教員は学生の評価や学生の個性に応じた指導が可能となる。

[薬学部]

- ・ 講義はモデル・コアカリキュラムにしたがい、集中力を考慮して60分としている。
- ・ 2年次は定員200人を半数ずつに分けて同じ内容を2度行い、3年次以上は全員を一度に講義している。
- ・ 国家試験受験のために、4年次には前期にこれまでの復習としてステップアップ科目の講義を行い、後期には特論を集中講義とし受験に備える。
- ・ 6年制2年次では前期科目・後期科目をあわせて学年末に進級試験を実施する。
- ・ 病院実習は昭和大学病院はじめ関連7病院で実施するよう準備している。

[保健医療学部]

初年次に「チーム医療入門」と「チーム医療の基盤」を、3年次に「チーム医療演習」を設置している。3学科合同及び4学部合同のPBL形式の授業を通じてチーム医療を実践できる看護師、理学療法士、作業療法士を養成する。

- ・ 看護学科:看護実践能力育成のために、3年次の看護技術演習に4年生や編入生がチューターとして参加し、看護援助技術を上級性・下級性が一緒に検討するシステムをとっている。またスキルス・ラボを配置して自己練習のシステム化を図っている。
- ・ 理学療法学科:学年を超えて共に学ぶ態度と指導力を育成するために、上級生が下級生を指導するチューター制度や、上級生の演習の授業に下級生が参加する制度を一部の授業で取り入れている。
- ・ 作業療法学科:全学年での臨床実習を通し、過年度及び次年度での講義に関連づけた十分な振り返りを行い、モチベーションと学習の方向性を明らかにしている。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 医学研究に必要な技法を修得させる単位を設け、必修科目としている。内容は 3-2-②のごとく 6 つの単位からなり全大学院生が取得している。

[歯学研究科]

- ・ 国際的に活躍する人材育成のために、1 年次にはネイティブスピーカーの英語教員によるマンツーマンの英会話を中心とする英語教育を通年で開催している。
- ・ 国際学会における発表を支援する目的で、旅費の一部を補助している。さらに、学生が豊かな発想の基に研究遂行できるように、在学中に 1 回研究費の補助を行っている。

[薬学研究科]

- ・ 博士前期課程 2 年次の最初に、病棟報告会、中間発表会を行い、1 年次での研究・研修活動をまとめて発表する。こうした機会は自分の研究内容の理解を深め、またプレゼンテーション能力の向上に大きく寄与している。

[保健医療学研究科]

- ・ 実務に就いたまま科目の履修ができるよう各科目の開講時間を夜間あるいは休日に設定している。また必修科目は夏季休暇期間中ならびに年末年始休暇期間中に開講し、社会人として入学した学生が履修できるように配慮している。
- ・ いくつかの科目を旗の台校舎の講義室や演習室を用いて開講し、学生がより高度で専門性の高い知識が得やすいよう工夫している。

(2) 3-2の自己評価

[富士吉田教育部]

- ・ 広い領域にわたる多くの教養科目を配置することにより、学生それぞれの志向、要望にあった教養教育を実施することができている。しかし、教員の質を高め、人的資源を確保する必要がある。
- ・ 進級に関わる成績評価は試験委員会で厳正に行っている。成績不良者には教科担当教員、指導担任教員より適宜適切な指導・支援を行い、高い教育効果を上げている。
- ・ 4 学部横断型授業と少人数によるグループ討論により、学部の枠を越えて互いに理解し、協力できる人材の育成を可能とした。
- ・ 指導担任制度は成績評価のフィードバックに効果的に活用されている。
- ・ 早期体験実習はモチベーションを高め、将来医療人としての自覚を高めている。

[医学部]

- ・ 授業科目・実習・演習は専任教員を中心とし、必要に応じて高度な専門性を備えた客員教授や非常勤講師を登用して、全体に整合性のある教育を学生に提供している。しかし、各科目での目標と方略との整合性、科目間での整合性についてはさらなる検討が必要である。
- ・ 進級・卒業条件は厳格に規定され、運用されている。授業科目の学年配当、授業日程、編入学、成績評価等、いずれにおいても本学の建学の精神を効果的に実現するための配慮が行き届いている。
- ・ PBL チュートリアル教育を多用し、講義時間を減少した。一部のコースやユニットで講義時間の不足や自主学習に消極的な学生の出現など、現状を評価し調整する必要がある。

[歯学部]

- ・ 平成 14（2002）年度の 2 年次から開始した新カリキュラムが 6 年次まで行き渡り、全体的なカリキュラムの見直し時期を迎えている。
- ・ 4 年次学年末の共用試験（CBT と OSCE）では高い評価を得ており、新カリキュラムは一定の成果があったと考えられる。しかし、この新カリキュラムに対する検討委員会での評価では、学生の負担の多い時期があること、学生の理解の面で科目構成に問題があることなどが明らかになり、今後の改善が必要である。
- ・ やや曖昧であった評価基準、進級基準、卒業基準については厳格なルールを定め、2 年次から 5 年次の進級試験と 6 年次の卒業試験は担当者による試験問題のブラッシュアップをおこなっている。しかし、担当者の負担も大きく、学生へのフィードバックが不十分であるなど、さらなる改善が必要である。

[薬学部]

- ・ 4 年制・6 年制の学生が混在している現在、講義はモデル・コアカリキュラムにしたがって実施しているが、移行計画が良かったため、大きな混乱はなかった。
- ・ 6 年制の学生に初めて進級試験を実施したが、繰り返し復習することで学習内容の定着を促すことに効果があると期待していたが、進級試験の成績は良かった。
- ・ 6 年制 4 年次には CBT と OSCE が全国的に実施される。これに向けた準備が必要で、進級試験は形式的にも内容も CBT に準じて実施し、進級試験は CBT がこれに代わるものと位置づけたい。
- ・ 薬剤師国家試験の対策は十分行っているが、成果は不十分であり、今後も改善が必要である。

[保健医療学部]

- ・ 教育課程の編成は大学設置基準と厚生労働省の指定規則に規定されている要件を満たし、体系的に編成されている。また教育内容の詳細を「学生生活ガイド」と「授業計画（シラバス）」により明確に規定して提示し、教育課程を厳格に実施している。しかし、教育内容は社会のニーズにより柔軟な変革が必要である。
- ・ 各授業科目は本学部の専任教員並びに他学部の専任教員が主に担当しているが、必要に応じて高度な専門性を持つ非常勤講師を登用して、弾力的に実施されている。
- ・ カリキュラム等の検討が教育委員会で継続的に行われており、時代のニーズに敏感に応じられるようにしている。

- ・ 看護学科：医系総合大学という利点を活かし、また看護師・保健師・助産師の3つの資格獲得を可能にするために、科目構成は多彩である。反面、過密な時間割となっているため、学生の自己学習のための時間確保の検討が今後必要である。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ 平成16(2004)年より教育課程の見直し、改善を行っている。履修科目に共通科目として6つの必修科目をつくり、学生に医学研究技法を学ばせている。
- ・ 大学院を社会に広く開放し、医学出身者に限らず、医学的研究を行いたい学生に門戸を開いた。平成20(2008)年度の入学者は76人を数える。
- ・ 学内の他学部だけでなく、国際的な視野での研究も必要となっている。

[歯学研究科]

- ・ 在学学生数の増加、博士論文数の増加、さらには英語による博士論文数の増加や、国際学会での発表回数の増加から、教育効果は上がっているものと判断する。
- ・ 臨床研究に必要な倫理的なカリキュラムを構築しているが、未だ十分ではない。

[薬学研究科]

- ・ 毎年、約60人の博士前期課程の学生が入学し、実りある研究・研修活動を実施していることは、英語による原著論文数の増加や、国際学会での発表回数の増加、ハイテクリサーチ研究の採択（平成17(2005)年度）に反映しているものと考えられる。
- ・ 6年制に移行したことによる大学院研究科についての検討は行っているが、十分ではない。再構築も含めて検討する必要がある。

[保健医療学研究科]

- ・ 教育課程の編成は大学院設置基準に規定されている要件を踏まえており、また教育内容の詳細を科目ごとに入学試験要項、さらにはシラバスに講義概要として掲載することによって明らかにし、厳格な教育課程の運用を行なっている。
- ・ 高度な専門性を備えた学内外の人材を客員教授・非常勤講師とし、これらの教員の弾力的な援用を得て、全体に整合性のある科目提供を行なっている。しかし、時代の要請は日々変化するため、これに合わせた検討が必要である。

（3）3－2の改善・向上策（将来計画）

[富士吉田教育部]

- ・ 成績不良、留年が予想される学生に対しては、現行の指導体制に加えて、さらに早期から担当教員を配置し、原因解析を含め、教育的指導、総合的個別学習支援体制を整備する。
- ・ 全寮制学部混成教育を生かし、学部横断型早期体験実習を実施し、チーム医療を体感できるシステムの構築を行い、医療人となるスタートを切った直後から自らが医療チームの一員であるという自覚を促す。
- ・ 富士山麓の自然環境と全学部学生が共通して体験できる環境を活かし、医療人教育をさらに充実させるため、初年次を通じて協働できる医療人全人教育プログラムを再構築する。

[医学部]

- ・ 教育課程の各到達目標に対する行動目標、教育方略等の適合性を全般的に調査し、必要なユニットについて改善する。
- ・ 自主学習の重要性と効果について学生の理解を深める。
- ・ 成績下位の学生それぞれに対し、個別に学習支援を行う体制を整える。

[歯学部]

- ・ 新カリキュラムの問題点について、6つのプロジェクトチームを立ち上げて改善策を検討した結果に基づいて、平成20(2008)年度の2年次のカリキュラムから修正する。学生の学習の負担のかたよりの低減や理解度の向上を目指す。
- ・ 学生へのフィードバックはさらに進めていく。また問題をプールし、良問を利用する制度を取り入れる。

[薬学部]

- ・ 教育効果向上のための方策を、プロジェクトで検討した。その結果、①指導担任制度、教室配属制度を利用してグループ学習の推進を図る、②グループ学習を取り入れることができるよう、スペースの確保を引き続き検討する。
- ・ 6年制学生を対象とする進級試験では、科目や評価に不公平が生じないように、試験問題のトライアル等を実施して適切な評価を行う。

[保健医療学部]

- ・ 短い履修期間の中に過密な内容が含まれており、さらに年々要求される課題が増加するため、各科目の時間的連続性をより適切にし、科目間の連携を強化して、より適切な科目編成とする。
- ・ 初年次教育は富士吉田校舎で行われており、2年次以降の長津田校舎との連携が重要であるため、教員の相互乗り入れをさらに活発に行う。
- ・ 看護学科：看護師・保健師・助産師の科目の連動性と統合化を図り、学生の理解が深まるよう内容・構成を変更する。また本学は附属病院が充実しているため、4年次の選択科目には認定看護領域の科目を設定し、附属病院の認定看護師を講師に登用して、役割理解と意欲向上を促す。

【大学院研究科】

[医学研究科]

- ・ カリキュラムはかなり充実し、各専攻の評価も行われるようになったが、さらに、国際性をとり入れた、カリキュラムを取り入れていく。

[歯学研究科]

- ・ 倫理面や創造性に関する授業科目の導入を図る。遺伝子研究、疫学研究等に関する遵守すべき倫理指針や、臨床系大学院に関わるインフォームド・コンセントの徹底化等の教育について授業項目に導入する。
- ・ 効果的な教育推進のために、現在開講している歯学研究特論のシラバスの再編を行う。

[薬学研究科]

- ・ 薬学部6年制移行による今後の大学院教育・研究の在り方を再構築する。平成19(2007)年度から取り組んでいる「薬剤師のための薬学的臨床研究能力養成プログラム」により、柔軟に時代に即した大学院の枠組みを作る。

[保健医療学研究科]

- ・ 保健医療福祉に関わる社会情勢や医療技術は常に変化していることから、今後とも、必修科目と選択科目のバランスに注意しながら、社会、学生の求めに応じ、柔軟な対応を行う。

【基準3の自己評価】

【学部】

- ・ 教育目標については大学、各学部で設定しているが、学生や教員への周知徹底が必ずしも十分ではない。
- ・ 学事に関する問題が提起された場合には、各学部で開催されている教育ワークショップで検討し、作成されたプロダクトの原案を教授会に諮り、迅速に措置している。
- ・ 大学全体の学事問題については、毎年夏に開催される「医学教育者のためのワークショップ」において各学部から選抜された教職員により討議され、原案が各学部教授会で討議された後に、全学に周知徹底される。
- ・ 学事の総論的な事項については、現行のシステムにより問題点の提示、解決法の提示が速やかに行われて処置されている。
- ・ 全学部的に問題解決型学習、生涯学習の基礎として PBL チュートリアル教育を採用していて、成果を挙げているが、環境面で改善の余地がある。

【研究科】

- ・ 教育目標は各学部の大学院研究科で設定しているが、内容についての検証、学生、大学院教員への周知徹底が必ずしも十分ではない。
- ・ 学事・カリキュラムについての問題は各学部の大学院研究科に設置されている委員会で検討し、教授会で審議されている。しかし、シラバスの適正性についての検討、周知徹底が不十分である。

【基準3の改善・向上方策（将来計画）】

【学部】

- ・ オリエンテーションを充実させることにより、学習目標やカリキュラム内容を学生に十分浸透させる。
- ・ シラバス、講義内容のすり合わせなどに各領域のチーフが積極的に介入することで、講義、実習、演習の効率化を図る。
- ・ 各学部とも PBL チュートリアル教育を導入して、学生の積極的学習を促しているが、チュートリアル教育のための環境整備（設備、教員等）を行う。
- ・ 視聴覚教育のより一層の充実を図る。
- ・ 早期体験実習や ICM（Introduction for Clinical Medicine）のさらなる充実により、臨床実習へのスムーズな移行を促す。

【研究科】

- ・ シラバスは適正性について十分に検討し、実践した大学院生の意見を集約して修正を図る。
- ・ 各領域のチーフである教授を中心に、ワークショップ等により研究科教員へシラバスの周知徹底を図る。

基準 4. 学生

4-1. アドミッションポリシー（受入れ方針・入学者選抜方針）が明確にされ、適切に運用されていること。

（1）事実の説明

4-1-① アドミッションポリシーが明確にされているか。

- ・ 医系総合大学である本学の建学の精神に基づき、平成 18（2006）年 9 月 4 日に昭和大学アドミッションポリシー（表 4-1-①）を学部長会で明確に定めた。これを基に、公正かつ妥当な方法で、個々に優れた資質を有する者を選考できる選抜制度を設け、各学部の特徴、専門分野の特性に応じた能力を持つ入学者の選抜を実施している。

表 4-1-① 昭和大学アドミッションポリシー 平成 18 年 9 月 4 日制定

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 常に真心を持って人に尽くす意欲と情熱のある人2. チーム医療を担うための協調性と柔軟性のある人3. 医療や健康に関わる科学に強い興味を持つ人4. 自ら問題を発見し解決する積極性のある人5. 医療を通じた国際社会への貢献に関心のある人6. 一年次の全寮制共同生活・学習に積極的に取り組める人 |
|--|

[入学者受入方針の伝達方法]

- ・ 本学では毎年発行する入試案内及びホームページにおいてアドミッションポリシーを示している。また歯学部、薬学部、保健医療学部においては、入試委員会を中心として大学教員が関東周辺の主な高校に対して高校訪問を実施し、入学志願者及び進路指導担当の高校教諭にアドミッションポリシー、大学の特色、教育内容、入試情報を説明している。また全学部において、高校生の大学キャンパスの見学を兼ねてのオープンキャンパスや進学相談会を年複数回開催している。薬学部では進路指導教員対象の入試説明会を毎年実施しているほか、希望する高校に出張講義を行い、また年に 3 回、大学の実習室を使い薬学体験実験講座を実施している。保健医療学部では大学案内の他に、冊子「保健医療学部をよりよく理解していただくために」を作成し、オープンキャンパス、学校説明会や高校訪問で高等学校教諭に配布・説明している。

4-1-② アドミッションポリシーに沿って、入学要件、入学試験等が適切に適用されているか。

[入学試験の実施体制と運用]

- ・ 各学部の「入学試験常任委員会規則」において「入学者選抜試験を円滑に実施するため、教授会に入学試験常任委員会（以下「入試委員会」という。）を置く」と規定している。入試委員会は学部長及び教授会で承認された複数の教員をもって構成される。入試委員会には富士吉田教育部教授会から教授 1 人が加わり、入学者選抜の万全を期している。
- ・ 入試委員会は学生募集及び入学者選抜等に関する事項を審議している。入試委員会には①出題採点②面接・小論文審査③調査書審査④庶務⑤センター試験実施の 5 つの小委

員会を置き、入試委員会委員が分担している。

- ・ 学生確保に関する基本方針及び入学者選抜方法は、昭和大学及び当該学部の理念・教育理念に基づき、入試委員会での審議を経て決定され、教授会に報告される。
- ・ 入学試験の募集定員、出願期間、選抜方法、試験場、試験日程、合格者発表の日時・方法、入学手続、入学検定料、学納金等については「昭和大学入学試験要項」として冊子に纏め、ホームページにも同様の入試情報を掲げて受験生に公表している。
- ・ 「昭和大学入学試験要項」の作成、ホームページ掲載、募集活動、入試会場の確保、入学試験願書受付、試験実施準備等の業務は、教務部入学支援課が担当し、試験の実施、合格者発表及び入学手続等は各学部教務課が担当し、入学試験実施体制をとっている。
- ・ 入学試験当日は入学試験実施本部を設置し、入学試験委員会の管理のもと、試験場、採点場等を設置し、事務組織の連絡網を確認し、適正に実施している。
- ・ 入学試験問題は大学教育職員により作成され、受験者の学習課程に応じた適切な問題となっている。試験問題は学部及び一般の出版社等で公表している。
- ・ 地方在住者の便宜をはかる受験生支援の一環として、選抜Ⅰ期入試に限り、全学部において地方入試を実施している。福岡会場（博多）を使用しての入試は、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の全学部が参加し、大阪会場については医学部を除く3学部が参加している。試験問題の適正な輸送、受験者数に見合った適切な入試会場の確保、入試当日の運営等は、地方会場入試スタッフと入試本部とが連携して行われている。
- ・ 保健医療学部では本学部看護学科3年次に入学を希望する者に対する編入学試験があり、歯学部においても2年次への編入学を希望する者に対する編入学試験がある。
- ・ 大学院研究科の入学者選抜は研究科委員会の審議を経て決定され、研究科運営委員会が運営を担当している。
- ・ 入学試験の区分とその概要は表4-1-②A及びBに纏められている。

表 4-1-②A 昭和大学の入試区分と概要（平成20年度入学試験）

入試区分	入試概要
推薦入試 (公募推薦・指定校推薦)	<p>【歯学部】公募推薦23人のうち、指定校5人。調査書、推薦書、基礎学力テスト、小論文、面接の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学部】公募推薦60人のうち、指定校25人。調査書、推薦書、基礎学力テスト、面接の結果を総合し判定。</p> <p>【保健医療学部】看護学科：指定校推薦を含む公募推薦30人、理学療法学科：公募推薦3人、作業療法学科：公募推薦7人。調査書、推薦書、志望理由書、面接、小論文の結果を総合し判定。</p>
大学入試センター入試利用	<p>【歯学部】10人募集。センター試験の成績、調査書、及び本学の小論文、面接を総合し判定。</p> <p>【薬学部】15人募集。センター試験の成績、調査書を総合し判定。</p> <p>【保健医療学部】看護学科10人、理学療法学科・作業療法学科各々3人募集。センター試験の成績、調査書、及び本学の小論文、面接を総合し判定。</p>
一般選抜入試 (Ⅰ期入試・Ⅱ期入試)	<p>【医学部・歯学部】調査書、学力試験、小論文、面接の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学部】調査書、学力試験、面接（グループ討議）の結果を総合し判定。</p> <p>【保健医療学部】調査書、学力試験、面接の結果を総合し判定。</p>
編入学試験	<p>【歯学部】成績証明書、基礎学力テスト、小論文、面接の結果を総合し判定。</p> <p>【保健医療学部 看護学科】成績証明書、小論文、面接の結果を総合し判定。</p>

表 4-1-②B 昭和大学大学院の入試区分と概要（平成20年度入学試験）

入試区分	入試概要
社会人特別選抜入試	<p>【医学研究科博士課程】基礎系（生理系、病理系、社会医学系）のみ募集。一般選抜入試と同様に、志願する専門課程の学科目及び外国語（英語）及び指導教授による口頭試問の結果を総合し判定。</p> <p>【歯学研究科博士課程】一般選抜入試と同様に、志望する研究分野課程の研究科目及び外国語（一般英語と科学英語）及び指導教授による口頭試問の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学研究科博士前期課程】学力試験（英語）、面接試験、専攻希望科目担当教授の面接及び調査書の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学研究科博士後期課程】学力試験（英語）、面接試験、専攻希望科目担当教授の面接及び研究発表の結果を総合し判定。</p>
推薦入試	<p>【薬学研究科博士前期課程】調査書、推薦書、基礎学力テスト（英語）、面接試験の結果を総合し判定。</p>
一般選抜入試	<p>【医学研究科博士課程】志願する専門課程の学科目及び外国語（英語）及び指導教授による口頭試問の結果を総合し判定。</p> <p>【歯学研究科博士課程】志望する科目・外国語（一般英語と科学英語）、調査書及び指導教授による口頭試問の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学研究科博士前期課程】調査書、推薦書、基礎学力テスト（英語）、面接試験、専攻希望科目担当教授面接の結果を総合し判定。</p> <p>【薬学研究科博士後期課程】学力試験（英語及び専門）、専攻希望科目担当教授の面接、研究発表の結果を総合し判定。</p> <p>【保健医療学研究科修士課程】看護学領域、理学療法学領域または作業療法学領域の学科目、英語、面接及び調査書の結果を総合し判定。</p>

- 大学の合格者の選抜は本学のアドミッションポリシーに沿って行っている。特に本学の「建学の精神」及び初年次の全寮制に共鳴し、医療人をめざす意欲、協調性、初年次の全寮制共同生活・学習に積極的に取り組める人を求めている。
- 推薦入試では各学部とも面接試験を導入し、受験生の長所を見極め評価している。特に薬学部では、面接者2人に対し受験生1人の体制で面接を行っている。
- 一般選抜試験について、医学部のみ、出題する学力試験（一次試験）と、これに合格した者に対して二次試験である論述試験（小論文）と面接試験を課し別途実施している。その他の学部は上表のとおりである。薬学部の面接試験はグループ面接方式をとっている。
- 大学院入試では「大学院の教育理念」を基に、大学のアドミッションポリシーを準用し、研究科毎に学生を募集して入学試験を実施している。一般選抜入試のほか、各研究科では社会人入学を認め、これを実施している。

4-1-③ 教育にふさわしい環境の確保のため、収容定員と入学定員及び在籍学生数並びに授業を行う学生数が適切に管理されているか。

（学部全体）

- 学生定員及び在籍学生数は表4-1-③Aに記載のとおりで、収容定員に対する在籍学生総数の比率は、医学部98.9%、歯学部97.1%、薬学部69.2%、保健医療学部112.8%、全学部の収容定員に対する在籍学生数の比率は90.2%で、適切に管理されている。
- 平成20（2008）年度に入学した学生数については、医学部で115人、歯学部で96人、

薬学部で 201 人、保健医療学部で 185 人と、引き続き良好な受入れとなっている。

- ・ なお医学部は日本私立医科大学協会加盟校の申し合わせにより、入学定員 120 人のところ、募集人員は 110 人としている。また歯学部は日本私立歯科大学協会加盟校の申し合わせにより、入学定員 120 人のところ、募集人員は 96 人としている。
- ・ 薬学部は平成 18 (2006) 年度から 6 年制課程、入学定員 200 人となっており、総収容定員は 1,200 人である。

表 4-1-③A

(平成 20 年 5 月 1 日現在)

学部	在籍学生数			入学生数		
	総収容定員 (人)	在籍学生数 (人)	対総収容 定員比 (%)	入学定員 (人)	入学者数 (人)	対入学定員比 (%)
医 学 部	720	712	98.9%	120	115	95.8%
歯 学 部	630	612	97.1%	105	96	91.4%
薬 学 部	800	829	103.8%	200	201	100.5%
保健医療学部	640	723	113.0%	165	185	112.1%
合 計	2,790	2,876	103.1%	580	597	102.9%

※薬学部の総収容定員は、6 年制が完成したときは 1,200 人になるが、現在は第 3 学年までしか進行していないため、200 人×4 年=800 人とした。

※保健医療学部の入学定員、入学者数には、編入学者を含む。

(大学院)

- ・ 大学院研究科の収容定員及び在籍学生数は表 4-1-③B に記載のとおりであり、医学研究科及び歯学研究科の博士課程の収容定員に対する在籍学生総数の比率は、それぞれ 81.7%、145.8%であり、ほぼ適切に管理されている。薬学研究科の博士前期課程、博士後期課程及び保健医療学研究科の修士課程の収容定員に対する在籍学生総数の比率は、それぞれ 110.8%、20.8%、120.0%であり、全体的には概ね適切に管理されている。

表 4-1-③B 大学院の学生定員及び在籍学生数

(平成 20 年 5 月 1 日現在)

研究科・課程	在籍学生数			入学生数		
	総収容定員 (人)	在籍学生数 (人)	対総収容定員 比 (%)	入学定員 (人)	入学者数 (人)	対入学定員比 (%)
医 学・博 士	240	196	81.7%	60	76	126.7%
歯 学・博 士	72	105	145.8%	18	30	166.7%
薬学・博士前期	120	133	110.8%	60	64	106.7%
薬学・博士後期	48	10	20.8%	16	4	25.0%
保健医療・修士	20	24	120.0%	10	13	130.0%
合 計	500	414	82.8%	164	187	114.0%

- ・ 平成 20 (2008) 年度大学院に入学した学生数、即ち 1 年次の在籍学生数については、医学研究科 76 人、歯学研究科 30 人、薬学研究科 68 人、保健医療学研究科 13 人、入学者総数 163 人であり、入学定員に対する受け入れ状態は全体的に良好である。
- ・ 大学院入学者の内、本学出身者と他大学出身者の割合は、次の表 4-1-③C の通りである。全体的に、他大学出身者の占める比率は 31.6%で、適切なバランスが確保されている。

表 4-1-③C 大学院の他大学出身者の割合

(平成 20 年 5 月 1 日現在)

研究科・課程	入学者数 (人)	本学出身者数 (人)	他大学 出身者数 (人)	他大学 出身者比 (%)
医 学・博 士	76	51	25	32.9%
歯 学・博 士	30	19	11	36.7%
薬学・博士前期	64	55	9	14.1%
薬学・博士後期	4	1	3	75.0%
保健医療学・修士	13	2	11	84.6%
合 計	187	128	59	31.6%

※保健医療学研究科の他大学出身者には、短期大学卒業生等を含む。

(2) 4-1の自己評価

- ・ 本学が求める学生像は昭和大学ガイド、冊子、ホームページ等で公表し、オープンキャンパス、進学説明会、学校訪問等において説明し十分認知されている。
- ・ 本学では医系総合大学の特徴を生かし、医療人としての専門領域の高度な知識と技能を身につけ、人間性豊かな医療が実践できる人材を求めている。そのためのアドミッションポリシーは明確化されており、適切な入学試験が行われている。
- ・ 大学院においては先端的かつ独創的な研究を推進し、優れた研究、教育、指導能力、倫理観を持ち、未知の分野に挑戦する医療人を育成している。
- ・ 大学院のアドミッションポリシーはまだ制定されていないが、現状では教育理念と教育目標に基づき適切な入学試験が行われている。

(3) 4-1の改善・向上方策(将来計画)

- ・ 平成 20 (2008) 年度から、4 学部横断 PBL チュートリアル教育を初年次教育に加え、3 年次にも実施し、将来の医療人として必須の「チーム医療」の概念を学習する。医学部では 3 年次に地域医療実習を新たに行い、大病院では学べない診療所での医療の実態を学ぶ。
- ・ 医学部を除く各学部の受験生数の減少が懸念されるため、優秀な資質を有する学生を確保する入学試験実施方法を施行する。また大学全体の広報戦略の見直しや入試広報活動の強化はもとより、学部の評価向上、国家試験合格率の向上のための方策を実行する。
- ・ 薬学部では 6 年制課程の 5、6 年次学生のための講義室、実習室を確保する。
- ・ 大学院教育者のためのワークショップを実施する中で、各研究科の目的をより明確化し、大学院独自のアドミッションポリシーを作成する。

4-2. 学生への学習支援の体制が整備され、適切に運営されていること。

(1) 事実の説明(現状)

4-2-① 学生への学習支援体制が整備され、適切に運営されているか。

[図書館の整備]

- ・ 旗の台校舎に昭和大学図書館を置く。昭和大学図書館以外にも、長津田校舎図書室、

富士吉田校舎図書室の分室を持ち（表 4-2-①）、その他分室の歯科病院図書室、藤が丘病院図書室、烏山病院図書・資料室ともども、学生・職員の利用に供されている。

表 4-2-① 昭和大学の主な図書館（図書室）

図書館名	概 要
昭和大学図書館 （医・歯・薬学部）	蔵書：約 28 万冊、雑誌総種類数：約 4,300 種、カレント受入雑誌数：約 1,400 種類、電子ジャーナル数：約 2,400 種を揃え、医学部、歯学部、薬学部の学生が主に利用している。年間開館日数：293 日、時間外開館（延べ）時間数：762 時間で、年間延べ約 15 万人
長津田校舎図書室 （保健医療学部）	蔵書：約 3 万冊、雑誌総種類数：約 540 種、カレント受入雑誌数：約 250 種類、電子ジャーナル数：約 2,400 種を揃え、保健医療学部の学生が主に利用している。年間開館日数：266 日、時間外開館（延べ）時間数：108 時間で、年間延べ約 6 万 6 千人
富士吉田校舎図書室 （富士吉田教育部）	蔵書：約 3.7 千冊、雑誌総数 45 種、電子ジャーナル 108 種を揃え、富士吉田校舎図書館の特徴として、教養教育の一端を担う医療人になるための倫理・態度教育の一環として疾病医学書に並んで疾患体験記を置くように工夫している。医歯薬保健医療学部の初年次学生が利用している。年間開館日数：210 日（夏季休暇冬期休暇春期休暇を除く）時間外開館（延べ）時間数：437 時間で、年間延べ約 43,000 人

※詳細はデータ編：表 9-6、9-7 を参照

- ・ 図書館の運営は全学で組織する昭和大学図書館運営委員会が行っている。運営委員会は図書館長、副館長、及び各学部・富士吉田教育部から選出された委員、図書館司書で構成され、学生の学習支援、職員の教育研究支援に努めている。

[PBL チュートリアル教育、自己学習への支援]

- ・ PBL チュートリアル教育開始に合わせ、旗の台校舎に PBL ルームを 19 室設置し、各学部で共同して使用している。また学生の自主学習・スモールグループ学習を支援するため、旗の台校舎では PBL ルームを放課後や日曜・祝祭日にも開放している。
- ・ 富士吉田教育部でも、平成 19（2007）年度に PBL ルームを 23 室設置した。PBL ルームは正規の授業以外に、学生の自習、ミーティング等に利用を供する施設で、グループ学習を支援している。PBL チュートリアル教育ではその学習過程を旗の台校舎のファシリテータ教員とも電子媒体を介して、ネットワーク上で指導を受けられるシステムを構築し、学生の自己学習を支援している。寮では各階に学習室のほか、ワークスペースやスタディールームを設け、自己学習支援を行っている。

[スキルス・ラボ]

- ・ スキルス・ラボは医学部学生が OSCE の課題である基本的診察技法を自主的に練習できるよう、さまざまな最新の学習機材を備え、診察室そのものを再現した施設である。このラボでは採血・聴診・眼底検査・縫合・触診・救急蘇生等の練習や、基本的診察技法のビデオでの学習をすることができ、学生も積極的に利用している。
- ・ 薬学部の薬局シミュレーション室は、薬局そのものを再現した施設で、薬学部学生が、OSCE の課題である調剤・患者接遇の修得に利用している。
- ・ 保健医療学部にも自己学習を促進するためのスキルス・ラボ（心電図モニター、輸液セット、シミュレーションモデル等）を設置した。また看護実習室にも、学生が自己学習できる PC・医療用器具・シミュレーションモデル人形等を整備している。

[英語教育支援]

- ・ 本学では医学英語教育の充実を目指し、初年次から3年次までカリキュラムに英語教育を取り入れている。また希望者に対し、夏休みに海外研修を行っている。
- ・ 医学部では初年次では語学コースを、2・3年次では基礎医学コースを、4～6年次では臨床医学コースを実施している。特に6年次には海外の大学病院でのクリニカルクラシックを体験し、臨床医学を習得する良い機会となっている。
- ・ 歯学部では2～4年次の夏休みに海外選択実習を行っており、6年次の春には学外選択実習の一環として海外での学習も支援している。
- ・ 薬学部では1～3年次まで英語教育を取り入れ、4年次以降も配属研究室で文献資料の輪読、卒業論文のための資料収集等で実践的英語力の指導を心掛けている。本年度、薬学研究科で医学英語に特化したE-ラーニング教材を導入した。また海外の大学との交換留学制度を導入し、学生の語学学習機会の増進を図っている。
- ・ 旗の台校舎にはネイティブスピーカーの英語教員が常駐し、希望する学生に、マンツーマンの英会話を中心とする教育並びに支援を行っている。

[情報処理・視聴覚教育]

- ・ 図書館・学生ホール・学生食堂・PBLルーム他、旗の台キャンパスの各所に情報端末が多数設置され、学生は適宜必要に応じてLAN接続が可能となっている。授業が行われるすべての教室には視聴覚教育用題材を使用できる機器が設置されている。臨床講堂や大教室には提示課題に対する回答を集計可能な回答端末が全席に設置され、知識の習熟度確認に利用されている。なお歯学部のPBL教育においては、学生の学習過程をネットワーク上で教員と共有するシステムを構築し、自己学習を支援している。
- ・ 横浜キャンパスのLL教室に60台、その他の教室に11台のコンピュータが設置され、また有線の情報端末が設置されている。すべてのフロアで無線LANによる接続が可能であり、学生は適宜必要に応じて利用できる。授業が行われる主な教室には、視聴覚教育用教材を使用できる機器が設置され、各種の教育機会に広く利用されている。
- ・ 富士吉田校舎及び寮敷地内では情報端末が設置され、学生は必要に応じて適時LAN接続が可能となっている。入学時から情報伝達手段としてのPC取り扱い実習を行い、情報科学教員を中心として指導を行っている。ここでは通称吉田ネットと称される電子ネットワークシステムが運用され、学生間、学生教員間、教務連絡並びに富士吉田生活全般にわたって電子掲載・電子情報伝達がなされるように設定されている。
- ・ 初年次の富士吉田教育部では全学生にコンピュータを持たせ、統計学の演習、化学物質の立体構造モデルの演習、早期体験実習のプレゼンテーション、英語のE-ラーニング、各講義のレポート作成、学内LANによる教員との連絡等に活用している。
- ・ 2年次以降も、薬学部では学生実習のデータ解析、プレゼンテーション、英語のE-ラーニング、卒業論文執筆、発表会等、随時コンピュータの使用機会を作っている。
- ・ 保健医療学部理学療法学科では運動学実習や卒業研究の中で、筋電図データや3次元動作解析データ等の処理のための数値計算の方法を指導している。
- ・ 歯学研究科では国際的に活躍できる研究者育成を目指し、大学院カリキュラムに英語教育を取り入れている。

[教育・研究支援]

- ・ 歯学研究科 1 年次においては基礎系、臨床系を問わず歯科医学を支える基本的な事項を十分に理解してもらうため研究特論、口腔科学特論、臨床特論を開講している。

[国家試験対策]

- ・ 薬学部において、平成 19（2007）年度から薬剤師国家試験合格率向上委員会を発足させ、グループ学習の促進、薬学教育課程の見直し、低年次からの職業意識の向上策等につき検討を重ねている。また保健医療学部では指導担当とは別のグループ編成を行い、各グループの担当教員が試験勉強の支援を実施している。

[成績下位者への支援]

- ・ 医学部及び歯学部では学業成績下位 20 人の学生支援のための生活チューターを置き、ボランティア教員を募集した上で、マンツーマンの指導を徹底している。薬学部及び保健医療学部でも、名称は異なるが同様な支援システムを作り、学習指導を行っている。2 年次以降の成績不良者は入学時より学業不振であることがほぼ解明されているので、初年次教育を担当している富士吉田教育部では、各学部教育委員会と連携し、各学部から提供されるデータを基に、学生の学力低下の原因を追求している。

4-2-② 通信教育

該当なし

4-2-③ 学生の学習支援に対する学生の意見等を汲み上げるシステムが適切に整備されているか。

[指導担任制度]

- ・ 全学年にわたって、少人数グループを編成し、講師以上（歯学部では助教以上）の専任教員が指導担任として、修学、生活に関する相談・指導を行っている。これらは学生指導記録簿に記載され、学生部において集約管理され、次年度に引き継がれている。なお必要に応じて専門カウンセラー（学生相談室）の利用を勧めている。
- ・ 保健医療学部看護学科では指導担任とは別に、約 20 人の編入生に担当教員を 4 人配置して、学部途中での入学による精神的ストレスを緩和できるようにしている。

[授業評価]

- ・ 学生による授業評価アンケートは、医学部・歯学部では各授業ユニット終了時にそれぞれ行い、学期末及び年度末に集計して、ユニット責任教員及び担当教員にフィードバックされている。薬学部では学生による授業評価アンケート、及び教員相互の授業評価を各授業ユニット初期にそれぞれ行い、その結果は速やかにユニット責任教員及び担当教員にフィードバックされ、当該ユニット期間内に反映させるように務めている。
- ・ 富士吉田教育部では前期・後期とも、各ユニットに関する授業評価アンケートを終了時に行い、集計してユニット責任者、担当教員にフィードバックするとともに、各学部教育委員会にこの結果を開示している。

[オフィスアワーの開設]

- ・ 授業を担当した専任教員はオフィスアワーを公表し、各研究室等において質問を受け、あるいは修学指導を行っている。また客員教授・非常勤講師については e-メールアドレス等を公表し、学生からの質問に対応できる体制をとっている。

[クラス委員制度]

- ・ 各学年でクラス委員及び教育委員が選出され、それぞれ学生生活全般あるいは修学問題等について教員情報交換を行い、教員と連携して問題解決にあたっている。

[学生連絡会の開催]

- ・ 毎年、秋に各学年のクラス委員、教育委員、学生部長、教育委員長及び各学年試験委員長が一堂に会し、学生生活や教育に関わる問題全般について話し合う会を開催している。学生からは教育方法等さまざまな疑問や提案が投げかけられている。
- ・ 富士吉田教育部では教育内容、教育環境におけるアンケート調査を行い、これに基づいて、前期・後期に各一回、富士吉田教育部教育委員と4学部それぞれから各2人選出された学生教育委員との意見交換を行っている。

(2) 4-2の自己評価

- ・ 学生の学習支援として図書館の開館時間の延長、情報コンセントの多数設置、PBL チュートリアルルームの開放等積極的に新しい試みを導入し、成果を上げている。
- ・ 本学の指導担任制では豊富な専任教員を動員し、2学年から6学年では1グループ3人から6人程度の小グループでのきめ細かい指導が行われている。特に医学部では1グループに2学年の学生を混在させ、異なる学年の学生間のコミュニケーションを推進している。保健医療学部ではクラス担任制やクラス委員制度を加えることにより、学生間及び学生教員間のコミュニケーションが促進されている。
- ・ 学生の海外研修は学年に合わせた研修コースを設定することにより、どの学年も満足できる研修が行われ、学生の貴重な体験となっている。
- ・ 臨床実習施設との緊密な連携によりきめの細かい臨床実習が行われている。
- ・ 新しい教科である PBL チュートリアル教育に関し、PBL ファシリテータ養成等種々の WS を開催し教員の対応向上に効果を上げている。学生の質の変化に対応可能な教員の質の向上が、今後一層必要となる。
- ・ 大学院において、英語による研究発表の機会が少ない。

(3) 4-2の改善・向上方策（将来計画）

- ・ IT の時代にあって、図書館の機能も変化している。今後も利用者のニーズに沿い、利用度の高い図書館を目指して学生サービスを充実する。旗の台キャンパス再整備計画においては、時代に即した質の高いサービスが可能となる図書館を設置する。
- ・ 学生による授業評価アンケート結果を教員にフィードバックしているが、改善変化の少ない教員に対しては FD 参加を促す。また学生の評価アンケート結果を教員業績評価に加えるための方策を作成し、これを実践する。
- ・ 昭和大学全体として、初年次から4年次の成績不良者に対して、グループ学習を通して学習方法を改善する。
- ・ 横浜キャンパスでは PBL チュートリアル教育開始に合わせ、PBL ルームを設置する。また小教室には情報端末の増設を行う。
- ・ 学習支援のため、実践的内容の教員 WS を通じて FD 体制のさらなる改善を進める。
- ・ PBL チュートリアル教育、学内・学外実習等に積極的参加を促すため、動機づけや意

欲の形成・促進を継続的に行う。消極的な学生の学習意欲を刺激するため、グループ指導を新たに行う。

- ・ 大学院においては研究発表の機会が与えられるよう、講演会を開催する。研究がより円滑に、進行していることを確認するため、3年次に経過報告会を開催する。

4-3. 学生サービスの体制が整備され、適切に運営されていること。

(1) 事実の説明

4-3-① 学生サービス、厚生補導のための組織が設置され、適切に機能しているか。

- ・ 学生サービス、厚生補導は表 4-3-①のとおり、学生部が行い、学生部事務室と富士吉田校舎教務課、長津田校舎教務課が担当している。学生生活支援、奨学金貸与、正課外活動支援、寮生活支援等を行っている。
- ・ 学生生活支援として指導担任制度（表 4-3-⑤）とカウンセラー対応の学生相談室（表 4-3-④）を設置し、大学の保健管理センターと連携して、学業並びに学生生活の諸問題の対応に備えている。他に正課中・正課外における疾病・事故に対し、大学加入の学生傷害保険契約により必要な学生生活支援を行っている。
- ・ 奨学制度として、本学は独自の昭和大学奨学金（表 4-3-②）とその他学外の奨学金貸与を取り扱い、学生の経済的負担の軽減を図っている。
- ・ 正課外活動の支援は学生会を中心としたクラブ活動への支援、大学祭等の資金援助と学生生活スペースの設備・施設整備の計画立案等を行い、設備・施設で、学生連絡会議等により学生からの要望も取り入れ改善を図っている。

表 4-3-① 学生生活支援担当部署と支援内容

学生支援部署	支援内容の概略
学生部事務室 （旗の台キャンパス） 富士吉田校舎教務課 （富士吉田キャンパス） 長津田校舎教務課 （横浜キャンパス）	(1) 各種広報活動[学生生活に必要な学内外の情報を HP 等で伝達] (2) 各種奨学金貸与業務 (3) 課外活動等支援[学生連絡会開催・学生会・学友会の指導、課外活動・大学祭の資金援助・指導等] (4) 学生相談室による生活相談、医療費の相談・補助 (5) 指導担任制の教員による学業・生活相談[少人数制] (6) 各種証明書等の事務 (7) 学生用ロッカーの配置・管理、学生宛郵便物・荷物の管理 (8) アルバイト、アパート情報の掲示 (9) 保健管理センターによる健康相談 (10) 厚生施設の貸出し手続き・調整、修繕等管理 (11) クラブ活動表彰・個人活動表彰の委員会・表彰式開催 (12) クラブ活動報告書発行
キャリア支援室事務室	進路・就職活動支援
国際交流センター事務室	海外留学、海外研修支援

4-3-② 学生に対する経済的な支援が適切になされているか。

- ・ 修学支援のため、学内の奨学金制度として昭和大学奨学金、学外の奨学金制度として日本学生支援機構奨学金や昭和大学父兄互助会、地方公共団体等の奨学金を取り扱っている。学生及び父母からの相談も電話や窓口で受付けている。平成19（2007）年度にお

ける奨学金の貸与・給付者数については、表4-3-②のとおりである。

- ・ 大学院生の経済的支援を目的として、平成19（2007）年度にTA制度を設けた。
- ・ 海外実習・研修により渡航する学生への経済的支援として「学生海外実習・研修補助規程」に基づき、渡航1回につき、1人10万円の旅費補助を行っている。

表4-3-② 取り扱う奨学金の種類と利用状況

（平成20年3月31日現在）

奨学金の種類	学内・学外の別	貸与・給付者数
学校法人昭和大学奨学金	学 内	24
昭和大学入学一時金貸与制度	学 内	37
日本学生支援機構奨学金	学 外	777
昭和大学父兄互助会奨学金	学 外	3
神奈川県看護師等修学資金	学 外	58
神奈川県理学・作業療法士修学資金	学 外	6
その他、地方公共団体・財団等奨学金	学 外	16

4-3-③ 学生の課外活動への支援が適切になされているか。

〔学生会支援〕

- ・ 学生会は各学部別の自治組織で、課外活動支援や大学行事に参加している。各学生会会長は学友会を組織し、必要に応じて1組織として活動している。学生会には体育連合62団体・文化連合23団体が所属しており、他に学園・寮祭実行委員会、新入生歓迎委員会、国家試験対策委員会、卒業生謝恩会等が学生会と協力して活動している。
- ・ 大学では各学生会を通じて活動資金援助や課外活動支援を行っている。各学生会は予算書を作成し、公認85団体のクラブ活動費の分配、各委員会への活動費支援等を行っている。ここには学生会費のほか、大学及び昭和大学父兄会からの援助が含まれている。入学式・卒業式、夏季スポーツ大会壮行会、クラブ表彰式等の大学行事に協力参加しているクラブには、大学より直接、活動費の支援を行っている。

〔施設支援〕

- ・ 学生会や課外活動の活動拠点となる施設提供を行っている。旗の台キャンパスでは10号館（2棟地下2階地上3階）に3学部の学生会室、各クラブ部室を集中させている。課外活動に使用可能な施設として、旗の台キャンパスでは上條講堂、体育館・屋内プール（7号館）、講義室がある。横浜キャンパスには長津田総合運動場（合宿所、グラウンド、体育館、各道場他）、富士吉田キャンパスには富士吉田運動施設（グラウンド、体育館、馬場）と昭岳舎（合宿所）がある。各施設には管理人を置き、定期整備を行っている。

〔課外活動支援〕

- ・ 学生生活において必要な秩序・風紀・衛生を維持し、課外活動施設の管理及び運営が円滑になされるよう、学生施設管理運営委員会を設置し、学生部がこれを運営している。委員会は学生部と学生の各団体代表で構成し、毎月定期的に開催され、課外活動に関する連絡・報告、施設使用の調整・予定表の配付、学生部長による指導等が行われている。

〔富士吉田教育部での支援〕

- ・ 学生の自主活動組織である富士吉田校舎学生会が組織・運営されている。クラブ代表者会は各クラブの連絡を保ち、クラブ活動を円滑に行っている。また同好会を結成する

ことができる。公認団体には専任教員の顧問がつき指導助言を行っている。

4-3-④ 学生に対する健康相談、心的支援、生活相談等が適切に行われているか。

- ・ 本学には表4-3-④にある保健管理センター、学生相談室を置き、双方が連携して、健康面及び生活相談について支援している。
- ・ 富士吉田教育部では保健管理センター管轄の保健室を設置している。寮内での一般家庭処置範囲内の対応は、各寮の寮監を通して行う一方医師1人（校医常駐）を通して近隣の医療機関との対応を図っている。入寮時オリエンテーションでの生活指導案内、入寮時健康診断時に学生相談室と共同で健康相談アンケートを行い、入寮後の健康、心的支援、生活相談に役立てている。富士吉田教育部指導担任制に関わる教員は、部屋を単位とする寮生活に関して正課外時間においても関わるチューター的役割を果たし、学生の健康相談、心的支援、生活相談に携わっている。
- ・ 平成19（2007）年度の学生の利用状況は、保健管理センター2,110人、横浜キャンパス保健室1,332人、富士吉田キャンパス保健室43人、旗の台キャンパス学生相談室81人、富士吉田キャンパス学生相談室45人であった。

表 4-3-④ 学生相談・健康相談体制

部署	スタッフ	業務内容
保健管理センター （旗の台キャンパス）	医師1人（教授・産業医・労働衛生コンサルタント）看護師3人、パート看護師1人）、事務職員2人	・ 疾病やメンタルな問題を抱える学生・職員等の相談・受診 ・ 学生及び職員の定期健康診断並びに事後処置に関する計画、立案、施行
保健室（横浜キャンパス）	医師1人（教授・校医）、看護師1人、臨床心理士1人	・ 学生及び職員の健康相談並びに指導、助言
保健室 （富士吉田キャンパス）	医師1人（教授・校医）	・ その他保健管理に関する必要な専門的業務 ・ ワクチン接種等の医療業務
学生相談室 （旗の台キャンパス）	臨床心理士2人	・ 学生生活に関すること ・ 人間関係のこと
学生相談室 （富士吉田キャンパス）	臨床心理士2人	・ 心身の健康について ・ 学業や能力、適性について
人権啓発推進委員会	人権・ハラスメント相談員（各学部・富士吉田教育部から、それぞれ男女で構成される）	・ 人権・ハラスメントに関する相談

4-3-⑤ 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が適切に整備されているか。

[指導担任制度]

- ・ 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・指導する指導担任制度が設けられている。表4-3-⑤のように、指導担任教員が受け持つ学生は少人数で、修学全般、生活指導、学費や奨学金等の経済面での相談、卒後の進路、健康面等に関する事など、きめ細かな支援・指導を行っている。月1回以上は学生とのコミュニケーションを図り、年度末には指導状況を報告書にまとめ、学長へ報告している。指導担任教員だけでは解決できない問題については、保健管理センター、生活相談室、保健室、人権・ハラスメント相談員等の関係部署との連携を図り対応がなされている。制

度の改善を目ざして、学長を委員長とする指導担任委員会が設置され、教員の資質向上に必要な施策を協議し、毎年、指導担任職員を対象とした学生生活支援・指導に関する研修会を定期的を開催し、資質の向上に努めている。

表4-3-⑤ 指導担任教員1人当りの受持ち学生数

(平成20年5月1日現在)

学部等	対象学年	対象学生数	指導担任総数	教員1人当りの受持ち学生数			
				教授	准教授	講師	助教
医学部	2～6年	597	134	6	5	5	—
歯学部	2～6年	515	54	10	8	13	14
薬学部	2～3年	413	45	9	9	9	—
保健医療学部	2～4年	551	46	10	14	13	5
富士吉田教育部	1年	586	36	16	16	16	—

※薬学部4年次は教室配属となるため、対象外とする。

- ・ 富士吉田教育部では指導担任制度のほかに、学生会活動及び寮生活上の諸問題に関する話し合いの場として、合同委員会が設置され、学生の意見を汲み上げて初年次全寮制教育の充実に努めている。合同委員会は学生中央委員、学生部教員、寮監、富士吉田校舎事務長で構成され、毎月定期的に開催されている。

(2) 4-3の自己評価

- ・ 指導担任制度は本学特有の制度として、学生サービスの向上に寄与していると判断する。医学部においては指導担任教員1人につき学生3～6人を担当し、その他の学部及び富士吉田教育部においても1人の教員が9～16人の学生を担当しており、きめ細かい指導により、学生の生活支援・指導は円滑に適切に実施されている。
- ・ 指導担任教員からの情報だけでなく、学生との学生連絡会を毎月定期的に開催することにより、学生の意見の汲み上げや指導・通達事項の徹底が図れている。
- ・ 学生への経済的支援については本学の奨学制度に基づき、支援を求める学生に対し説明会を開催して奨学制度の詳細を説明するとともに、個人相談に応じている。
- ・ 課外活動の支援では学生部を中心にきめ細かな体制がとられていると判断する。
- ・ 本学では初年次は富士吉田キャンパス、2年次以降は旗の台キャンパスもしくは横浜キャンパスで学生生活を送ることから、各キャンパスのカウンセラーによる情報交換並びに学習会を開催し、連携を密にし、充実が図られている。
- ・ 平成19(2007)年に保健管理センターが移転拡充整備され、学生の利便性が増している。
- ・ 富士吉田キャンパスは保健医療学部の学生を新たに迎え入れるため、平成17(2005)年度に学生寮及び食堂を新築・改築した。今後は教室等の施設設備の改修が必要である。

(3) 4-3の改善・向上方策(将来計画)

- ・ 学生支援については主に学生部事務室が学内各部署及び各キャンパスと連携をとり進めている。さらなる学生サービス向上のため職員の資質の向上を図る。
- ・ 時代の変化や価値観の多様化等により、学生を取り巻く環境は厳しさを増しており、学生の悩み事や相談事も多岐にわたっている。本学の現状としては学生相談室の相談

日・時間に制約があることや、設置場所等の問題もあるため、学生生活支援の一環として今後も学生相談室の相談体制の充実を図る。

- ・ 経済的に支援が必要な学生のため、本学の奨学制度を見直し、より細やかな経済支援を図る。TA、RA の制度を積極的に活用し、大学院生の経済的支援を拡充する。
- ・ 富士吉田教育部では将来計画として男子寮及び体育館を新設して、学生の生活空間等におけるサービス向上を図る。
- ・ 全寮制度における学生支援スタッフとして、寮監並びに支援スタッフは人間性教育の上でも重要な構成員であることから、教員のチューター的役割に即する形での充実が必要であり、医療経験者からの人的資源の拡充を行う。

4-4. 就職・進学支援等の体制が整備され、適切に運営されていること。

(1) 事実の説明（現状）

4-4-① 就職・進学に対する相談・助言体制が整備され、適切に運営されているか。

[キャリア支援室]

- ・ 常設の機関として学生部内に就職支援担当係を配置していたが、平成 19（2007）年度に理事会主導の大学活性化推進委員会においてキャリア支援体制強化の方針が示され、平成 20（2008）年 4 月に就職及び進路相談に特化した専門部署「キャリア支援室」が学長の下に設置された。キャリア支援室は卒業後の進路に関してサポートする部署として位置づけられ、学生部業務の一部及び薬学部就職委員会の業務を包括した学生進路に関する業務を担当する。
- ・ 薬学部学生の就職率はほぼ 100%である。就職先は調剤薬局が約半分を占め、大学院進学は約 3 分の 1 である。学内で年 2 回開催される薬学部就職委員会主催の就職説明会（表 4-4-①A 及び B 参照）には、約 90%の学生が参加している。大学院生の就職先としては企業、病院の割合が増えるが、こちらも就職率はほぼ 100%である。
- ・ 保健医療学部ではキャリア支援室と支援連携体制を緊密に組み、進路指導支援プログラムを実施している。就職関係資料室を設け、学生の就職活動の支援に供している。

[卒後臨床研修センター]

- ・ 大学卒業後の研修医マッチング支援について、医学部では卒後臨床研修センター、歯学部ではマッチング支援委員会がマッチングの説明会を開催し、また学生是認のマッチング用 ID の取得・登録の確認を行い、学生の卒後臨床研修制度の充実を図っている。

マッチングは平成 17（2005）年度：医学部（84/101）、平成 18（2006）年度：医学部（70/101）、平成 19 年度：医学部（75/101）、歯学部（81/100）、平成 20（2008）年度：医学部（83/91）、歯学部（100/100）である。

表 4-4-①A

平成19年度 薬学部就職委員会 活動一覧					
	年月日	タイトル	場 所	内 容	参加人数
1	2007/6/30 (土)	第1回就職ガイダンス マナー・身だしなみ講座	4号館600号教室・生協ホール	◆講演「ドラッグストアってどんなところ？」 ◆毎月コミュニケーションズによるビジネスマナー講座(選択制) ◆株式会社によるリクルートメイク講座(選択制)	◆講演:全員(約200名) ◆ビジネスマナー講座:120名 ◆リクルートメイク講座:80名
2	2007/7/19 (木)	第1回就職セミナー (日本調剤株式会社)	4号館500号教室	日本調剤株式会社による講演・会社説明会(希望者)	任意:45名
3	H19/9/6~7 (木・金)	第2回就職ガイダンス 合同企業説明会・模擬面接講座	4号館600号教室・7号館1階・2階	◆講演「就職活動の流れと筆記試験対策講座」 「自己分析講座、履歴書・ESの書き方講座」 ◆61社による合同企業説明会 ◆グループ面接講座(実践型)	◆講演:約200名 ◆合同企業説明会:約200名 ◆台風のために予定(7日午前)をキャンセル
3	H19/10/27 (土)	第2回就職ガイダンス (補講)	4号館500号教室	◆講演「自己分析講座」「履歴書・エントリーシートの書き方」:毎日コミュニケーション(藤原氏) (台風によるキャンセル分の補講)	◆講演:約200名
4	2007/11/30 (金)	第2回就職セミナー (明治製菓株式会社)	4号館500号教室	明治製菓株式会社による講演・会社説明会(希望者)	任意:35名
5	2007/12/18 (火)	第3回就職セミナー (株式会社フォーラル)	4号館500号教室	㈱フォーラルによる講演・会社説明会(希望者)	任意:25名
6	2008/2/1 (金)	第3回就職ガイダンス 合同企業説明会・業種別面接シミュレーション	4号館600号教室・7号館1階・2階	◆講演「患者に優しい病院薬剤師になるために」 ◆65社による合同企業説明会 ◆業種別(薬局、病院、製薬・治験)面接講座(実践型)	◆講演:約130名 ◆合同企業説明会:約150名
7	2008/2/6 (水)	履歴書用証明写真撮影会	7号館2階	7号館に出張スタジオを設営し、履歴書用の証明写真を撮影(希望者)	任意:29名
8	2008/2/18 (月)	個人面接対策講座	7号館2階	学生1名対面接官1名の個人面接対策講座(実践型・希望者)	任意:32名
9	2008/2/19 (火)	第4回就職セミナー (株式会社富士バイオメディックス)	4号館500号教室	㈱富士バイオメディックスによる講演・会社説明会(希望者)	任意:約10名

表 4-4-①B

昭和大学就職支援の体制		
支援項目	内容	具体的支援策
就職ガイダンス	薬学部3年生、大学院1年生を対象に6月～2月にかけてテーマ別に実施	「ビジネスマナー・身だしなみ講座」
		「就職活動の流れと筆記試験対策講座」「自己分析講座、履歴書・エントリーシートの書き方講座」
		「患者に優しい病院薬剤師になるために」
合同企業説明会	企業60社以上の協力を得て9月、2月に説明会を実施	製薬会社、治験関連企業などを中心(9月)
		病院、調剤薬局、ドラッグストアを中心(2月)
就職セミナーおよび懇談会	7月～2月にかけて、4回単一の企業による業界解説とセミナーを実施	日本調剤株式会社による講演・会社説明会・懇談会
		明治製菓株式会社による講演・会社説明会・懇談会
		㈱フォーラルによる講演・会社説明会・懇談会
		㈱富士バイオメディックスによる講演・会社説明会・懇談会
実践型面接シミュレーション	模擬面接	グループ面接講座
	業種別面接	業種別(薬局、病院、製薬・治験)面接講座
	個人面接	学生1名対面接官1名の個人面接対策講座
就職支援活動	「就職の手引き」 発刊	昭和大学就職委員会編集(履歴書の書き方、進路登録など情報掲載)
	「めでしーんVoice昭和大学」 発刊	就職活動支援小冊子発行:(株)ジェイブロードとの連携
	就職閲覧室および掲示板	求人情報の提供
	個別相談	指導担任制の導入による学生相談(適宜対応)
	各種証明書発行	卒業見込証明書、成績証明書、推薦書、健康診断書など、指導担任(教授)や保健管理センターとの連携で実施
	証明写真撮影会	出張スタジオを設営し、履歴書用の証明写真を撮影(希望者)
	就職支援情報各社との連携	毎日コミュニケーションズとの連携
		(株)ジェイブロードとの連携

4-4-② キャリア教育のための支援体制が整備されているか。

- ・ キャリア支援室は設置されたばかりであるが、従来の就職・進学支援業務を引き継ぎながら、全学部の学生を対象に入学時からのキャリア形成についての実施プログラムを策定する予定である。理事会内に設置されている大学活性化推進委員会のキャリア支援室運営準備委員会においても、入学時から医療従事者となる意思・意欲を促進できるよう、低学年次からのキャリア教育実施が検討されている。

(2) 4-4の自己評価

- ・ 本学は医系総合大学であり、入学志願の段階から将来医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療系の職業を志す者が集まってくる大学であることから、これまで在学中のキャリア形成について、薬学部を除き、大きく意識することはなかった。学生自身も、例えば医師になることを「就職」と考えることはなかったと。「就活」にも無縁であった本学がキャリア支援を考え、これを事業計画に入れたのは何よりも学生を大切にし、学生が自身のキャリアを意識することを願ったからである。

(3) 4-4の改善・向上方策（将来計画）

- ・ キャリア支援室が設置され、本学の学生支援に対する姿勢が明確になってきた。支援に特化した専門部署を得て、本学はこれまで以上のキャリア支援を展開することとし、当面、支援体制の確立と支援内容の検討をキャリア支援室運営委員会で行う。
- ・ 個人相談に乗れる体制の構築、とりわけ、学生相談スペースの確保及び就職情報提供システムを開発し、それを実践する。

[基準4の自己評価]

- ・ 本学のアドミッションポリシーは医学教育者のためのワークショップにおいて、各学部の教員間の論議の中から生まれ、明確化され制定された。それ以外にも、大学院の理念、大学の教育理念も同様の経緯で誕生し、討議の中で教員全体のコンセンサスが図られてきた。受験生に対しては大学ホームページや入学試験要項、オープンキャンパス、進学相談会、高校訪問等を通じて、在学生にはオリエンテーション等を通じて周知されており、適切に運用されている。
- ・ 学生への学習支援体制では本学の特長である指導担任制度を活用し、学習指導、生活相談等が良好にできるよう、担任指導教員の資質の向上に努めている。また成績下位者に対する学習支援も、指導担任制度とは別に、各学部の教育委員会が中心となり、活動を開始しており、学生からの意見も聞きつつ適切な運営が行われている。
- ・ 学生サービスや厚生補導は適切に実施されており、健康上の相談は保健管理センター、心的相談は学生相談室等が学生支援のために活動している。学生の経済的支援には多額の奨学金が用意され、大学院生には TA 及び RA 制度が設けられている。
- ・ 学生の課外活動には学生部が全面的に支援し、そのための施設設備の整備その他学生生活に関するあらゆる支援を日常的に、適切に実施している。
- ・ 就職・進学支援の体制として、懸案のキャリア支援室が設置され、専門職員が配置された。今後、学生の立場に立った相談・助言体制が整備される予定である。

【基準4の改善・向上方策（将来計画）】

- ・ 指導担任教員研修会等を通じて、教員一人一人の資質の向上を図り、指導担任制度がより良質の制度となるよう改革する。
- ・ キャリア支援については各学部の実情に沿った支援体制を考え、共に連携して実施する。キャリア支援室の活動計画を明確にして、その整備を行う。
- ・ 学生教育、学生生活、学習環境等に関する学生意識総合調査を実施し、その集計結果を基に、本学における学生支援のあり方を深く洞察し、学生サービスを改善する。

基準 5. 教員

5-1. 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。

(1) 事実の説明（現状）

5-1-① 教育課程を適切に運営するために必要な教員が確保され、かつ適切に配置されているか。

- 専任教員は医学部 955 人、歯学部 237 人、薬学部 88 人、保健医療学部 56 人であり、この中には初年次教育を担う富士吉田教育部教員 28 人を含む。いずれの学部も設置基準を十分に満たしている。医学部及び歯学部教員数には、臨床教育を担う附属病院の教員を含む。
- 富士吉田教育部においては専任教員数は 28 人であり、内訳は教授 9 人、准教授 9 人、講師 8 人、助教 2 人である。これらの教員に加えて兼任教員が 40 人おり、さらに、医・歯・薬学部から各 2 人及び保健医療学部から 3 人の、兼務教員（いずれも教授）が配置されている。
- 大学院については学部教育との連続性と整合性及び専攻分野に配慮して、学部の教員が兼務している。

5-1-② 教員構成（専任・兼任、年齢、専門分野等）のバランスがとれているか。

- 本学の教員構成は表 5-1-②A に示すとおりである。

表 5-1-②A 専任・兼任（学部）

（平成 20 年 5 月 1 日現在）

学 部	学 科	教員 (a)	兼任 (b)	学生数 (c)	専任教員 1 人 当りの在籍 学生数 c/a	兼任 依存率 b/(a+b)
医学部	医学科	955	926	712	0.7	48.9%
歯学部	歯学科	237	312	612	2.6	56.8%
薬学部	薬学科	88	39	829	9.4	20.5%
保健医療学部	看護学科	36	24	443	12.3	21.2%
	理学療法学科	9		139	15.4	
	作業療法学科	11		141	12.8	
富士吉田教育部 ※初年次教育		(28)	40	(586)	(20.9)	(58.8%)
共同施設・研究所等		12	9	—	—	—
合 計		1,348	1,350	2,876	2.1	48.1%

※兼任教員は兼任講師・客員教授などを指す。

※富士吉田教育部の教員数は各学部教員数に含む富士吉田教育部教員の内数を別掲した。

[専任・兼任教員のバランス]

- 表 5-1-②A は本学の専任と兼任教員の人数と在籍学生数に対する専任教員の比率（専任教員 1 人当りの学生数）と兼任依存率を示したものである。
- 専任教員 1 人当りの在籍学生数は医学部が 0.7 人と最も少なく、保健医療学部理学療法学科の 15.4 人は最も多い。
- 兼任依存率の各学部の平均は 48.1% である。
- 兼任教員は医系総合大学である本学の教育体系に沿い、社会の流れに応じた多彩な科

目を担当している。専任教員との連携により、質の高い教育が可能となっている。

- ・ 兼任教員以外に、初年次の早期体験実習及び2年次以降の各学部学生の学外施設実習での指導や本学教員のFDにおける指導のため、本学に「客員講師」という教員を採用している。非常勤の講師であるが、原則として学識、経験においては専任講師に準ずる者であり、その採用により学外実習教育の円滑な遂行に努めている。

[年齢別・門分野別等のバランス]

- ・ 専任教員の年齢別構成は表5-1-②B及びCに示したとおりである。

[年齢別構成]

- ・ 年齢構成について、本学全体では30歳代が558人(41.4%)と最も多く、ついで40歳代と20歳代が続いている。助教が多いことも関係し、比較的若い年齢構成である。
- ・ 本学教員の定年は基本的に教授のみが65歳で、それ以外の教員は60歳である。

[専門分野別等のバランス]

- ・ 教員の専門分野のバランスについて、欠員補充や新規開講科目担当教員等の採用時に十分な配慮と検討が行われ、教育課程が常に円滑に運営されるよう努力が払われている。

表5-1-②B 専任教員の年齢別・男女別構成

(平成20年5月1日現在)

学部名 人数	61－ 70 歳	51－ 60 歳	41－ 50 歳	31－ 40 歳	24－ 30 歳	計
医学部	19	120	210	427	179	955
(%)	2.0	12.6	22.0	44.7	18.7	100.0
歯学部	6	31	54	84	62	237
(%)	2.5	13.1	22.7	35.4	26.2	100.0
薬学部	5	15	30	32	6	88
(%)	5.7	17.0	34.1	36.4	6.8	100.0
保健医療学部	4	17	21	14	0	56
(%)	7.1	30.4	37.5	25.0	0.0	100.0
富士吉田教育部	(2)	(9)	(11)	(5)	(1)	(28)
(%)	(7.1)	(32.1)	(39.3)	(17.9)	(3.6)	(100.0)
共同施設その他	1	6	3	1	1	12
(%)	8.3	50.0	25.0	8.3	8.3	100.0
合 計	35	189	318	558	248	1,348
(%)	2.6	14.0	23.6	41.4	18.4	100.0

※富士吉田教育部の教員数は各学部教員数に含む富士吉田教育部教員の内数を別掲した。

(2) 5-1の自己評価

[専任・兼任教員]

- ・ 兼任教員数は全体的に専任教員数を下回っており、兼任教員依存率も低く、双方のバランスに問題はないと思える。

[年齢別構成]

- ・ 本学教員の平均年齢は30歳代が多く、比較的若い層により本学の教育研究が支えられていることが分かる。これは医療の現場を抱える医系総合大学の特徴に起因するものであろうが、本学の教育研究活動にとっては望ましい年齢構成である。

（３）５－１の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 本学及び各学部の教員数は大学設置基準を大きく上回っており、他大学に比べ、1人の学生に比較的多くの教員を配置している。また大学院教員は学部教員が兼ねており、概ね満足すべき状態にある。ただし、保健医療学領域にあっては教員の流動が著しい。将来の保健医療学研究科博士課程設置の計画を遂行するためにも、引き続き優れた業績を持つ教員を育成し、確保する。薬学部6年制課程完成後に薬学研究科博士課程設置を計画しているが、この分野においても同様に優れた業績を持つ教員を確保する。
- ・ 大学教育に求められる内容、学生の学習興味等は社会の流れや考え方によって変化する可能性が高い。専任教員でこれらの変化を充足することは困難な状況であるので、兼任講師、兼担講師、客員講師等による対応で補う。
- ・ 教育課程を適切に運営するため、教員構成の偏りや欠員が生じないように、教員の人事管理については教授会等と事務人事部門との円滑な連携により組織的かつ計画的に取り組む。

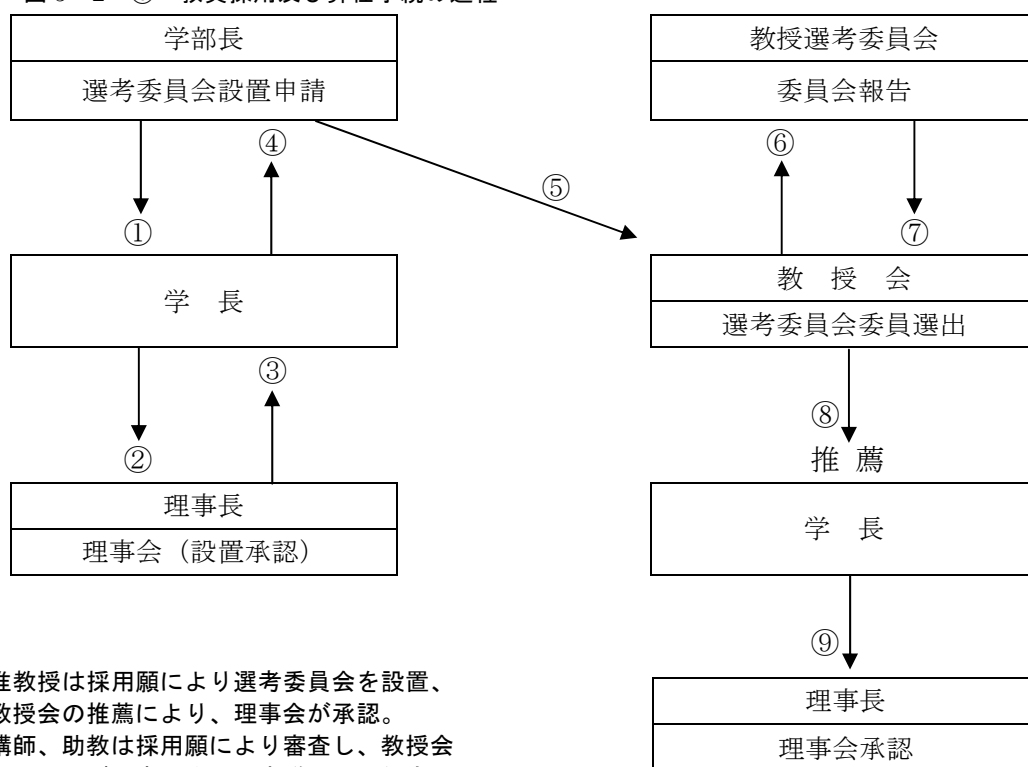
５－２．教員の採用・昇任の方針が明確に示され、かつ適切に運用されていること。

（１）事実の説明（現状）

５－２－① 教員の採用・昇任の方針が明確にされているか。

- ・ 本学は建学の精神に基づき、学内の討議を経て的確な「昭和大学の理念」「昭和大学の教育理念」「昭和大学大学院の理念」を制定し、これを達成するための緻密な教育課程を設定して教育活動を展開している。教員の採用については教授、准教授等の職に応じた候補者の資格を確認した上で、研究業績のみならず、学生教育にどのように関わってきたかの教育業績、実務経験、及び人物識見等を総合的に審査し、決定している。その採用過程は図５－２－①に示すとおりである。
- ・ 教員の募集に当たっては教育課程に必要な分野を決定し、原則として公募・推薦の形を取り、募集要項をホームページに掲載するとともに、必要に応じこれを全国関係大学等に送付しており、高等教育機関としての公正さを期し、透明性を確保している。
- ・ 専任教員の採用形態は教育研究の活性化を図り、すべて任期制を設け採用している。任期は教授及び准教授5年、講師4年、助教3年となっており、再任時教員業績報告書（自己評価）を基に、各学部・各学部に設ける審査委員会で審査が行われる。この制度は予め教員組織内で検討され、各学部及び富士吉田教育部の教員から意見を求めコンセンサスを取りながら慎重に導入され、平成19（2007）年度から実施に移された。

図 5-2-① 教員採用及び昇任手続の過程



5-2-② 教員の採用・昇任の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

- 本学の教員の採用・昇任方針については体系的な規程により整備されている。教員全体については「昭和大学教員選任規程」として定め、また教員の基準については「教員選考基準」を各学部及び富士吉田教育部において定めている。採用に当たっては大学設置基準の大学教員の資格基準及び上記の基準により、教育上の業績、職務上の実績、研究上の業績及び教育研究上の経歴・経験等を重視して、選考の審査が行われている。富士吉田教育部の教員については上記の諸規程のほか「富士吉田教員採用内規」が定められ、採用方針が明確となっている。
- 講座担当教授の採用・昇任方針については各学部において「講座担当教授候補者推薦内規」（保健医療学部については「教授候補者推薦内規」）として定めている。医学部及び歯学部においてはさらに、講座担当教授以外の教授採用に対応し「講座担当教授以外の教授選任内規」が定められ、また定員外の教授の採用については全学的に「教授（員外）選任内規」が定められて、適切に運用されている。
- 医学部及び歯学部の臨床系教員のうち、定員外の助教の採用方針については、各学部において「臨床系助教（員外）規程」及び「臨床系助教（員外）規程施行細則」として定められている。
- 臨床研修医及び臨床研修歯科医の採用方針については「昭和大学医師臨床研修規程」及び「昭和大学歯科医師臨床研修規程」として定められている。
- 兼任教員の採用方針については「兼任講師内規」「客員教授規程」「客員講師選任規

程」として明確に定められ、適切に運用されている。

- ・ 大学院教員については学部教員が兼務しているので、大学院研究科独自の採用・昇任の方針は学部基準に準ずる。

(2) 5-2の自己評価

- ・ 教員の採用・昇任については選考基準その他の規程によって方針が明確化され、かつ適切に執り行われている。採用・昇任に当たっては教授会及び選考委員会の意見を聴取し、特に専任教授・准教授については教授会で予告した上で、教授会構成員に応募書類の閲覧の機会を提供している。また選考の過程で各学部とも候補者の面接を選考委員会で実施し、歯学部及び薬学部では教授会でも実施しており、これらの審査方法は妥当である。教授会の承認後は学部長の推薦書が学長・理事長に提出され、理事会の承認をもって理事長が任命しており、適切である。
- ・ 従来の教員採用・昇任に際しての評価基準は、大部分が研究業績であったが、教育の質の向上を求め、教育業績も加えて教員を評価するよう変革したことは、適切であった。
- ・ 専任教員は「昭和大学教員の任期制に関する規程」及び「昭和大学教員の任期制に関する実施細則」による業績報告書を毎年度末に提出することとなっている。再任時期に応じ、今後学部内で業績審査が実施され、再任が決定される。

(3) 5-2の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 本学では毎年一定数の中堅・若手の教員が、他大学の教員として採用されて、教員の流動性は適切に保たれている。今後は採用・昇任の制度運用の精度を高め、中堅・若手の教員が教育研究上の実績を十分上げられるようなポストの用意をする。学生のカリキュラムへ適切に中堅・若手教員を組み込み、昇任の機会を平等化する。
- ・ 社会の考え方の多様化や学生の学習興味の変化等に呼応して、教員の定員や採用状況は近い将来変化する可能性がある。これらに対応し速やかに改善を図る。

5-3. 教員の教育担当時間が適切であること。同時に、教員の教育研究活動を支援する体制が整備されていること。

(1) 事実の説明（現状）

5-3-① 教育研究目的を達成するために、教員の教育担当時間が適切に配分されているか。

- ・ 本学の授業時間数は原則として1コマ90分である。図5-3-①は学部ごとの教員の週当たり平均教育担当時間である。

表 5-3-① 学部ごとの教員の週当たりの平均教育担当時間数

学部等	教員の週当たりの平均教育相当時間数		
	教授	准教授	講師
医学部	0.5	0.5	0.4
歯学部	12.0	12.9	12.8
薬学部	3.0	3.3	2.0
保健医療学部	12.5	13.6	13.2
富士吉田教育部	5.1	5.1	4.6

- ・ 医学部では教員の平均担当時間数は 0.5 時間（5 年次・6 年次の実習を除く）である。すべての学部において、授業以外にも、基礎・臨床の実習、指導担任としての学習支援・生活支援、共用試験（CBT、OSCE）、学部・大学院内の運営に係る委員会活動、入学試験（地方入試を含む）、進学相談会、高校訪問等を教員が分担している。
- ・ 歯学部では教員の平均担当時間数は 12.6 時間であり、適切に配分されている。
- ・ 薬学部では必修科目、選択科目、薬剤師国家試験関連の集中講義及び実習を含め、教員の負担が均等になるように配慮している。講座以外に、薬学教室推進センターに薬学教育推進室と実務実習推進室を設け、所属する教員は主に教育業務を担当している。また 6 年制薬学教育を視野に入れさまざまなシミュレーションを行っており、OSCE 及び学外での病院・薬局実習には講師、助教を含め全教員が参画している。
- ・ 保健医療学部では月曜から金曜日まで延べ 20 コマが配置されており、1 コマ 90 分授業である。3～4 年次病院実習・演習時には、看護学科教員は 1 人で 5～6 人を担当し、担当科目の実習現場で指導を行っている。
- ・ 保健医療学研究科の教員は大学院生の受講希望に合わせ、夜間（最大 2 コマ）または土日（最大 4 コマ）に講義・演習を行っている。1 科目 14～15 回行っている。
- ・ 保健医療学研究科兼務の教員の教育担当時間数は、担当科目により異なるが、兼務の分、各教員の担当時間は多くなっている。
- ・ 富士吉田教育部では講義、実習等を含めて、教員が行わなければならない活動量は毎週数コマ（1 コマ 85 分）以内であり、過重な負担とはなっていない。

5-3-② 教員の教育研究活動を支援するために、TA(Teaching Assistant)等が適切に活用されているか。

- ・ 本学では平成 19（2007）年度に TA 制度が導入され「昭和大学大学院ティーチング・アシスタント規程」制定を経て、活用が開始された。
- ・ 保健医療学研究科では社会人学生を除く保健医療学研究科修士課程に在籍する学生を TA として採用し、学部学生の授業及び実習の場において、大学院生がその補助として携わり、学部学生の教育効果の向上と大学院生への教育の機会としている。平成 19（2007）年度 TA の実績は、学生 4 人が 63 コマの実習・演習の補助を行った。
- ・ 富士吉田教育部ではすでに TA を化学の実習に活用している。
- ・ RA については平成 19（2007）年度に制度を導入し「昭和大学大学院リサーチ・アシスタント規程」を制定。平成 20（2008）年度から施行する。

5-3-③ 教育研究目的を達成するための資源（研究費等）が、適切に配分されているか。

- ・ 本学ではより高度な教育・研究の実現を目指して、大学資金から各種研究実習費を予算化し、これを適正に配分、執行している。
 - (1) 各教室（講座、診療科）の教育研究活動を充実させるために運用する「講座研究費」「学生実習費」「研究旅費」を適切に配分している。
 - (2) 全学部共通で利用する共同施設を円滑に運営するために「共同施設機器保守料（共通維持費Ⅰ）」「共同施設維持費（共通維持費Ⅱ）」「特別施設維持費」、共同研究施設管理費を適切に配分している。
 - (3) 各学部が取り組む研究、実習を充実させるために「特別研究費（研究用機器整備費）」「中央実習費（実習用機器整備費）」を適切に配分している。
 - (4) 優れた個人研究に対する研究奨励、海外留学の支援を目的として「昭和大学学術研究奨励基金」「上條奨学賞」を設け、学内公募のうえ審査に合格した若手研究者に研究費を給付している。
- ・ これら研究費の予算案は学長、各学部長、教育委員長らにより構成される共同施設会議、教育研究施設・設備会議において検討し、学長、財務担当理事がとりまとめたうえで、研究費予算委員会で審議、承認したうえで予算計上し適切に運用している。研究費の管理は平成 18（2006）年度からすべて研究助成課及び各施設の経理担当部署、施設部管財課に移管されており、研究費の使用ルールに則った厳格な事務処理が行われている。
- ・ 大学院生、特別研究生が行う研究活動において発生する経費は、所属する大学院生、特別研究生の人数により算出した金額を、次年度に負担した教室に交付している。
- ・ 大学資金による研究費だけでなく、科学研究費等学外研究資金獲得にも積極的に取り組み、社会ニーズに応える教育研究の実現を目指している。理事長、学長、財務担当理事、学部長、富士吉田教育部長による「教育研究等奨励推進委員会」を設置し、科学研究費、文部科学省の教育施設・設備整備費や国公立大学を通じた大学教育改革の支援に係る各種補助金、私立大学等経常費補助金特別補助に係る各種研究費の申請計画の策定を行っている。これまで、多くの研究費補助の交付を受け、その成果は医療、福祉の分野に還元され、社会の発展に大きく寄与している。研究助成課において公的研究費のガイドラインに基づき研究費の使用ルールに則った厳格な事務処理が行われている。
- ・ 本学では企業、行政、個人からの委託研究、奨学寄附金による研究も積極的に行っており、大学事務局を通して適切な手続きのうえで受託研究費、寄附研究費を委託された研究室に配付している。この研究費についても研究助成課及び各施設経理担当部署において学内で定めた研究費の使用ルールに則った厳格な事務処理が行われている。
- ・ 本学は各種学会の開催校となることが多い。学会主催の際には補助金を出して学会活動を積極的に奨励している。
- ・ 教員が使用できる教育・研究費については、講座研究費、中央実習費、特別研究費、ハイテクリサーチ研究費、昭和大学共同研究費、大学院高度化研究費が主たるものである。講座研究費は講座の規模に合わせて配分を行っている。中央実習費及び特別研究費については、学部教授会等で用途を検討し、中央実習費は新規購入あるいは更新すべき

実習機器に、特別研究費については特定の推進すべき研究課題がある場合はその研究課題に重点的に、経費を配分している。ハイテクリサーチ研究費は、成果によって研究費が傾斜配分されている。また昭和大学共同研究費及び大学院高度化研究費は、研究課題は学内公募されて、学内での審査・採択が適切に行われている。

(2) 5-3の自己評価

- ・ 教員の教育担当時間や資源については、教育・研究を含めてほぼ満足すべき状況と考えられる。
- ・ TA 及び RA の制度については制度が始まったばかりであるが、今後大いに活用されることが期待される。
- ・ 教育研究目的を達成するための資源について、通常教育・研究業務は本学においては経費の十分な額が配分されている。さらに活発な研究を希望する教員については、学内でも競争的研究資金が準備されており、科学研究費補助金等の外部資金の獲得実績も良好であるため、教育研究経費の環境は整っている。しかし、最先端の研究を行うためには、さらに外部資金を獲得する努力が必須である。学部内の指導及び平成 19 (2007) 年度に設置した「教育研究等奨励推進委員会」発足等、全学的プロジェクトにより、教員の外部資金獲得に関しての認識が変ってきたことは評価できるが、さらなる改善を行う必要がある。例えば文部科学省の科学研究費補助金の獲得は、私立大学薬学部の中では最上位にあるが、これを全学的に波及させることは是非とも必要である。

(3) 5-3の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 基礎系教員には教育にさらなる担当時間を充てること、臨床系教員に対しては診療、教育、研究への時間の割り当てを教員のニーズに合わせて役割分担を変える方策を実行する。
- ・ 大学院保健医療学研究科では TA を増員する。
- ・ 良好な教育・研究費の配分環境を整えるためには、競争的外部資金の獲得を増やす必要がある。そのために、外部の優れた研究者による講義・セミナーの推進、学内の研究発表会の活発化を進める。また学内の研究面で優れた人的資源を活用するために、従来の共同研究をさらに発展、活発化させ、臨床系教員と基礎系教員との共同研究を促進させる。
- ・ 学生の教育、研究内容はより高度となり、より多い資源が必要になる。これらに対応して、大学財務関連の改善と能率の高い運営を行う。

5-4. 教育研究活動の向上のために、FD 等の取組みが適切になされているか。

(1) 事実の説明（現状）

5-4-① 教育研究活動の向上のために、FD 等の取組みが適切になされているか。

- ・ 本学では平成元 (1989) 年から医学部において FD の検討を始め、平成 5 年から「昭和大学医学教育者のためのワークショップ」を開始した。このワークショップに各学部

や当時の教養部から2人ずつの教員が参加して昭和大学全学としての教育に関するコンセンサスが得られた。この流れは他の学部や富士吉田教育部にも拡大し、現在、広くFDが実施されており、その成果は実際のカリキュラム編成に反映されている。

- FDの実施と並行して、大学学部及び大学院研究科の教育のさらなる充実と向上を推進するため、平成13(2001)年に医学教育推進室を医学部内に、平成18(2006)年には薬学教育推進センターを薬学部、平成19(2007)年には歯科医学教育推進室を歯学部、保健医療学教育推進室を保健医療学部、富士吉田教育部教育推進室を富士吉田教育部にそれぞれ設置した。業務のうち、FD活動に関しては①学外の各種教員養成講座、教員の教育能力開発に関する情報収集、②教育者のためのワークショップの企画・実施の支援、③各種ミニワークショップの企画、実施及び支援等を行っている。平成19(2007)年度のFD研修会の実施状況は表5-4-①のとおりである。

表5-4-① 平成19年度FD研修会の実施状況

学 部 等	回 数	開催期間 (受講者数)	テ ー マ
医 学 部	第 13 回	平成19年7月 22日～24日 (33人)	ビギナーズコースとして、 ①卒前臨床実習のための医療安全と医療倫理 ②2年次の医療体験入門 ③1年次の地域医療と福祉 アドバンスコースとして、 ①医学部4年生の基本的診療技法演習 ②望まれる1年次の必修科目
歯 学 部	第 12 回	平成19年8月 21日～23日 (31人)	テーマ：臨床系基礎実習のより良い形態について考える ①基礎実習の改善 ②総合実習の改善
薬 学 部	第 2 回	平成19年8月 23日～24日 (77人)	第1部「夢のある昭和大学薬学部卒業生の具体的イメージ」 ①どのような薬剤師を輩出するか？ ②現行カリキュラムに問題点は？ 第2部「6年制カリキュラムのさらなる向上を目指して」 ①4～6年次のオリジナル教育 ②1～3年次のカリキュラムの実践と充実
保 健 医 療 学 部	第 3 回	平成20年3月 6日～7日 (22人)	ビギナーズコースとして、 ①医療人としての倫理・態度 ②学科横断型早期体験実習 アドバンスコースとして、 ①学部単独のPBLフレームワーク ②保健医療学部アドミッションポリシー
富 士 吉 田 教 育 部	第 1 回	平成19年7月 7日～8日 (24人)	テーマ：昭和大学の1年次に求められるオリジナル教育のカリキュラム ①医療人になるためのサイエンス教育 ②リメディアル教育 ③ヒューマンズム教育 ④コミュニケーション教育

5-4-② 教員の教育研究活動を活性化するための評価体制が整備され、適切に運用されているか。

- ・ 教育カリキュラムに沿った質の高い教育を学生に提供するため、教員の教育能力や態度を評価し、結果をフィードバックして教員の資質、意欲及び実践活動の向上を目指している。具体的には平成 18（2006）年 7 月に定めた「昭和大学教員の教育業績評価ガイドライン」に基づき、毎年「教育活動記録」の提出を求め、教員の評価をすることになった。その評価項目は 1. 卒前教育（講義及び演習、卒前実習、臨床実習）2. 卒後教育 3. 学生支援活動 4. 教育者としての研修・指導実績（FD への参加、学外での教育関連委員会）5. 入学者選抜事業（入学者選抜試験、広報活動）6. 学外での教育活動（社会的教育活動への参加、国家試験・公的資格試験委員会への参加）であり、その実績を基に教員が学生の学習を最大限支援しているかどうか、学生が教育目標への程度到達しているかを、学部ごとに設置する教育業績評価委員会において評価する。教育業績評価委員会は教員の教育活動状況を定期的に評価、点検し、教員の教育活動の激励及び改善のための助言を行い、本学の教育活動の一層の向上を期している。
- ・ 教育業績評価制度を導入後、本学では平成 19（2007）年に「教員の任期制」を導入し、5-2-①で記述した通り、毎年提出される業績報告書を基に、任期満了後、学部内の審査委員会において専任教員の業績を審査する。これらにより、教員の教育研究に関する評価体制は向上し、教員個々の教育研究活動に対する活性度は高まるものと見込まれる。
- ・ 各学部の研究活動委員会では、毎年各教員の研究業績を「研究業績集」として刊行し、これを公表している。

（2）5-4の自己評価

- ・ 教育研究活動という大学教員として最も重要な内容は、その方針・評価方法等を含めて、確立されるところにきている。この流れを維持・向上することが必要である。
- ・ FD の取組みについて、本学では各学部、富士吉田教育部とも、その教育 WS には毎回多数の教員が主体的に参加している。そこには当該学部以外の教員も参加し、タスクフォースにも他学部教員が招かれるなど、学部横断型の討議が真摯に行われている。参加者同士の相互作用により、大学で現在必要となっている教育課題に対する一定の「プロダクト」が創り出されており、そのプロダクトは教育現場に導入・実践され、高い教育効果を上げている。WS の過程で、教員の資質や教育力の向上も図られている。
- ・ 教員評価については従来、研究活動が重視され、論文業績、論文発表を研究業績ととされる風潮があったが、平成 19（2007）年度から教育を重視した教員の教育業績評価が導入され、大学運営への積極的な取組みも評価対象に加えられた。すでに教育業績評価を実施している薬学部では、その評価結果をフィードバックすることにより、教員の教育に対する意欲やスキルが向上してきており、大学全体の活性化にも寄与している。
- ・ 教育活動の連携や研究の活性化は、業績報告書、研究活動記録及び業績集により教員個々の業績を記録保存することや学部内の研究発表会で研究内容を発表することにより、促進されている。

（３）５－４の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 教員の FD はそれが授業の内容及び方法の改善に繋がるような組織的な取組みとなるように求められている。これは学部のみならず、大学院レベルでの FD の実施が要望されている現在、本学でもさらに充実した WS 等が実施できるよう体制を整備する。また FD が実際の授業の現場の改善にどれだけ寄与しているかの検証を行い、個々の教員の授業内容・方法の具体的な向上が図れるよう、学生及び同僚からの授業評価等の方法により、教員にフィードバックして教育改善を行う。
- ・ 専任教員を対象とする任期制導入は、全教員の 90%以上の同意を得て実施に移された。制度の透明性を高め、任期制の適切な運用を期するため「教員の任期に関する規程」及びその実施細則を制定した。教育業績評価についても各学部、富士吉田教育部において積極的に実施し、今後は業績の評価を公正かつ客観的に行う。

【基準 5 の自己評価】

- ・ 本学はその教育課程を遂行するために必要な教員を十分確保しており、兼任教員との協働により、教育課程は適切に運営されている。
- ・ 教員の採用・昇任の方針は明確に示され、諸規程により確実に定められ、かつ適正に運用されている。
- ・ 教育研究の活性化のため、教員の教育業績評価制度及び任期制を導入したが、今後適切に運用されることで、教員個々の業績向上が図れるものと期待する。
- ・ FD について、毎年 WS が実施され、その都度、各学部及び富士吉田教育部において報告書が作成され公表されている。WS の経験者は各学部とも多数に亘り、その活動は極めて活発であり、本学の教育研究活動はほぼ満足できる状態にある。

【基準 5 の改善・向上方策（将来計画）】

- ・ 薬学研究科及び保健医療学研究科の博士課程設置に当たっては、大学院教員の適切な確保を行う。
- ・ 大学院教員は講座所属の教員が兼務しているが、今後は附属病院勤務の教員も大学院教員として教育研究活動に参加できるよう、大学院の教育研究活動のさらなる改革を行う。
- ・ 教員の教育業績評価及び任期制再任時の業績評価について、全学においてこれを実行する。またその運用については随時見直すこととする。

基準 6. 職員

6-1. 職員の組織編制の基本視点及び採用・昇任・異動の方針が明確に示され、かつ適切に運営されていること。

(1) 事実の証明（現状）

6-1-① 大学の目的を達成するために必要な職員が確保され、適切に配置されているか。

- ・ 法人、大学ならびに病院の事務を一本化した組織形態をとっている本学事務局は、事務局長の下に法人部門、大学部門、病院部門の3部門からなる組織である。
- ・ 法人部門には総務部、人事部、財務部、施設部の4部署がある。総務部は総務事務を分掌する総務課、秘書事務を分掌する秘書課、広報事務を分掌する広報室、中長期計画の企画・立案に係わる企画調査室からなる。人事部は人事全般・職員の教育研修を分掌する人事課、給与・厚生全般を分掌する給与厚生課、人権啓発推進を分掌する人権啓発推進室からなる。財務部は経理事務、出納事務、資金計画を分掌する経理課、各種研究助成を分掌する研究助成課からなる。施設部は施設整備全般を分掌する施設課、研究費の管財事務を分掌する管財課からなる。
- ・ 大学部門の教務部には入学支援事務を分掌する入学支援課、教務事務を分掌する医・歯・薬学部の教務課がある。また長津田校舎と富士吉田校舎事務室には教務・経理・施設整備事務等を分掌する教務課がそれぞれある。また学生支援に係わる事務を分掌する学生部、学生の進路・就職支援を分掌するキャリア支援室、医学教育の推進・臨床研修事務を分掌する医学教育推進事務室がある。そのほか、専門学校の教務事務を分掌する看護専門学校事務室、診療放射線専門学校事務室、情報の整備事務全般を分掌する総合情報管理センター事務室、職員の保健管理事務を分掌する保健管理センター事務室、国際交流事務を分掌する国際交流センター事務室がある。
- ・ 病院部門には8つの附属病院と1つのクリニックに事務部がある。それぞれの病院に、庶務業務全般を分掌する管理課、医療事務全般を分掌する医事課がある。また一部の附属病院には医療安全管理室、地域医療連携事務室がある。

6-1-② 職員の採用・昇任・異動の方針が明確にされているか。

- ・ 採用については原則として欠員補充であり、人事部で一括採用している。採用計画に則り一般公募し、事務職員については筆記試験、2回にわたる面接試験を事務局長・人事部長・教務部長・病院事務長が実施する。採用候補者を事務局長及び人事担当理事推薦により理事長に提案し、決定される。
- ・ 事務職員の昇任については昇任基準に則り行う。該当者の内希望者について事務局長が中心となり部長・次長が一次評価（目標管理評価・職務評価・職能資格評価）・二次評価（小論文・面接）を行う。評価の結果を部長・事務長会で検討し、事務局長は人事担当理事に具申し、理事会へ推薦し、決定される。
- ・ 異動については異動基準に則り行う。各所属長から提出された意見書を参考に事務局

長を中心に検討する。人事部長は異動計画案を事務局長・人事担当理事に推薦し理事会に提案し、決定される。

6-1-③ 職員の採用・昇任・異動の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

- ・ 職員の採用は「就業規則」で規定し、公正採用制度に則り適切に採用を進めている。
- ・ 職員の昇任・異動については「職員の資格等に関する規程」を平成元（1989）年 11 月 1 日に施行し、平成 20（2008）年 4 月 1 日に改正した。職員の意欲・能力・実績に応じた評価が反映されるよう、透明性・明確性のある規程として定め、適切に運用されている。

（2）6-1の自己評価

- ・ 適正な人事が行われているが、なお優秀な職員を獲得する方策を講ずる必要がある。
- ・ 各部門に専門性に富んだ職員の配置に配慮し、大学の理念ならびに病院の理念を円滑に推進するための努力が図られている。
- ・ 学生サービスの向上に努め、病院においては患者サービス、質の向上に努めている。また教育・研究・診療の質が保たれるよう適正配置に努力している。

（3）6-1の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 教員と事務局の連携を密にし、業務が円滑に進むよう改善を図る。
- ・ 職員の採用方法を改善し、事務職員採用に関する規程の整備を行う。

6-2. 職員の資質向上のための取組みがなされていること。

（1）事実の説明（現状）

6-2-① 職員の資質向上のための研修（SD 等）の取組みが適切になされているか。

- ・ 事務組織に必要な専門的知識、業務の効率化を図るために私立大学各協会主催の事務職員を対象とした学外の研修に各課積極的に参加し、法人関係、人事労務関係、経理関係、教務関係、学生関係等事務職員としての能力・知識の向上を図っている。
- ・ 学内研修としては外部講師による若年層事務職員を対象とした研修を実施し、職務能力の向上を図っている。また事務組織の問題点や改善策を講じるうえで、管理職層においては初めての試みとしてワークショップ方式による研修を実施している。さらに中堅職員を対象にマネジメント力向上を目的に外部講師による研修を実施している。
- ・ 附属病院では全職員を対象に危機管理等に関する研修を定期的実施している。

（2）6-2の自己評価

- ・ 学内外の研修を計画的に実施し、各階層の職員の参加により事務組織の機能強化及び職員の資質の向上と業務の効率化を図ることの取り組みは有効に機能している。
- ・ 人材育成の重要性を認識し、大学を取り巻く環境の変化に適切に対応している。

（３）６－２の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 職員がその職務の遂行に当たり最大の能力を発揮できるよう、現状の研修体制を検証しつつ適切な研修を実施し、効率的かつ能率的な大学運営を行う。

６－３．大学の教育研究支援のための事務体制が構築されていること。

（１）事実の説明（現状）

６－３－① 教育研究支援のための事務体制が構築され、適切に機能しているか。

- ・ 教学組織は学長の下に学部長、富士吉田教育部長、学生部長等役職者がそれぞれ選任規程に基づき配置されている。大学全体の重要事項を審議する学部長会、当該学部等の教育研究に関わる重要事項を審議する教授会等で提案するための原案、及びその資料を作成するための関連委員会が組織されている。
- ・ 全学的な重要事項に関しては、月１回定例開催の「学部長会」が設置され、学長がこれを招集している。ここには行政職（事務部門）から教務部長が出席し、全学的に関連する教育の基本問題や重要問題等を議題として取り纏め、そのための資料を用意し、会議で決定したことに関して実施に移している。
- ・ 全学的な連絡協議事項に関しては、月１回の「学務委員会」が設置され、学長が招集している。教務部長ほか教務課スタッフも出席し、必要な資料を用意している。
- ・ 教育研究支援のため、本学では総務部・人事部・財務部・施設部等のいわゆる法人事務組織と、学事に直接従事する教務部・長津田校舎事務室・富士吉田校舎事務室・学生部事務室・国際交流センター事務室・キャリア支援室事務室等の大学事務組織が協同し、学長・学部長等の実施する諸政策の実現を助けている。
- ・ 各教授会、研究科委員会の議事運営、教育・研究に関わる事項について、大学事務組織が学部長、研究科運営委員長、教育委員長、学生部長と連携を図り、企画立案、関連資料の作成等に関与し、学長・学部長の行う大学運営に支援体制を敷いている。特に教務部長は各学部の教授会規程により教授会に出席し、必要に応じて所轄事務に関して説明し、また意見を述べるができる。また各学部の教務課長、長津田校舎事務長、富士吉田校舎事務長は、教授会、研究科委員会に出席し、運営でのサポート、出席者からの質問等に対する補佐、教育・研究あるいは事務側からの教員へ周知を図る事項について連絡・報告・説明し、事務組織と教員組織との連携協力を図っている。
- ・ 学部、大学院研究科等に係る教育研究上の課題に対する企画・立案及び直接的な対応は各学部教務課が支援している。また学生募集・入試広報・入試の実施に関しては教務部入学支援課を中心に支援している。科学研究費や研究費の獲得及びこれに関する事務管理は財務部研究助成課が担当し、研究者を支援している。学生生活支援業務、留学支援業務、就職・進路支援業務等の関わる事項については、それぞれ学生部、国際交流センター、キャリア支援室として専門組織化し、支援体制を確立している。

（２）６－３の自己評価

- ・ 平成 18（2006）年 4 月に、財務部に研究助成課を設置した。研究者の研究に必要な

外部資金の調達窓口が一本化され、補助金の適正な事務管理や研究者への研究費募集情報も一元化された。事務組織、教員組織が情報を共有し、高度な研究課題を発掘し、具体化している。平成 18（2006）、19（2007）年度と、それぞれ文部科学省「医療人 GP」「大学院 GP」の選定を受けるなど、医系総合大学の特長を生かした研究活動が展開され始めている。

- ・ 平成 20（2008）年 4 月に、事務局にキャリア支援室を設置した。従来、教員にとって大きな負担となっていた就職進路に関する業務を取り込むことが可能となった。教員組織と事務組織の深い連携と協働により、キャリア支援での大きな成果が期待される。
- ・ 教育研究支援のための事務体制全般について、従前は縦割り行政であり事務業務改善の大きな支障となっていたが、事務改革により、少しずつ解消しつつある。現在では法人部門である総務・財務・人事・施設等の部署も、法人を支えるだけでなく、率先して大学部門を支援し、教育研究支援の一端を担っている。学長や学部長等と共に教育体制・教育環境を整え、これを実現サポートしていくことが求められており、現状の事務組織は柔軟な姿勢で教育研究支援に適切に寄与している。

（３）６－３の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 事務組織がその機能を十分に発揮し教育研究支援に携われるよう、引き続き事務組織のあり方を検討し、事務改革を進める。
- ・ 教育研究支援を行う事務職員の資質向上のため、職員採用及び職員研修のあり方等を見直す。
- ・ 事務業務が課単独で完結できた時代とは異なり、現代においては、さまざまな部署が協同して一つの課題に取り組み、問題を解決しなければならない場面が増えてきた。教育研究分野において本学は、学部横断的体制を志向し、これを実践しているが、事務組織においても同様に、法人・大学という垣根を越えた事務部署横断型のプロジェクト体制を構築し、学長・学部長等と共に、政策の立案、政策実現へのサポートを実行する。

〔基準 6 の自己評価〕

- ・ 事務組織は大学の目的を達成するため事務局長の下に効率よく配置され、事務職員の数も確保され、良好な大学運営が行われているが、さらなる人材育成が必要である。
- ・ 職員の昇任・異動については「職員の資格等に関する規程」に基づきその方針が明確にされ、公正に行われている。採用についても公正な採用を行っているが、今後これに関する規程の整備が必要である。
- ・ 教育研究支援の事務体制については、事務組織と教員組織の連携体制が構築整備され、適切に機能している。

〔基準 6 の改善・向上方策（将来計画）〕

人事制度については採用・配置・研修等の制度を引き続き見直すとともに、内容の充実を図り、新たな制度の構築を図る。職員の役職定員については各部署の業務遂行上適正な役職者の配置に向け、定員の設定を行う。

基準 7. 管理運営

7-1. 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること。

(1) 事実の説明（現状）

7-1-① 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備され、適切に機能しているか。

- ・ 本学における管理運営の方針については、建学の精神に基づき、医系総合大学の長を十分に生かし、専門領域の高度な知識と技能を身につけるとともに、学部の枠を越えて、真心を持って国民一人一人の健康を守るために孜孜として尽力できる人材を育成することを基本としている。そのために、理事会等と教学組織との連携・意思疎通を図り、協働関係を確立することを通じて、大学の意思決定の機動性や責任性、正確さを高めるに必要な改善を行うことなどを管理運営の基本に据え、近年の急激な社会ニーズの変化に対応し大学の管理運営全般の体制強化を図っている。
- ・ 本学ではこの基本を踏まえて、次のような管理運営機関及びその運営のあり方に関する方針を規程等で明確に定めている。
 - ① 学校法人の管理運営は学校法人昭和大学寄附行為及び同施行細則を基本とし、理事会運営規程、理事会の業務基準等のに関する規程並びにそれに基づく関連規程等により行われている。
 - ② 教学部門の管理運営は昭和大学学則、昭和大学大学院学則、学部長会規程、各学部及び富士吉田教育部教授会規程、大学院各研究科委員会規程並びにそれに基づく関連規程等により行われている。
 - ③ 事務局の管理運営は事務組織規程、職務分掌基準表及びそれに基づく関連規程等により行われている。
- ・ 以上の管理運営に関する執行方針が明確化され、法人、教学部門及び事務局部門の管理運営体制が整備され、それぞれの業務の執行は適切に機能している。

＜学校法人の管理運営体制＞

- ・ 学校法人の管理運営は私立学校法に基づき理事会、評議員会等が行っている。このうち、理事会は本法人の業務の決定とその執行に当たり、評議員会は諮問機関として置かれている。理事長に代表権を付与し、理事長は学校法人を代表して、法令及び寄附行為に規定する職務を行い、この法人内部の事務を総括する。
- ・ 学校法人は理事 13 人、監事 3 人の役員を置いている。理事のうち 1 人が理事の互選により、理事長となる。
- ・ 監事は学校法人の業務又は財産状況について理事会に出席して意見を述べ、これらの状況について監査し、その結果を毎会計年度、監査報告書を作成して、理事会及び評議員会に報告する職務を担っている。
- ・ 学校法人の管理運営機関について、理事会の下に協議機関として、理事会運営担当理事会、総括担当理事会、学務担当理事会、病院担当理事会、総務担当理事会、財務担当

理事会を設置し、また大学活性化推進委員会、病院活性化推進委員会等の委員会を組織している。

- ・ 理事会は通常月 1 回の定例及び必要により臨時に開催されている。
- ・ 評議員会は理事長がこれを招集し、毎年 3 月及び 5 月に定例、必要により臨時に開催されている。また理事長において、あらかじめ評議員会の意見を聴く事項は学校法人寄附行為第 28 条（諮問事項）に規定されている。

＜教学部門の管理運営体制＞

- ・ 学校法人の管理運営体制に対応して、教学部門でもその管理運営体制を強化し、従来は連絡協議機関であった学部長会を「本学の重要事項を審議する」機関として位置づけ、平成 19（2007）年 4 月 1 日付けで昭和大学学則を変更した。またこの変更に先行し「学部長会規程（平成 18（2006）年 11 月 6 日施行）」を制定している。
- ・ 教育研究に関する管理運営は、教授会、研究科委員会等を中心として各種委員会で行っている。本学では昭和大学学則に定める「教授会」の他に「教授総会」があり、各学部、富士吉田教育部に置かれている。教授会は主に教員人事や学事の基本事項を審議し、教授総会は主に教育課程、試験、教育方法、教育研究計画等を審議するなど、機能を分化し、運営の効果を上げている。
- ・ 教授会は教授で構成している。ただし、富士吉田教育部教授会は教育部長及び教育部の教授で構成する。
- ・ 学部、大学院研究科その他の教学機関等、全学教学関係連絡機関として「学務委員会」を学長のもとに置いている。学務委員会は学長、学部長、富士吉田教育部長、看護専門学校長、図書館長、教育委員長、学生部長、教育推進室長等で構成され、原則として毎月 1 回開催する。ここでは学部長会での審議決定事項や、理事会等法人部門での決定事項等、全学に関連する重要事項を周知するとともに、教育研究に関する学内各部門間の連絡調整を行い、大学の円滑な運営を図っている。

7-1-② 管理運営に関わる役員等の選考や採用に関する規程が明確に示されているか。

＜役員を選任等「学校法人昭和大学寄附行為」＞

- ・ 学校法人昭和大学役員を選任等は、本学寄附行為に明文化されており、その概要は次のとおりである。
- (1) 役員（第 5 条）は「理事 10 名以上 13 名以内」と定められており、理事の選任（第 9 条）は第 1 号理事「学長」、第 2 号理事「この法人の職員である評議員会において選任されたもの 3 名以上 4 名以内」、第 3 号理事「学識経験者若しくはこの法人に功労のあったもののうちから、理事会が推薦し評議員会において選任されたもの 3 名以上 4 名以内」、第 4 号理事「この法人の設置する学校を卒業したもので年齢 25 歳以上のもののうちから理事会が推薦し評議員会において選任されたもの 3 名以上 4 名以内」となっている。平成 20（2008）年 5 月現在の現員は 13 人である。役員の任期（第 12 条）は 1 号理事（学長）を除き、4 年となっている。
 - (2) 役員のうち監事（第 5 条）は 2 人以上 3 人以内であり、「監事は、理事会において選出した候補者のうちから、評議員会の同意を得て、理事長が選任する」となっている。

なお監事の兼職禁止については第 10 条第 3 項で規定している。平成 20(2008)年 5 月現在の現員は、3 人である。監事の任期は理事と同様に、4 年となっている。

- (3) 評議員会（第 20 条）は 45 人以上 68 人以内であり、評議員の選任（第 21 条）は第 1 号評議員「この法人の職員のうちから選任されるもの 16 名以上 24 名以内」、第 2 号評議員「この法人の設置する学校を卒業したもので年齢 25 歳以上のもののうちから選任されるもの 16 名以上 22 名以内」、第 3 号評議員「学長」、第 4 号評議員「学部長・富士吉田教育部長及び附属病院長のうちから選任されるもの 6 名以上 9 名以内」、第 5 号評議員「この法人に関係ある学識経験者のうちから選任されるもの 5 名以上 7 名以内」、第 6 号評議員「この法人に功労あるもの 5 名以内」となっている。平成 20 (2008) 年 5 月現在の現員は、68 人であり、評議員の任期（第 22 条）は 4 年である。

＜学長の選任＞

- ・ 学長の選任については「昭和大学学長選任規程」の規定に基づき、理事会が行っている。

＜学部長、研究科長等の選任＞

- ・ 医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の各学部長の選任は、各学部の「学部長選任規程」の規定に基づき設置された学部長選考委員会において候補者 2 人以内を選考し、推薦された候補者 1 人を学長が理事会に諮り、理事会の承認を得て理事長がこれを任命することとしている。
- ・ 初年次教育を担当する富士吉田教育部の教育部長の選任については「富士吉田教育部長選任規程」の規定に基づき設置された教育部長選考委員会において候補者 2 人以内を選考し、推薦された候補者 1 人を、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部、富士吉田教育部の各教授会の承認を得て学長が理事会に諮り、理事会の承認を得て、理事長がこれを任命することとしている。
- ・ 大学院の各研究科長の選任については、従来から学部長が研究科長を兼務していることから、選任手続を要していない。
- ・ その他教学関係役職者の選任は、それぞれの「選任規程」の規定に基づく適正な手続を経て選任されている。

（２） 7－１の自己評価

- ・ 建学の精神を具現化するため、管理運営体制の管理運営に関する方針を規程等で明文化し、大学の教育研究等に携わる教員の意思が適切に反映されるよう整備している。
- ・ 学校法人の管理運営体制においては、理事会及び評議員会ともにそれぞれの権能を明確にし、その役割を果たしている。
- ・ 理事会には学長が理事として選任され、また評議員会には学長は評議員及び理事として選任されており、学長は設置者と大学との間の合意形成における役割を果たしている。法人と教学組織との連絡・調整は、理事長と学長を中心として行われている。
- ・ 理事会の構成は大学の職員としての地位を有する理事と、それ以外の理事が適切な比率となっている。また各学部長が理事であることにより、学内各学部の意見が反映されやすくなっている。
- ・ 監事の職務権限についても、理事との兼職を禁止し、理事会開催時には出席を求め、

第三者の立場から意見を仰ぐなど、監査機能の充実を図っている。

- ・ 評議員は大学の教育研究活動に携わる職員、卒業生その他幅広い層から、本学の建学の精神、使命・目的の具現化に十分理解と見識のある者について選出し、学校法人の管理運営に幅広い範囲のさまざまな者の意見を反映させることで、公共性を担保している。

（３） ７－１の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 平成 19（2007）年に理事会内に協議機関として設置した担当理事会の役割や構成等について、理事会運営規程に明記し、理事会の管理運営体制の改善を図る。併せて、教学部門の管理運営体制についても改善を図り、学部長の職務及び職務権限を明確化することを通じて、より責任ある体制を構築する。大学院は研究科長毎に研究科委員会を置いているが、これらを束ねる大学院全体の協議組織を設置する。これらの管理運営に係る改善により、本学の建学の精神の具現化に十分機能するよう、適切な運用を図ることとする。

７－２． 管理部門と教学部門の連携が適切になされていること。

（１） 事実の説明（現状）

７－２－① 管理部門と教学部門の連携が適切になされているか。

＜法人と教学部門との連携システム＞

- ・ 法人部門と教学部門との連携を図るため、理事会内の学務担当理事会では、学長、学部長のみならず、理事長、学務以外の担当理事がこれに加わり、理事側・教学側双方が、資金を要する学務関連の事業について忌憚の無い意見を交換している。また大学の最高審議機関である学部長会でも、理事長が出席して意見を述べるできるようになっており、法人及び教学部門相互間の緊密な連携が図られている。

＜学務担当理事会の構成等＞

- ・ 学務担当理事会は学長、理事長、学務担当理事（各学部長等）、学務以外の理事をもって組織している。原則として毎月開催し、学務部門、法人からの提案又は諮問に基づき、資金を必要とする重要な学務計画等について協議している。

＜学部長会の構成等＞

- ・ 学部長会は学長、医学部長、歯学部長、薬学部長、保健医療学部長、富士吉田教育部長で構成され、これに学長の指名として理事長が必ず同席する。原則として毎月開催し、本学の重要事項を審議している。教務部長がこの事務を所管している。

（２） ７－２の自己評価

- ・ 学校法人の管理運営制度の充実に対応し、教学部門でも学部長会を学則に明記し、本学の重要事項を審議する機関として学内に周知した。このことにより、教学部門の管理運営制度の強化を図ることができ、組織的に学長を補佐できる体制となった。学部長会では学務担当理事会での決定事項等の報告がなされており、双方の連携は緊密である。これらの連携は平成 19（2007）年に発足した大学活性化推進委員会においても、理事

長・学長の協働により、全教学部門を挙げて評価向上プロジェクトを立ち上げるなど、一定の成果を収めている。

（３） ７－２の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 本法人の事業計画には教学部門の事業計画が多く記載されており、大学を挙げて教育力の充実と研究活動の活性化に期待している。これらの教育研究事業を経済的に支える法人と、事業を展開する教学部門との間の意思の疎通や連携はますます重要になると思料する。これまでの管理運営体制をさらに強化し、学長・学部長等の役割をより明確にして、責任ある大学運営を図る。法人においては学務担当理事会に行政職員（事務部門）を参加させ、効率的かつ、より開かれた運営を行い、教学部門との連携を深める。

７－３．自己点検・評価等の結果が運営に反映されていること。

（１） 事実の説明（現状）

７－３－① 教育研究活動の改善及び水準の向上を図るために、自己点検・評価活動等の取組みがなされているか。

- ・ 本学の自己点検・評価の取組みは、平成 4（1992）年度に本学の教育・研究の自己点検・評価を記した「昭和大学年報」を発行して以来、その内容の見直しを図りながら継続して実施している。「昭和大学年報」は平成 7（1995）年度版から「昭和大学自己点検・自己評価報告書」に名称を改めて発行している。
- ・ 本学では平成 6(1994)年に昭和大学自己評価委員会を設置した。その際、本学に適した実効性のある自己点検・評価の実施方法を協議・検討した結果、これまでの「昭和大学年報」を活用して行うこととした。また本学の特色を反映させながら、かつ各学部の独自性を活かし、それぞれを把握できるように「項目ごとの積み上げ方式による個別得点評価」を基本とすることとしている。
- ・ 自己点検・評価の組織は全学の委員会として昭和大学自己評価委員会、ワーキンググループとして自己評価委員会小委員会を設置している。全学委員会は学長、各学部長、各学部教授、事務局員等計 15 人で構成している。自己評価委員会は教育委員会、研究活動委員会をはじめとする各種委員会組織とも連携し、教育研究活動における問題点の抽出及び改善に取り組んでいる。
- ・ 平成 12（2000）年度に第三者評価機関・財団法人大学基準協会の相互評価を受審した。その結果、基準に適合しているとの認定通知を受けた。
- ・ 「昭和大学自己点検・自己評価報告書」は平成 13（2001）年度版までは毎年発行していたが、これ以降は 3 年ごとの発行に変更した。
- ・ 自己点検・評価活動を本学の持続的発展への戦略の中心と考え、大学活性化プロジェクトとして課題別に取り組んでいる。プロジェクトの提言により新たに委員会を設置し継続的な改善活動を行っている。

7-3-② 自己点検・評価活動等の結果が学内外に公表され、かつ大学の運営に反映されているか。

- ・ 平成7（1995）年7月に制定した「昭和大学自己評価委員会規程」に基づき、昭和大学自己評価委員会が中心となり点検・評価活動を実施した結果を「昭和大学自己点検・自己評価報告書」にとりまとめている。これを本法人理事会に報告し大学の運営に活用するとともに、学内外に公表している。

（2）7-3の自己評価

- ・ 本学の自己点検・評価は平成4（1992）年以来実施しており、これを「昭和大学自己点検・自己評価報告書」にとりまとめている。各部門の点検・評価結果は本学の教育研究活動及び大学の運営に反映されている。また次の自己点検・評価時には前回の改善項目が改善されているかどうか、必ずチェックしている。
- ・ 第三者機関の評価を受けることは、改善活動に対する動機づけになっており、本法人全体の活性化につながっている。
- ・ 大学活性化プロジェクトは本学の自己点検・評価活動の一つとして大きな役割を果たしており、本学を正しい方向に導いている。

（3）7-3の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 今後も自己点検・評価活動及び第三者による評価に積極的に取り組み、教育研究活動の改善及び向上を図る。
- ・ 課題別の改善活動として大学活性化プロジェクトを推進し、その提言により設置された委員会によって、本学の持続的発展に向けたPDCAサイクルを確立させる。

【基準7の自己評価】

- ・ 建学の精神を具現化するため、管理運営体制に関する方針を規定等で明文化し、適切に反映されるよう整備している。
- ・ 学校法人の管理運営体制は理事会及び評議員会がそれぞれの権能を明確にし、その役割を果たしている。
- ・ 教学部門の管理運営は学則及び各教授会規程等により適切に行われている。
- ・ 理事会等と教学部門が協働関係を確立し、大学の管理運営全般の体制強化を図っている。

【基準7の改善・向上策（将来計画）】

- ・ 理事会内の各担当理事会の役割や構成等の規程を見直し、理事会の管理体制を強化する。
- ・ 学部長の職務及び職務権限を明確化し、より責任ある体制を構築する。
- ・ 大学院各研究科を総括する協議組織を設置し、大学院の管理運営体制を充実させる。

基準 8. 財務

8-1. 大学の教育研究目的を達成するために必要な財政基盤を有し、収入と支出のバランスを考慮した運営がなされ、かつ適切に会計処理がなされていること。

(1) 事実説明（現状）

8-1-① 大学の教育研究目的を達成するために、必要な経費が確保され、かつ収入と支出のバランスを考慮した運営がなされているか。

- ・ 本学は「国民の健康に親身になって尽くせる臨床医家を養成する」という理念のもとに設立された。その後、昭和 39（1964）年に薬学部を設置、昭和 52（1977）年に歯学部、平成 14（2002）年 4 月には保健医療学部を設置し、4 学部からなる医系総合大学に発展し、また医学部、歯学部の附属病院として特定機能病院、地域中核病院、専門病院からなる 8 病院を有し、臨床教育の充実を図るとともに、周辺の医療機関、医師会、自治体等と密接に連携して地域医療の役割を果たしている。
- ・ 本学の主な収入は平成 19（2007）年度決算で帰属収入の 11.7%を占める学生生徒等納付金、76.9%の医療収入、6.1%の補助金等で構成されている。特に医療収入の影響が大きく、国の医療費抑制策のなかこの動向により運営が左右されるが、本学においての医療収入の過去 5 年間の推移は 630 億～660 億円と安定した収入となっている。また学納金では経済情勢や学齢人口の低下に伴う入学志願者の減少を勘案し、優秀な学生を確保することと、特に初年度の負担軽減を図るため、平成 18（2006）年度で全学部の初年度の値下げ、平成 19（2007）年度では医学部・歯学部、平成 20（2008）年度では医学部でさらなる値下げを実施した。
- ・ 学納金収入が減少にあっても教育研究のレベルを維持・向上させるためには、各種補助金や受託・寄附研究費等外部資金の獲得が不可欠である。平成 19（2007）年度は「私立大学等経常費補助金」40 億 7,229 万円（昨年度比 2 億 2,199 万円増、交付順位全国 8 位）をはじめ、「私立大学等研究設備整備費補助金」9,252 万円、「大学改革推進等補助金（医療人 GP）」2,250 万円、「大学院教育改革支援プログラム（大学院 GP）」2,040 万円、さらに「科学研究費」は間接経費を含め 3 億 426 万円（146 件）の交付を受けている。
- ・ 消費支出は過去 3 年間 820 億～830 億円を推移しており、平成 19（2007）年度決算では消費支出の 47.3%を占める人件費、47.8%の教育研究経費、3.4%の管理経費で構成されている。帰属収入から消費支出を引いた帰属収支差額は 26 億 8,270 万円の収入超過となったが、過年度の推移をみると平成 17（2005）年度では 20 億 3,642 万円、平成 18（2006）年度では 17 億 1,861 万円のそれぞれ収入超過であり、ほぼ安定した水準を維持している。
- ・ 私立学校を取り巻く環境が大変厳しい中、将来に向けての業務改善と財政基盤の安定を図るべく、平成 19（2007）年度に大学・病院活性化推進委員会のもと各プロジェクトを発足させ、大学の評価向上、収入の増強策、経費削減等のために、あらゆる業務の見直しによる効率化や改善を進めている。その一環として施設の経理業務と保有資金の

一元化を平成 20（2008）年 9 月の実施を目途に鋭意推進しているが、4 学部の経理業務の集中化を図るため、保健医療学部及び富士吉田教育部を前倒しで 4 月より実施している。保有資金一元化については既に一部で実施し効率的な運用をしている。

8-1-② 適切に会計処理がなされているか。

- ・ 本学における会計は学校法人会計基準に基づき、かつ経理規程に従って適正な会計処理を実施している。会計上や税務上で取扱に疑義が生じた場合には、監査法人や税務当局に適宜指導を受けて適切に業務を遂行している。
- ・ 本学の会計単位は 16 部門からなり、大学財務部で法人・医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部・看護専門学校の 6 部門を担当し、9 部門の病院（クリニック含む）は 7 病院でそれぞれ担当している。毎月、大学財務部では法人全体の月次集計表を作成し、毎月財務担当理事に、理事長には年 2 回上半期と決算時に報告している。なお毎月の資金状況については理事長まで預金有高を報告している。
- ・ 予算編成は財務担当理事を中心に予算基本方針を検討・策定し、理事会で最終決定をしている。毎年の予算編成方針に基づき、各部署・部門において、増収策及び経費節減の具体的方策を示すと共に、費用対効果を十分に検証し、恒常的に発生する通常経費と新規分の特別経費を区別し、教育研究諸活動の内容・目的を明確にして予算原案を策定している。特に中長期事業計画は長期的展望のもとに緊急性及び重要性を勘案し、かつ財源状況を十分に考慮し総合的視点に立って決定している。予算査定後、学内の諸委員会の手続を経て学校法人会計基準に則って作成する予算案は、評議員会及び理事会の議決を要する。予算執行時には有効的な判断のもと、さらに精緻し実施している。
- ・ 決算は大学財務部において年度終了後、各会計単位より提出された決算書を取りまとめ、法人全体の決算書を作成している。作成された決算書は監査法人と監事の監査を経て、理事会の承認後、監査法人による最終監査を受けて、年度終了後 2 カ月以内に評議員会へ報告を行い、6 月末までに文部科学省へ提出している。

8-1-③ 会計監査等が適正に行われているか。

- ・ 本学は公認会計士（監査法人）による監査と監事による監査を行っている。公認会計士による監査は年間延べ 140 日（980 時間）程度の予定で、総勘定元帳を下に取引内容や振替伝票、会計帳簿、証憑書類及び理事会議事録・稟議書等の閲覧をし、妥当性を確認しつつ監査を行っている。また決算監査時に監事は公認会計士と面談を行い、公認会計士からの監査状況や決算報告及び意見交換を行っている。さらに監査法人では監査手続の一環として、学校法人全体の運営方針や運営状況及び中長期経営計画等について経営者とのディスカッションが義務付けられており、年 1 回理事長及び財務担当理事と面談を実施している。
- ・ 監事は 3 名で理事会、評議員会に毎回出席し、学校法人の業務状況を把握するとともに、理事の業務執行状況を含めて、法人運営が適正に行われているか監査している。
- ・ 監事監査終了後は「監事監査報告書」が提出され、理事会、評議員会に報告がなされている。

(2) 8-1 自己評価

- ・ 本学の財務状況は大学の教育研究目的を達成するための必要な経費は確保され収支のバランスを考慮した健全な運営が行われていると自己評価する。ここ十数年で、新規学部を設置や臨床教育のための病院の開院、各施設の大幅な整備を行っており、総資産から総負債を引いた正味財産は平成 17(2005)年度で前年度より 20 億円増の 1,166 億円、平成 18 (2006) 年度は 17 億円の増、平成 19 (2007) 年度はさらに 27 億円の増となり着実に内部留保がなされ、将来の施設設備充実のための財源となる施設設備引当特定資産も約 65 億円を積み立てることができた。
- ・ 大学・病院活性化推進委員会のプロジェクトの一環として各施設の経理業務及び保有資金の一元化に向けての第一段階として、業務の改善を含めた現状調査に取り組んだ。

(3) 8-1 改善・向上方策（将来計画）

- ・ 本学の主な収入は現状説明で述べたとおり、帰属収入の大半を占める医療収入であり、国の医療費抑制策のなかこの動向により運営が左右される。本学の医療収入は安定した収入となっているが、なお大学を挙げて受託研究費、寄附金、補助金を含む外部資金の積極的な獲得策をとる。
- ・ 本学の永続的な存続のため、校舎・病院等の老朽化した建物の建て替えに必要な財源を継続的に積み立てる必要があり、全体の収支バランスを考慮しながら内部留保し、財政基盤の安定を図る。
- ・ 平成 20 (2008) 年 9 月を目途に経理業務及び保有資金の一元化の実施に向けて、システムを構築し経理業務の改善を図る。

8-2. 財務の公開が適切な方法でなされていること。

(1) 事実の説明（現状）

- ・ 平成 18 (2008) 年 7 月 1 日から「利害関係者に対する財務情報等の閲覧に係る取扱要領」を施行し、利害関係者から請求があった場合に、財産目録、貸借対照表、収入支出計算書（資金収支計算書及び内訳表、消費収支計算書及び内訳表）、事業報告書、監事による監査報告書の閲覧を行っている。
- ・ 財務情報の公開については「昭和大学新聞」（配布先：教職員、父母、同窓会、他大学、一般）に貸借対照表、資金収支計算書、消費収支計算書ならびに概説を、一般向け大学紹介パンフレットには消費収支計算書、貸借対照表、学生数、教職員数等を掲載している。併せて大学ホームページにも財産目録、貸借対照表、資金収支計算書、消費収支計算書、事業報告書、監事による監査報告書のほか事業計画と学部別在籍学生数を掲載して本学関係者以外にも広く公開している。

(2) 8-2の自己評価

- ・ 平成 17 (2005) 年 4 月 1 日に改正された私立学校法に基づき財務情報等の閲覧のほか、大学新聞やホームページによる情報公開を行い、本学関係者だけでなく広く社会一般に対しても情報を公開しており、法令や社会ニーズに適応した体制を整えていると認

識している。

(3) 8-2の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 前述のとおり規定に則った情報公開を行っているが、今後も法令や社会ニーズに応えられるよう積極的に情報公開に取り組む。

8-3. 教育を充実させるために、外部資金の導入等の努力がなされていること。

(1) 事実の説明（現状）

8-3-① 教育を充実させるために、外部資金の導入（寄附金、委託事業、収益事業、資産運用等）の努力がなされているか。

- ・ 大学淘汰の時代を迎え、私学として安定した経営を継続させるためには、寄附金、補助金をはじめとする外部資金の導入は不可欠である。平成 19（2007）年度からは理事会内に外部資金獲得のためのプロジェクトを始動させ、外部資金の積極的な獲得を通じた教育研究活動の活性化に取り組んでいる。
- ・ 教育環境の改善・整備を目的として在学生の父母に対して任意の寄附金を募っている。平成 19（2007）年度は 200 件 2 億 5,650 万円の寄附金をいただくことができた。
- ・ 平成 18（2006）年度から教育研究に係る申請書類の作成上の問題点や技術面から獲得した資金の管理まですべてのサポートを専従とする「研究助成課」を発足させた。さらに、平成（2007）19 年度には外部教育研究等資金を獲得するための対策を実行する組織として「教育研究等奨励推進委員会」を設置した。最近は競争型の補助金公募が多くなっており、採択されるためには極めて高いレベルの研究（事業）計画、成果が必要とされる。当委員会が中心となり、最適な申請者の選定から教員に対して申請への意欲・能力を向上させる取り組みを行い、競争力を高めている。
- ・ 獲得している補助金は「私立大学等経常費補助金」をはじめ、「私立大学学術研究高度化推進事業・ハイテクリサーチセンター整備事業」「私立大学等研究設備整備費補助金」「大学改革推進等補助金（医療人 GP）」「大学院教育改革支援プログラム（大学院 GP）」、及び研究者個人が受けている各種の「科学研究費」がある。
- ・ これまで多くの企業、個人、国、地方自治体等から本学の研究活動に理解をいただき「受託研究費（治験含）」「奨学寄附金」を受けてきた。平成 19（2007）年度は 9 億 1,200 万円を受けて受託研究を行い、その成果を広く社会に還元している。
- ・ 平成 19（2007）年度から本学初の寄附講座として「臨床感染症学講座」を設置し、企業等からの寄附研究費により教育・研究活動を行っている。初年度にもかかわらず多くの企業から賛同を得ることができた。
- ・ 資産運用の果実でもって運用している奨学資金制度「上條奨学賞」「昭和大学学術奨励金」「学校法人昭和大学奨学金」は教員の優秀な研究の取り組みに対する奨学資金の交付、及び学生の奨学貸付事業を行っている。この奨学資金制度の財源となる基金や使途指定資金及び引当特定資産の運用可能な資金を効率的かつ安全性を考慮し、銀行の運用益の良い中期定期預金や国内外の債券を中心に運用し成果を得ている。

（２）８－３の自己評価

- ・ 補助金獲得においては「教育研究等奨励推進委員会」の活動の効果により、申請件数、交付額ともに増加傾向にあり、今後も期待が持たれる。ただし、競争型の補助金獲得については満足できる結果でなかったため、その対策が今後の課題である。
- ・ 資産運用においてはリスクを考慮しつつも慎重な情報管理のもと確実な成果を得ていると認識している。
- ・ 企業、個人、国、地方自治体等から研究活動に対する「受託研究費（治験含）」「奨学寄附金」は概ね順調に確保できている。

（３）８－３の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 外部資金の獲得には各教室や教員により偏りが多く見られるため、これを是正強化することによりさらに多くの資金を獲得する。引き続き教員個々の意識改革を進めるとともに、課題である競争的大型補助金の獲得に向けて教育・研究活動の中長期計画を明確化し、予め十分な準備のうえ申請を行う体制を整備する。
- ・ 本学の特長と優れた活動を学外へ積極的に PR し、産学官各方面からの受託研究費や父母からの協賛をより多く得る対策を講じる。

〔基準８の自己評価〕

- ・ 本学の財務状況は安定した収支のバランスがとれており、教育研究目的を達成するための必要な経費が確保され、健全な経営状態であると自己評価する。収入面において公的研究費を含む補助金の増額、寄附金・受託研究費等外部資金の獲得及び効率的な資産運用により学納金収入の減少を補完することができた。支出面では人事制度の見直しによる人件費の抑制、業務改善による医療経費の削減により経営強化が図られた。
- ・ 大学・病院活性化推進委員会に各種プロジェクトを発足させたことにより、教育・研究面・経営面において職員の意識改革が図られ共通の認識のもと組織的に機能することとなった。このプロジェクトの一環として各施設の経理業務及び保有資金の一元化に向けて業務の改善を含めた現状調査に取り組んだ。

〔基準８の改善・向上策（将来計画）〕

- ・ 我が国の経済は長かった低迷からようやく明るさを取り戻しつつあるものの、私学をめぐる経営環境は、少子高齢化社会の到来や国が推し進める大学の改革等により現実的にはその厳しさはさほど変わっていないが、教育・研究・医療に対する社会の要請や規制改革、競争的環境は大きく変化する中、教育研究活動の活性化等を推進するために帰属収入の増額、経費の抑制・節減により経営の合理化に取り組む。
- ・ 大学・病院活性化推進プロジェクトにおいて発足した「教育研究等奨励推進委員会」で補助金を含めた外部資金確保のために、教員の意欲向上を目指すとともに教育研究活動の活性化をさらに推進する。
- ・ 経理業務及び保有資金の一元化の導入により、経理業務の改善、資金一元化による効率的な資産運用を行い、財政基盤の安定を図る。

基準 9. 教育研究環境

9-1. 教育研究目的を達成するために必要なキャンパス（校地、運動場、校舎等の施設設備）が整備され、適切に維持、運営されていること。

（1）事実の説明（現状）

9-1-① 校地、運動場、校舎、図書館、体育施設、情報サービス施設、附属施設等、教育研究活動の目的を達成するための施設設備が適切に整備され、かつ有効に活用されているか。

[校地]

- 大学キャンパスは4カ所あり、旗の台キャンパスの校地総面積は22,930.7 m²、富士吉田キャンパスの校地総面積は99,003 m²、洗足キャンパスの校地総面積は3,255.4 m²、横浜キャンパスの校地総面積は35,282.2 m²である。
- 医学部・歯学部が付置する附属病院の校地面積としては、昭和大学病院（16,281.6 m²）、大学病院附属東病院（3,712.1 m²）、藤が丘病院（24,870.7 m²）、藤が丘リハビリテーション病院（4,795 m²）、横浜市北部病院（22,685.7 m²）、豊洲病院（1,606.6 m²）、豊洲クリニック（50.8 m²）、烏山病院（13,020.9 m²）。歯学部が付置する歯科病院（3,255.4 m²）がある。
- 薬草園は各キャンパスの校地に含まれるが、旗の台キャンパスの薬草園は296.7 m²、富士吉田キャンパスの薬草園は4,451 m²、藤が丘病院薬草園は692 m²である。

[運動場・スポーツ関連施設]

- 初年次だけの全寮制がある富士吉田キャンパスには10,030 m²の運動場がある。他にも野球場（10,000 m²）、球技場（7,260 m²）、さらに馬場（3,600 m²）と馬房（232.6 m²）があり、常時6頭が飼育されている。また屋内プール（762.1 m²）、オールウエザーのテニスコート8面（5,047 m²）、体育館には室内運動場（672 m²）と剣道場（154 m²）、柔道場（159.5 m²）等がある。なお学生の合宿施設として「昭岳舎」があり、宿泊施設とともに食堂や談話室、ロッカー室、浴室・シャワー室が整備されている。4学部の初年次学生はこれらの施設を使用し、勉学のみならずスポーツによる心身の健康を維持するとともに学生間の交流を図っている。
- 横浜キャンパスには保健医療学部があるが、全学部生のための野球場（9,350 m²）、球技場（8,045 m²）、テニスコート5面（3,230 m²）、弓道場（380.3 m²）と体育館があり、体育館には室内運動場（672 m²）の他、学生の合宿所としての宿泊施設（313.2 m²）、剣道場（199.6 m²）、柔道場（195.8 m²）とロッカー室（63.4 m²）やシャワー室（29.6 m²）が併設されている。横浜キャンパスには旗の台キャンパスの学生が合宿しながらスポーツを行っている。
- 旗の台キャンパスには体育館があり、体育館の地下1階にプール（979 m²）、1階には室内運動場（687 m²）とトレーニングジム（34 m²）がある。

[校舎]

- 旗の台キャンパスでは2年次以降の医学部・歯学部・薬学部の教育施設があり、建物

総面積は 47,135.5 m²である。講義室は 17 室、実習・実験室は 16 室、薬局シミュレーション室 1 室、スキルス・ラボ室 4 室、PBL 室 19 室がある。大講堂の上條講堂は 716 人収容できる。

- ・ 富士吉田キャンパスは教育部として全学部初年次が全寮制で学生生活を行っている。建物総面積は 35,766.6 m²である。講義室は 19 室ある。実習・実験室は 5 室あり、120 台のコンピュータが利用できる教室が 1 室ある。PBL 室として 23 室がある。
- ・ 横浜キャンパスは保健医療学部で建物総面積は 14,521.1 m²である。講義室は 18 室ある。実習・実験室は 22 室で LL 情報処理室が 1 室ある。
- ・ 洗足キャンパスは歯学部が附置する病院と臨床講義室や実習室があり建物総面積は 11,932 m²である。講義室が 2 室あり、ゼミナール室が 4 室と実習室が 1 室ある。歯学部の特質としてテレビで講義をする場合があるため AV センターが設置されている。
- ・ 各附属病院の建物総面積は昭和大学病院は 66,482.2 m²・大学病院附属東病院は 12,589.6 m²、藤が丘病院は 42,233.3 m²、藤が丘リハビリテーション病院は 12,737.2 m²、横浜市北部病院は 70,179.5 m²、豊洲病院は 6,506 m²、豊洲クリニックは 1,317.1 m²、烏山病院は 19,415.3 m²、歯科病院は 11,932 m²である。

[学生寮]

- ・ 富士吉田キャンパスは 1 年間全寮制で教育を受けるため寮が 5 棟ある。建物の延面積は各キャンパスの建物面積に含まれるが、寮は 4 人 1 部屋で、白樺寮（男性）は 21 部屋で 1,895.7 m²、赤松寮（男性）は 33 部屋で 3,063.3 m²、第 2 白樺寮（男性）は 28 部屋で 3,726.1 m²、百合寮（女性）は 60 部屋で 5,232 m²、すみれ寮（女性）は 50 部屋で 4,722.7 m²である。
- ・ 学生寮は 4 人 1 部屋の居室とそれに対応した勉強部屋がある。その他、共同で利用できるワークスペースや各階には交流ラウンジも設けられている。

[図書館]

- ・ 旗の台キャンパスに図書館本館（1,525.7 m²）があり、富士吉田キャンパス、横浜キャンパス、藤が丘病院、烏山病院、歯科病院の各施設に図書室がある。全蔵書数は約 31 万冊あり、年間入館（室）延べ人数は本館で約 15 万人、富士吉田で約 46,000 人、横浜で約 49,000 人である。
- ・ 本館の開館時間は平日は 9 時から 20 時、土曜日は 9 時から 17 時。他の図書室においては 9 時から 18 時 30 分のところもある。本館では常時 9 台のパソコンが設置され必要な情報の検索が行えるほか、閲覧席の LAN 配線に学生個人のノートパソコン（20 台対応可能）を接続し利用することが可能である。閲覧室内すべてにおいて無線 LAN も利用できる。なお本館は卒業生や学外の医療従事者等も利用することができる。

[教員研究室]

- ・ 旗の台キャンパスには医学部の基礎系教室（14 教室）の研究室と臨床系の研究室（24 教室）、歯学部基礎系教室の研究室（8 教室）、薬学部教室の実験及び研究室（18 教室）がある。各教室の研究室はその研究及び研究教室の規模から 52 m²から 350 m²になっている。別棟には医学部臨床系の教授・准教授・講師の個室があり、各室は 13 m²から 26 m²の広さで 55 室からなっている。
- ・ 富士吉田キャンパスには教養関係の研究室 4 室と教授室等教員室が 30 室ある。

- ・ 横浜キャンパスには研究室及び教員室が 50 室ある。
- ・ 洗足キャンパスは歯学部が附置する病院と臨床系の研究室 (9 教室) と教員室がある。研究室及び教員室を含め各教室で 100 m²から 230 m²である。

[共同研究室]

- ・ 旗の台キャンパスには全学部共同利用の研究施設として動物実験施設 (951.3 m²)、遺伝子組み換え実験室 (113 m²)、電子顕微鏡室 (283.7 m²)、及び基礎系 RI 実験室 (287.1 m²) と臨床系 RI 研究室 (186.2 m²) がある。研究支援施設としてフォトセンター (144.5 m²) と英語研修室 (27.5 m²) がある。

[附置研究所]

- ・ 研究所として、腫瘍分子生物学研究所 (222.8 m²) がある。我が国で 3 番目、私立大学としては初めてで 4 学部の教授陣が研究に参加している。

[情報サービス等施設]

- ・ 学内の情報システムとして、旗の台キャンパスに総合情報管理センターが設けられ、各キャンパス全体の情報ネットワークを管理している。
- ・ 藤が丘病院及び藤が丘リハビリテーション病院を除くすべてのキャンパス、及び病院が VPN による広域ネットワーク WAN を構築している。これによって施設間はセキュリティーを維持しながら通信が可能で、附属施設からは旗の台キャンパスと同様のサービスが受けられる。

・ 旗の台キャンパス

旗の台キャンパスのほぼ全域で有線あるいは無線 LAN が整備されている。4 号館の講義室は学生環境として無線 LAN が整備され B フレッツ網によって外部と接続されている。e-learning では英語、CCC (コア・カリキュラム・コンセンサス・ライブラリー)、一部ではあるが電子テキスト等の教材及び模擬 CBT、PBL の支援システムが活用されている。また全 PBL 室には有線あるいは無線 LAN が整備されており、ネットワークを用いたテレビカメラ及び音響システムが設置されている。

・ 洗足キャンパス

洗足キャンパスでは独自のサブドメイン及びネットワークを保有する。

・ 横浜キャンパス

横浜キャンパスでは有・無線 LAN があり 60 台の PC を完備している。

・ 富士吉田キャンパス

昭和大学の特色である 4 学部全寮制を支援するために、キャンパス内がユビキタス化され、グループウェアによる教育や生活面でのサポート、また英語や統計学等ではネットワークを用いた教育が行われている。

[食堂]

- ・ 食堂は各キャンパスにあるが、特に富士吉田キャンパスは全寮制のため朝・昼・夜とも全学生が食堂を利用する。管理栄養士を配置して栄養価等を計算し給食している。旗の台キャンパスにおいては食堂が 4 カ所あり、3 学部の学生がさまざまな食事を選択できる。横浜キャンパスにおいては学生ホールを兼ねた広々とした食堂で食事をしている。また屋外のテラスでも食事できるようになっている。洗足キャンパスには研究棟の地下に学生ホールとともに設置されている。

[その他]

- ・ 研修医寮や外国人研修生寮があり、学生及び職員のための保健管理センター（161 m²）がある。また学生や研究交流を推進する国際交流センターがある。

9－1－② 教育研究活動の目的を達成するための施設設備等が、適切に維持、運営されているか。

- ・ 薬学部が6年制になったことにより、限られた講義室及び実験・実習室を効率よく運用している。
- ・ 初年次のすべてが全寮制で生活している富士吉田キャンパスでは学生寮2棟の新築を行った他、老朽化した寮も改修工事を行い、アメニティの充実を図った。
- ・ 学生の小グループによる問題解決能力を高めるためのPBL室を、19室設置し有効に使用されている。
- ・ この他、薬学部学生のために薬局シミュレーション室等、保健医療学部学生のためにスキルス・ラボ等、医学部学生のために基本手技トレーニングや救急処置トレーニングのためのスキルス・ラボ室、鏡視下内視鏡トレーニング室等4室を設置した。

（2）9－1の自己評価

- ・ 校地・校舎は大学設置基準を満たしている。
- ・ 各キャンパスとのネットワークが整備され利用されている。
- ・ 整備された図書館もあるが、自習室が少なく、PBL室や講義室を夜10時まで開放している。
- ・ 富士吉田キャンパス教育部の学生は、運動場や球技場及び体育館・プール・テニスコート等を十分活用している。旗の台及び横浜キャンパスの学生らは、宿泊施設のある横浜キャンパスの球技場や体育館・野球場・テニスコート・弓道場を十分に活用している。

（3）9－1の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 図書館と関係する自習室を整備し、またグループ学習等もできる勉強しやすい環境を整える。
- ・ 講義室のAV環境を整備し講義を受けやすい環境の整備を行う。
- ・ 旗の台キャンパスの整備計画が進行中であるが、今後はより学生の生活空間を重視した環境を整備していく。
- ・ PBLチュートリアル教育に必要な部屋（10人程度）を最大限確保する。
- ・ 現在、実習室を3学部で共有しているが、旗の台キャンパス整備計画において、講義室・実習室・図書館は現行面積より広い面積を確保し、円滑な実習教育ができるよう整備する。
- ・ 旗の台キャンパス整備計画においては、3学部間で共有する教育・研究環境を保持した研究センターを設置する。

9－2 施設設備の安全性が確保され、かつ、快適なアメニティとしての教育研究環境が整備されていること。

(1) 事実の説明（現状）

9-2-① 施設設備の安全性が確保されているか。

[旗の台・洗足・横浜キャンパス、附属病院]

- ・ 各キャンパスや附属病院には、施設・設備を担当する専任の技術員を1施設当たり3人から30人配置し、常時点検している。
- ・ 各施設の建物全体は専任職員の技術員が巡回警備により監視し、防犯は一部機械警備を行い、火災警報システムは建物全体の監視を行っている。なお警備員は24時間常駐し、対応している。
- ・ 年2回の館内法定定期消毒を、さらに学生食堂等は随時数回実施している。
- ・ 天井・諸設備等に関しては年1回の建築物調査を実施し、安全を確認している。
- ・ 給排水の衛生面においては、受水槽・高架水槽は年1回、汚水槽・雑排水槽は年2回の法定定期清掃を実施し、飲料水は末端蛇口より毎日残留塩素濃度の測定を実施し、年1回水質検査を業者に依頼し、実施している。
- ・ 電気・ボイラ・空調及び冷暖房設備については、定期的にメンテ技術員による点検・運転管理をしている。電気の安全面においては、年1回の法定定期点検を実施するほか、保守技術員による日々の点検を実施し、また消防設備についても年2回の法定定期点検を実施している。
- ・ 電話については保守契約により毎月1回点検を実施している。またガス器具等についてもガス会社の保守要員により定期的に巡回検査を実施し、日常的には本学の保守技術員による点検を実施している。
- ・ 講義室での照明、安全性については、施設課による点検が常に行われ、安全な環境が保たれている。教員から講義室の整備等の改善要請に応じ、直ちに適切に対応し、問題解決を図ることとしている。
- ・ 附属病院においては建物の防災対策がなされ、避難経路も確立している。
- ・ 附属病院では災害や緊急時において、その対応のための連絡網が整備されている。

[富士吉田キャンパス]

- ・ 建物全体は専任技術員により巡回警備により監視し、火災警報システムは建物全体の監視を行っている。なお職員にて24時間常駐し、対応している。
- ・ 施設を分断する公道があるため、防犯上、夜間外灯を点灯するなど安全面に配慮している。かつ、不法進入車両等を防ぐため、要所にバリカーを設置し安全につとめている。
- ・ 天井・諸設備等に関しては年1回の建築物調査を実施し、安全を確認している。
- ・ 給排水の衛生面においては、受水槽・高架水槽は年1回、飲料水は末端蛇口より月2回残留塩素濃度の測定を実施し、年1回水質検査を保健所に依頼し、実施している。
- ・ 電気・ボイラ・空調及び暖房設備については、定期的に本学のメンテナンス技術員による点検・運転管理をしている。電気の安全面においては、年1回の法定定期点検を実施する他、日々の点検を実施し、また消防設備では年2回の法定定期点検を実施している。
- ・ ガス器具等についても日常的に本学のメンテ技術員による点検を実施している。
- ・ 教員から講義室の整備等の改善要請に応じ、直ちに適切に対応し、問題解決を図ることとしている。

ととしている。

- ・ 災害や緊急時には、その対応のための連絡網が整備されている。

9-2-② 教育研究目的を達成するための、快適な教育研究環境が整備され、有効に活用されているか。

[旗の台キャンパス]

- ・ キャンパス内の空間スペースに常緑樹・落葉樹を計画的に植樹し、周辺にはベンチを配置して憩いの場所を設けている。
- ・ 講義室・廊下については、照明器具をすべて新しい器具に交換し照度を上げた。
- ・ 講義室・講堂の空調については、全室装備されており快適な教育環境維持のため定期点検等の管理を随時行っている。また各室で自由に運転できるよう設備されており自習室として多くの学生が利用している。
- ・ 体育館には管理人を置き、プール及びスポーツジムの効率的な運用を図っている。
- ・ 食堂は旗の台キャンパスに2カ所あり、旗の台の附属病院に学生・職員食堂が2カ所あるが、中央棟にある学生・職員食堂は7階にあり団欒できるスペースもある。
- ・ 各キャンパスには生協の売店があり、学生の学園生活のサポートを行っている。
- ・ その他、図書館では閲覧室の他、図書館学習室、図書館備え付けのコンピュータを10台設け学生の充実した学習、研究の場を設けている。
- ・ キャンパスの清掃は毎日、樹木の剪定も適宜に行われ快適な環境が保たれている。
- ・ 主な実験室として1号館には模擬保険薬局実習室・歯科理工実習室が配置されると同時に、最新の実験機器を備えた学生実習室が用意されている。

[富士吉田キャンパス]

- ・ 富士吉田キャンパスの学生寮を学士の増員と老朽化した学生寮のため新たに2寮新築し、学生の勉強するアメニティを良くし、4学部の学生の交流を促進した。
学生の増加により狭くなった食堂を整備するとともに、食堂の庭側にテラスと自動販売機等を設置し、学生の交流の場として整備した。
- ・ プールの使用期間は4月から翌年2月までで、学生によく利用されている。
- ・ 馬術部の馬房は2つあり6頭が常時飼育され、馬場も2つあり有効に活用されている。
- ・ 管理人が常駐している昭岳舎は、旗の台キャンパスの先輩達が1年生への指導や仲間とスポーツをしに来た時の合宿施設としてよく利用されている。

(2) 9-2の自己評価

- ・ 施設設備については専任職員の技術員による常時点検整備を行っており、教育研究活動に支障はない。エレベーター等については専門業者による定期点検を行っている。
- ・ 老朽化した建物については随時改修工事を行っており、緊急性がある工事については優先して行い、教育研究活動に問題がないように行っている。
- ・ 病院は診療や患者アメニティに支障が生じないよう常時点検を行い、空調は各病棟及び病室をコンピュータ管理により行い、清掃等衛生管理は徹底している。
- ・ 旗の台キャンパスの校地が狭いため、横浜キャンパスにあるグラウンド及び体育館やテニスコートを十分活用している。

（３）９－２の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 富士吉田寮の整備や老朽化した体育館の建替えを行う。
- ・ 旗の台キャンパスの再整備を行う。現敷地内にある 12 棟を整理し、学生のためのアメニティを重視した空間を多く取ることとしている。
- ・ 旗の台キャンパス整備計画においては、現状の講義室や図書館をより広くし、学生の問題発見・問題解決能力を習得させるため PBL 教室の充実を図る。
- ・ 電力等のエネルギーに対しては旗の台キャンパス整備計画の中でエネルギーセンターを建設し、深夜電力と冷暖房の蓄熱水槽を利用し、NASU 電池も採用し、自家発電方式も取り入れながら省エネを図る。

【基準 9 の自己評価】

- ・ 本学の特徴である 4 学部学生の 1 年生が寮生活をし、チーム医療のパートナーとしてお互いの立場や専門知識等を理解し合う富士吉田キャンパスの整備に重点を置いている。昨年までに寮 2 棟を新築し、インターネット等の配備を寮の各室に設置し、老朽化した寮を建て替え、勉学やスポーツの文武両道による健全な学生育成を行っている。
- ・ 旗の台キャンパスの老朽化した講義室については、講義棟の 2 階から 6 階まで机や椅子の交換と床の張り替えを行い、学生の教育環境のアメニティを向上させた。
- ・ 各キャンパスの施設・設備の点検は法令を遵守するとともに、専任技術員による常時点検を行い、教育研究に支障のないよう整備している。
- ・ 学生が自ら問題発見・解決能力を習得することが必要となり、平成 19（2007）年度に PBL 教室を 19 室を設置した。

【基準 9 の改善・向上方策（将来計画）】

- ・ 富士吉田キャンパスでの学生生活をより充実させるため、新たな寮の建設、体育館の建替えを行う。
- ・ 健全な医療人を育成するため、旗の台・洗足・横浜キャンパスの学生が使用する横浜キャンパス体育館を建て替える。
- ・ PBL 教室の需要が増えているため、現在 19 室ある部屋をあと 10 室ほど増室する。
- ・ 旗の台キャンパスのアメニティを充実させるため、構内のみならず隣接している病院等の空地の樹木整備を行う。

基準 10. 社会連携

10-1. 大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされていること。

(1) 事実の説明（現状）

10-1-① 大学施設の開放、公開講座、リフレッシュ教育など、大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされているか。

[大学施設の開放]

- ・ 本学の教室や講堂等の施設は、さまざまな学会会場や研修会会場、民間団体の試験会場等に利用されている。また体育館は近隣小学校の体育教育の関連や、所轄警察署の新年武道始等に使用されており、地域と極めて密着した関係が構築されている。
- ・ 本学の学生教育に使用している長津田総合運動場や富士吉田総合運動場については、夏休み等の期間、希望する地域の諸団体にスポーツを行う場として開放している。これらの施設開放を通じて地域社会との共生に努め、本学への理解も深められている。
- ・ 本学は大学 7 号館に昭和大学史料室を持ち、本学の歴史や、創立者上條秀介をはじめ、本学と縁のある俳人水原秋櫻子の関係資料を展示して、一般の方々の見学に際し開放している。
- ・ 大学入試センター試験では同センターに協力し、旗の台キャンパスの校舎を開放し毎年 500 人の受験生を受け入れている。
- ・ 学生団体が毎年実施する学園祭では、本学の講堂において地域住民の方々を招き昭和名人会という落語会を開催している。また大学構内では盆踊り大会を毎年開催しており、大学・学生が一体となって地域交流に努めている。

[公開講座]

- ・ 昭和大学は大学における教育研究を広く社会に開放し、社会人に教養を高め、文化の向上に資することを目的に、本学の 4 学部が協力し合い「暮らしと健康」をメインテーマにして、平成元（1989）年 10 月から昭和大学公開講座を開催している。これらは旗の台キャンパスにおいては東京都品川区、洗足キャンパスにおいては東京都大田区、横浜キャンパスにおいては横浜市緑区、富士吉田キャンパスにおいては山梨県富士吉田市の後援を得て、毎年春と秋の 2 回開催しているものである。それ以外の本学附属病院においても、同様に公開講座を開催し、本学の研究活動、医療活動の成果を国民に還元している。
- ・ 公開講座の運営は学長を委員長とする昭和大学公開講座委員会が行っており、公開講座の共通テーマや開催日程等を協議し決定している。
- ・ 公開講座では必ずアンケート調査を行い、参加者の感想や満足度、要望等を直接聴くことにしている。公開講座委員会では集計結果を報告し、次年度の企画に役立てている。

[人材の提供]

- ・ 品川区・品川区教育委員会事務局が主管し運営している「品川シルバー大学」では、品川区と連携協力して本学の医師を講師として派遣し、高齢者受講生の生涯教育に寄与している。

（２）１０－１の自己評価

- ・ 大学施設の開放について、地元住民の方々と交流できる場の一つとして、本学の諸施設が開放されている。日常的な交流の積み重ねが地域連携の礎になればと願っている。
- ・ 公開講座は旗の台キャンパスにおいて平成元（1989）年から開設された。それ以降、各キャンパス及び本学附属病院で続々と公開講座が開設され、地域交流を重ねている。公開講座には各学部から講師を迎え、有意義なテーマで毎回開催される。座学だけでなく、テーマによっては、例えば薬用植物園で直に植物と接する機会も設けるなど、受講者の意欲を引き出すような試みもなされている。医系総合大学の特長を生かしたメインテーマ「暮らしと健康」は、好評裡に迎え入れられ、特に地域の高齢者の健康増進に大きく貢献していると判断する。

（３）１０－１の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 大学の諸施設を引き続き開放することにより、地域社会と大学との密接な共生関係を築き、地域からより親しまれる大学を目指す。
- ・ 国民の生涯教育が普及してきた現在、大学がその教育研究の成果を広く社会に提供することにより社会の発展に寄与することは至極当然のことである。高齢化社会を迎え、多くの国民は自らの価値観に従い、充実した日々の暮らしに向けて多方面の知識を求めている。本学はこれら社会的ニーズに沿い、教育研究に関する情報を今後も社会へ発信し続けながら、医系総合大学の特長を生かし、工夫して、国民にとって有意義なテーマで公開講座を展開していく。
- ・ 公開講座は本学の教育・研究の成果を地域社会に還元する絶好の機会であり、これを全学的に推進するために組織体制の見直しを図る。

１０－２．教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されていること。

（１）事実の説明（現状）

１０－２－① 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されているか。

[大学間連携・交流]

- ・ 平成 20（2008）年 3 月に、本学と武蔵工業大学（学校法人五島育英会）間で、双方の研究開発の増進と学生教育の充実を目的とした「包括連携協定」を締結した。今後、協定に基づく連携に実施に向けて協議することとしている。
- ・ 医学部においては臨床教育のさらなる充実を期し、平成 15（2003）年度に東京慈恵会医科大学、東京医科大学、東邦大学医学部との間に「4 大学学外選択制臨床実習相互交流協定書」を締結した。4 大学間で 6 年次選択実習での学生の相互受入れを行うという制度であり、希望する大学で学生が臨床実習を受けられるメリットは大きい。
- ・ 歯学部においても、歯学教育・研究の向上発展を期し、平成 15（2003）年から北海道医療大学、岩手医科大学、福岡歯科大学との 4 大学交流を行い 6 年次選択実習での学生の相互受入れなどを実施してきた。この実績に基づき、平成 19（2007）年 9 月、4 大学間で「広域大学間交流を基盤とした口腔医学の構築コンソーシアム協定書」を締結

した。

[寄付講座設置]

- 大学における従来の講座制による研究体制とは別に、本学では民間企業との連携による研究開発を目ざし、医学部に寄付講座「臨床感染症学講座」を平成 19（2007）年 4 月に設置した。5 年間限定の寄付講座であるが、全国の製薬会社 17 社がこの講座設置に呼応し協賛している。この寄付講座では研究開発のみならず本学附属病院における感染症対策にノウハウを提供し感染症治療に関する専門家の育成や学生教育にも従事している。平成 20（2008）年 4 月には薬学部において寄付講座「臨床精神薬学講座」が設置され、向精神疾患治療薬の開発等に携わっている。

（２）１０－２の自己評価

- 武蔵工業大学との協定は教育職員・研究者の交流、学生の交流、共同研究の推進、教育・文化の振興、生涯教育の推進等を包括したものであり、両校の協議により教育研究その他の分野において相互交流できる道が開かれたことは意義深い。
- 複数の私立医科大学との相互協定により、学生は他大学においても、希望により臨床教育を受ける道が開かれている。この制度により、学生が医学専門分野の知見を広げられることの意義は大きい。
- 産学連携については 2 つの寄付講座を設置し、研究者を招へいた。まだ、この連携は始まったばかりではあるが、研究開発に当たっては講座及び各企業間との相互信頼を前提に情報の交換が行われている。寄付講座開設期間中に大きな成果が得られるものと期待している。

（３）１０－２の改善・向上方策（将来計画）

- 地域教育コンソーシアム形成について、大学間協定等に基づき活動を推進できるよう学内の体制を整備する。また学部初年次教育の重要性が増してきている現状から、学習の動機付けを促進する教育方法やキャリア教育の開発を他の大学と共同して推進する。
- 新臨床研修制度が発足以来、研修医の市中病院研修志向が高まっている。医学部 6 年次学生を対象とする 4 大学協定による選択制臨床実習についても、4 大学の附属病院を希望する学生が増えず、市中病院での実習希望が多い現状から、より魅力のある相互受入れ体制・カリキュラムの充実を大学間で協議する。また大学院レベルにおいても、学生の視野を広げ多彩な人材育成を図ることを目的に、大学院生の大学間相互乗り入れができるようにする。
- 寄付講座は基本的に連携企業からの財源を基に研究等を進めている。研究成果の中間報告や年次報告を賛助企業に行うとともに、公開講座等で社会に向けて研究成果を発表する。

１０－３．大学と地域社会との協力関係が構築されていること。

（１）事実の説明（現状）

10-3-① 大学と地域社会との協力関係が構築されているか。

[医療を通じた地域協力]

- ・ 本学は医系総合大学として、学生教育に必要な附属病院（歯科病院を含む）を複数持ち、それぞれの病院が地域の中核病院として高度医療を推進し、国民の健康・福祉に貢献している。特に昭和大学病院は昭和3（1928）年の創設以来80年にわたり、常に地域と密接な関係を保ち、特定機能病院、東京都認定がん診療病院として先端的医療に取り組んでいる。

[臨床教育を通じた地域連携]

- ・ 各学部学生の臨床教育において、医学部3年次には地域医師会との連携により、各医院にて一定の期間、開業医の指導のもと地域医療の原点を学習している。大病院とは異なり、医院では地域住民の方々と本学学生が直接触れ合うことができ、相互の交流が図られている。卒業後の臨床研修の場でも、若い歯科医師は歯科開業医の指導の下に研修を行い、若い医師は地域の保健所等において研修を積んでいる。
- ・ 薬学部においては地元の薬局等で臨床実習を積み、保健医療学部においても、地域の医療機関との連携により看護実習その他が行われている。

[災害活動を通じた協力]

- ・ 本学は医学教育の推進のため医学部とその附属病院を持っているが、地域社会との協力関係にも力を注いでいる。特に災害活動では東京消防庁第二消防方面本部と連携し、昭和大学病院の医療チームと消防部隊との安全かつ効果的連携、及び救命効果を上げることを目的に、毎年2回、第二消防方面訓練場で共同の訓練を実施し地域住民の安全性の確保に寄与している。

[新たな学習ニーズへの対応]

- ・ 医学部では平成19（2007）年度から「潜在看護職者への再就業準備教育」に取り組んでいる。現在、臨床現場で約4万人の看護職員の不足が見込まれ、未就業看護職員も約55万人に上ることから、その職場復帰が強く望まれている現状を踏まえた本学独自の活動である。初年度は平成20（2008）年3月に看護職員再就業準備教育講習会を開催した。

[地域交流]

- ・ 旗の台キャンパスでは前述のとおり「昭和大学旗が岡盆踊り大会」を地域町会・地域住民の方々とともに毎年継続して運営・開催している。平成20（2008）年で大会は20回を重ね、すでに地域では馴染み深い地域交流行事として浸透し、かつ毎回多数の住民の方々が参加している。

（2）10-3の自己評価

- ・ 地域医療を通じた地域との協力関係は、長い歴史もあり、すでに定着している。地元の患者からの信頼も厚く、適切な関係が保たれていると判断する。
- ・ 東京消防庁第二消防方面本部との災害救助の訓練は、医学部とその附属病院を持つ本学ならではの使命感に燃えた実践であり、この積み重ねにより、将来予測される都市直下型大地震勃発時の救助活動現場での地域住民の救出や医療処置、トリアージ等に大きく貢献できるものと期待している。

- ・ 「潜在看護職者への再就業準備教育プログラム」は附属病院看護部及び医学部附属看護専門学校の協力を得ながら実施を進めている。受講者の個別のニーズに柔軟に対応できるという点に特徴があり、受講者の不安を軽減し就業意欲を促進することにより「病院の条件と個人の条件とのミスマッチ」を最小に抑える効果が期待される。プログラムには①総合研修 ②病院体験実習 ③新人職員研修プログラムへの参加 ④看護技術演習の4つのコースが設けられており、このプログラムにより医療人の育成に大きな貢献がなされるものと思われる。

〔3〕10-3の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 地域社会との連携をさまざまな場面で行えるよう、地域住民の一員として、今後も日常的に地域の行事に参加し積極的に交流を深める。
- ・ 附属病院では地域に根ざした医療を引き続き展開し地域社会に貢献していく。
- ・ 地域防災の構成員として、地元町会等との交流・連携をさらに深め、大災害等に備える。
- ・ 富士吉田教育部において、地域の課題に取り組めるよう支援を行うなど、全人教育の一環として地域との交流を深める。

〔基準10の自己評価〕

- ・ 本学は国民の健康・福祉と密接な関係を持つ医系総合大学であることから、日常的に地域連携がなされ、地域の要として地域行政その他に寄与している。
- ・ 本学の公開講座は各附属施設でさまざまな形で展開されている。医系総合大学ならではの教育・研究スタッフ、医療スタッフを動員し、受講者の質問にも丁寧に答えながら、意欲的に回を重ねており、社会への貢献度は高い。
- ・ 大学間連携・交流については歴史が浅く、きめ細かな積み重ねを要するが、医学部及び歯学部においては定期的に教員及び事務職員の大学間交流を重ね教育に関する情報交換を行っている経緯もあり、学生の相互受入れは概ね順調に推移している。

〔基準10の改善・向上方策（将来計画）〕

- ・ 「地域に根ざし、地域に学び、地域とともに生きる、開かれた大学になる」ことを目標に、教育研究活動を行いつつ、積極的に地域行政・地域社会との連帯と連携を図り、地域のための大学として、さらなる質的向上を図る。
- ・ 本学の80年の歴史において、戦前から大学祭開催時に大学を地域の方々に開放し、学生自身が住民の方々に学術展示・説明等を行ってきた。また無医村を訪ね、一定の期間地域医療を行ってきた実績がある。平成に入ってからには阪神淡路大震災時に、神戸市西灘小学校において医療救援を大学として実施し、大きな社会貢献を果たした。現在でも、白馬岳、北岳において毎年夏、診療所を山中に設け、登山者の救護に当たっており、また各附属病院においては地域医療連携を実施し、地域の医療に寄与している。今後も地域社会との連携の重要性を十分認識し、地域協力を行う。

基準 1 1. 社会的責務

1 1 - 1. 社会的機関として必要な組織倫理が確立され、かつ適切な運営がなされていること。

(1) 事実の説明（現状）

1 1 - 1 - ① 社会的機関として必要な組織倫理に関する規定がされているか。

- ・ 本学における組織倫理に関する規程や内規は、「学校法人昭和大学寄附行為」及び「昭和大学学則」を基本として、「総務」「人事・服務」「給与・福利厚生」「経理」「組織・職制」「学事」「図書館・教育研究等施設」「庶務」「学生」「施設」「附属学校」「附属病院」の諸領域にわたり詳細に定められている。
- ・ これら諸規程は職員の職務・役割分担などを定め、全体として、「公の性質を持つ」社会的機関として必要な組織倫理を形成している。
- ・ 特にその中核となる「寄附行為」で本学は、「われらはその定めるところを遵守し、また創立以来の伝統である至誠の精神を基調として旧套になじまず、時流に溺れず、将来の推移を明察し、常に私学の権威を保持しつつ、この法人の自主性を確保するとともに、その公共性を昂揚するように運用の万全を期さなければならない」と規定し、本学の社会的責任を明確にしている。また「昭和大学学則」においても、「社会の文化と公共の福祉に貢献し得る人材を養成すること」を本学の使命として規定しており、「就業規則」においても「職員は大学及び病院の公共的使命を自覚」する旨を明記し、周知している。
- ・ 理事会については法人の最高決定機関、執行機関としてその適正な運営を期すべく「理事会運営規程」を制定し、担当理事の業務と使命を明らかにしている。
- ・ 本学は社会的機関としての使命を達成し、教育研究水準の向上を目ざして、平成 7（1995）年に「自己評価委員会規程」（現在は「自己点検・評価規程」）を制定し、爾来、教育・研究・組織及び運営等について自己点検・評価活動を実施してきた。
- ・ 組織運営に必須の諸規程の整備について、本学は平成元（1989）年に諸規程整備見直し委員会を設置して、組織とその構成員双方が遵守すべき多くの規範を制定・改廃し、組織倫理の確立を図ってきた。これらの規程には建学の精神である「至誠一貫」を通じて社会に貢献する使命が大きく反映されている。
- ・ 本学は又、急速に進展している医療の将来を見据え、医療に対する社会からの多様な要請に応え、今後とも人類と社会に福祉に寄与するため、医系総合大学である本学の全職員が常に自覚し遵守すべき規範として「生命倫理憲章」を平成 17（2005）年に制定した。これに基づき、より良い医療のための基盤整備を行い、生命倫理教育が推進されている。
- ・ 全学的に「ヒトゲノム遺伝子解析倫理審査委員会」を設置するとともに、全学部及び附属病院に「医の倫理委員会」を置き、また医学部及び歯学部「臨床試験審査委員会」を置いて、研究者の組織的な倫理を確立している。さらに、遺伝子組換え実験において遵守すべき安全基準等を「遺伝子組換え実験室運営規則」で定め、実験動物施設の管理・

運営に関しては「実験動物施設管理規則」が制定されている。

- ・ 人権問題に関し、平成 18（2006）年に理事会を頂点とする「人権啓発推進委員会」を設置し「昭和大学人権啓発推進委員会規程」を制定して、人権尊重を基調とした人権啓発活動を開始している。

1 1 - 1 - ② 組織倫理に関する規定に基づき、適切な運営がなされているか。

- ・ 本学では大学人が学部を越え協調して運営を行い、前述の組織倫理に関する規程の根本をホームページに掲載し、職員一人一人に訴え浸透させている。
- ・ 理事会は寄附行為及び理事会運営規程に則り、原則として毎月 1 回開催され、本学の重要案件について速やかな意思決定を行っている。理事会の業務は大きく、総務、人事、学務、財務、病院、施設に分け、ここに担当理事を置き、理事会に先立っては、これら各部門を取りまとめる総括担当理事会が開催され、理事会の議案策定、経営計画、人事、法人業務全般の執行計画が理事長、学長、総括担当理事の間で協議される。
- ・ 「ヒトゲノム遺伝子解析倫理審査委員会」及び「医の倫理委員会」は、学外の弁護士等の有識者を構成員として毎月開催され、本学研究者から申請のあった研究案件につき、その研究内容及び研究方法等が生命倫理、社会倫理に抵触しないか厳しく審査している。

（2） 1 1 - 1 の自己評価

- ・ 社会の趨勢を見据えつつ、本学では諸規程整備見直し委員会を毎月開催し、法人及び大学運営の要となる諸規程の見直しを行う中で、大学としての信頼性、健全性、透明性を担保する体制が整えられ、適切に機能している。
- ・ 自己点検・評価については大学が社会の一員として存在し、かつ社会から大きく期待されている高等教育機関であることに鑑み、平成 7（1995）年以来、全学的に取り組み、自己評価の結果は「自己評価報告書」として定期的に刊行している。平成 12（2000）年には大学基準協会の「相互評価」を受け、平成 13（2001）年 3 月に適合の認定を受けた。
- ・ 本学では人権啓発推進委員会規程制定を受けて、平成 19（2007）年 4 月に、民間の 100 数十社で組織されている東京人権啓発企業連絡協議会に加盟し、種々の人権問題について各社の人権啓発担当者と共に学習して、学内人権啓発活動に臨んでいる。現在は人事部に所属する人権担当部署が職員の人権研修の企画実施に当たり、人権啓発に努めている。活動を開始したばかりでその活動はまだ不十分であるが、医学や医療に直接携わる本学が、人権尊重の立場を貫く意思を自ら示したことの意義は小さくない。

（3） 1 1 - 1 の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 現在、さまざまな「偽装問題」が社会的不安を増幅させている。法令を無視し、かつ偽装を隠蔽するその体質は、厳しく追及され、もはやその会社の存在が否定されるまでに至っている。本学にあっては法令遵守はもとより、常に公共性を有する存在であることを念頭に置き、今後も引き続き、大学運営の透明性を貫き、社会常識から隔絶することのないよう、適切な運営を心掛けていく。
- ・ 国、地方公共団体又はその外郭団体等から配分される競争的資金等の公的研究費の適

正な管理・運用を行うため、本学に「研究費に関する管理規程」を制定し、より適切な運用を行う。

- ・ 内部監査制度を導入し、公的教育研究費ほかの財務監査、その他の業務執行状態についての内部監査を実施する。
- ・ 自己点検・評価については自ら点検し評価していくという原点に常に立ち返り、自己評価から導き出された改善点や向上方策を報告書として纏め公表するとともに、その改善の実現に責任を持って取り組む。
- ・ 組織整備について、組織における各部門や役職者の配置・役割などを明示する組織規程がまだ準備されていない。組織倫理を確立するためにも、今後は組織の現状を明文化し、本学の組織の全容を学内外に明らかにする。
- ・ すべての学部設置されている医の倫理委員会について、今後、大学全体の倫理委員会を設置し、より一層の責任体制を確立する。論文盗用など研究者の倫理が問われている時代にあつて、本学も適正な研究者倫理を浸透させる。
- ・ 人権・ハラスメント相談体制の確立を図るとともに、人権問題の学習を通して、職員・学生への人権啓発教育を段階的に進める。
- ・ 公益通報者保護のため、学校法人内に公益通報者保護のための規程を制定し、適切に運用する。
- ・ 研究活動における不正の防止体制をより充実させるため、関係企業から研究者への寄付の有無について「利益相反」の審査委員会を設ける。

1 1 - 2. 学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能していること。

(1) 事実の説明（現状）

1 1 - 2 - ① 学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能しているか。

- ・ 大学を含め、組織を取り巻く危機は近年多様化し、危機発生の可能性は増してきている。社会問題として、サリン事件、コンピュータ犯罪、無差別な殺傷事件などがある一方バブル経済崩壊後に発覚した企業の一連の不祥事に見られるように、組織内・業界内での常識や通念が社会の常識から乖離していることに気が付かず、或る日突然、社会から糾弾されるという事件が後を絶たない。大震災、火災のみならず、人身事故、テロ行為、不正事件、不祥事その他の事件が起きる可能性は無いとは言えず、本学においても、以下のとおりこれら危機に対する管理を強化している。
- ・ 阪神淡路大震災を教訓に、平成 7 (1995) 年、本学は都市直下型大地震などの自然災害への組織的対応を強化し、大学全体の「災害対策要綱」及び「防火管理規程」を制定。災害発生時には災害対策本部を速やかに設けることなどを含む本学の指揮命令系統を確立し、これらの諸規程及び消防計画に則り、災害時の変化に応じて迅速な対応をとれる組織体制を整えている。
- ・ 入院・外来の患者さんと病院で働く職員の身の安全を確保するため、各附属病院において、毎年、所轄消防署と連携し大規模な防災訓練を行っている。
- ・ 昭和 55 (1980) 年以前に設計された大学建物について、耐震調査を暫時実施し、6 号

館及び学生生活空間である 4 号館地下学生ホールの耐震工事を終えており、安全性に配慮している。

- ・ 旗の台キャンパスには警備会社の委託契約により、警備員が 24 時間複数常駐し、学内の安全と事故防止に努めている。また緊急時には警備員と大学が円滑に連絡を取り合え対処できるよう連携を深めている。
- ・ 大学全体を取り巻く種々の危機に対する適切な管理について、附属病院では医療過誤・感染事故の予防及び事故後の調査・対応を適正に行う体制を整備し、日常的に起る可能性のあるこれらの事故に特化した専門部署を病院長の下に設置している。患者さんの安全を期して病院全職員に対する医療事故や院内感染症対策の研修会を毎年実施するとともに、事故後の調査を徹底的に実施し再発防止に努めている。
- ・ 各種国家試験や医療系大学間共用試験等の実施機関からの委嘱により、その実施する試験問題の作成及び評価などに本学教員が携わる場合の、機密情報の学内管理に関し、本学は平成 18（2006）年に「国家試験問題等学内管理内規」を制定し、これら公共性の高い業務に関与する本学教員など試験関係者の遵守すべき事項を明示することを通じて、この問題の重要性を周知徹底している。
- ・ 学生の学習支援、生活支援等を行うため、本学では「指導担任制度」を導入しており、各学部及び富士吉田教育部の教員が指導担任教員となり、学生の就学上の悩み、生活上の悩み、友人関係などに関して日常的に相談できる体制が整えられている（基準 6「学生」を参照）。
- ・ 学生指導については学生部を中心に、交通事故、悪徳商法などの不測の事態や、飲酒などに対処する心構えを、毎月の学生連絡会を通じて日常的に注意している。特に新入生に対しては入学後のオリエンテーション期間を長く取り、学生と教員が一体となった寮生活や学生を取り巻く諸々の危険を話し合える時間を確保している。
- ・ 本学では学生が将来国際的にも活躍できる医療人となれるよう、また社会見聞を広め人間性を磨くことができるよう、学生に短期の海外研修や病院選択実習への参加を奨励している。その際の、海外における危機管理、健康管理などの重要性、緊急時の対応の方法等については、国際交流センターにおいて徹底して指導している。また海外の大学への短期研修には、交流校と深く連携しつつ、必ず専任職員が引率者として全行程参加し、学生の安全を確保している。
- ・ 本学における人権・ハラスメントの防止等については、前述のとおり組織倫理の確立を目ざし人権啓発推進委員会を設置してその啓発に努めている。人権侵害、セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメントなどの防止と排除のための専門部署を置き、職員間のみならず、学生へのハラスメントを含めた防止対策、相談体制を現在構築しつつあり、相談員の学習会、人権・ハラスメントに関する学内研修会を実施している。
- ・ 個人情報の保護の重要性を認識し、本学は平成 17（2005）年に「学校法人昭和大学個人情報保護基本指針」「個人情報の保護に関する規程」を制定し、かつ学生の個人情報保護については「学生個人情報保護に関する規程」、全附属病院の患者さんの個人情報保護については「昭和大学附属病院個人情報保護規程」を定め、職員、学生、患者さんの個人情報保護の重要性を職員に周知徹底している。
- ・ 危機管理意識を高揚するため、平成 19（2007）年に各附属病院長、学内各職種の職

員を対象に第1回危機管理講演会を開催した。

(2) 11-2の自己評価

- ・ 危機管理講演会に多くの職員が参加し、真剣に危機管理の諸課題を学習したことにより、本学の危機管理体制構築の端緒が開かれたと判断する。
- ・ 自然災害への対応は規程としてすでに整備され、附属病院においてはほぼ満足できる防災訓練が実施されている。また初年次の富士吉田キャンパスでは夜間避難訓練を毎年実施し、危機管理体制が適切に整備されている。旗の台キャンパスでは防災訓練を実施しているが、2年次の学部学生の参加のみで、全体の防災対策はまだ不十分である。
- ・ 大災害時の具体的な対策、学生・職員などの避難・救助体制、建物や生活ラインの復旧方策について、これを検討すべき恒常的な委員会はまだ設置されていないが、本学がその使命・目的を達成することや教育研究体制を継続していく上で、災害対策は極めて重要な課題であると認識している。
- ・ 個人情報保護に関する検討及びその検討を経て制定された個人情報保護に関する諸規程に基づき、学生のオリエンテーションを通じて本学における個人情報保護の基本指針を周知している。また新入職員のオリエンテーション時にも、学生情報、患者情報を含む個人情報の保護について周知し、情報管理は徹底されている。

(3) 11-2の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 学生や本学職員などの安全確保と、本学の教育研究の継続の保障を期して、防災及び災害時の対策、災害復旧などの諸問題を検討し実施に移す学内委員会を設置する。
- ・ 防災訓練については全学的規模による防災実地訓練が実施できるよう学内の体制を整え、所轄消防署と連携してこれを実施する。
- ・ 本学は初年次教育実施のため、富士山麓に富士吉田キャンパスと学生寮を置き、600人近い学生教育を実施していることから、富士山の噴火活動の動向、及びこれに対する地域防災対策情報を常に把握しておくとともに、緊急時の連絡体制、避難体制、大学本部との連携体制を整える。
- ・ 個人情報の漏洩について、社会では日常的にパソコンが盗難されたり、置き忘れたりするという事件が頻発している昨今、本学においては、このような漏洩が起きないように、個人情報保護の重要性をさらに全職員に周知し予防するとともに、個人情報漏洩した際には個人情報保護委員会を適切に機能させ、事実の確認及び調査結果の公表などを行う。また個人情報漏洩者には責任をもって厳しい処分を臨むなどの危機管理を行う。
- ・ 患者が常に、より安全に医療が受けられるよう、各附属病院において医療安全管理委員会の活動を引き続き実施する。
- ・ 人権啓発推進活動を管理職だけでなく、一般職員にまで下ろし、研修できるよう、各附属施設に置く人権啓発推進委員会の機能をさらに高める。

11-3. 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されていること。

（１）事実の説明（現状）

１１－３－① 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されているか。

- ・ 本学教員の研究業績は出版を通じて、大学ホームページを通じて学内外に広報されている。その研究業績の内容は各学部独自に業績集等として公表されている。
 - (1) 医学部では各講座等の活動状況、研究論文等の実績について纏め、毎年１回『医学部年報』として刊行している。
 - (2) 歯学部では雑誌『昭和歯学会』に毎年１回、歯学部各講座の研究業績を一覧として掲載している。
 - (3) 薬学部では毎年１回、『薬学部研究業績集』を刊行し、各講座の研究活動状況を公表している。
 - (4) 保健医療学部では『保健医療学雑誌』を毎年刊行し、看護学科、理学療法学科、作業療法学科の各教員の研究活動成果を公表している。
 - (5) 富士吉田教育部では『富士吉田教育部紀要』を毎年１回刊行し、人文・社会系、自然系などの領域の教員の研究成果を論文集として公表している。
- ・ 科学研究費等の競争的資金を獲得した教員の研究課題について、本学では毎月発行している『昭和大学新聞』紙上に随時掲載し、学内及び学生父母、卒業生全員に配布し広報している。
- ・ 本学研究者の研究成果については、学部によってホームページに掲載し更新しているが、平成 18（2006）年度に研究者支援を目的とした「研究助成課」を財務部に設置して以降、全学的な研究者情報を学内外に公表できるよう、ホームページの準備がなされている。
- ・ 研究成果は毎年開催される昭和医学会、昭和歯学会、薬学部研究活動委員会においても適宜発表され、これらは「昭和医学会雑誌」「昭和歯学会雑誌」として出版されて公表されている。
- ・ 本学の教育活動が正しく理解され、正しく評価されることを願い、歯学部において「歯学部だより」、富士吉田教育部において「富士吉田校舎広報誌」のニュースレターが定期的に刊行され、学内外に教育活動の現状、トピックスなどが周知されている。なお、薬学部ではこの 7 月発行に向けての準備をしている。

（２）１１－３の自己評価

- ・ 本学の教育研究成果の広報活動は、各学部・富士吉田教育部の努力により適切に行われていると判断する。
- ・ ホームページの刷新がこれから行われようとしており、研究者データも大学全体として暫時掲載される予定である。

（３）１１－３の改善・向上方策（将来計画）

- ・ 各研究者の素晴らしい研究活動の紹介や研究成果の公表について、これらの情報をいち早く取得し、かつ、そのニュース性の有無を判断でき、学外に適切に発信できる学内情

報コーディネーターを育成する。

- すべての研究者に関するデータベースのホームページ掲載とその更新を行う。
- 論文盗用など研究者の倫理が問われる時代にあつて、前述の研究業績を各学部などが出版する際に、研究論文に不正があつたと判断されるときは、その研究業績を抹消するなどの措置を取る。

【基準 11 の自己評価】

- 社会的機関である本学には組織倫理に関する規程がほぼ整備されており、これら諸規程に基づき、適切な運営が行われていると判断する。
- 内部監査制度の導入が決まっている。この制度の導入により、研究費等の適正な運用・管理がさらに行われていくものと判断する。
- 自己点検・評価活動については現在 3 年に一度、大学全体の自己点検・評価を実施し、実施後は「自己評価報告書」を刊行・公表して、本学の現状及び問題点を踏まえた改善点を明らかにしている。この改善点については改善策を策定し、可能な限りこれを実施に移している。
- 研究者に関する研究情報の公開について、全学を挙げて研究者データベースを構築することとしている。

【基準 11 の改善・向上方策（将来計画）】

- 種々の危険因子（リスク）が与える企業ダメージには、売上げ損失、財産損失、賠償責任の発生、人的損失、企業イメージの損失があると謂われている。本学では今後、これらのダメージを最小限に防ぐための措置として、学内リスクの収集、いずれ問題として表面化する恐れのあるケース等の危機想定とこれに対する対応策を検討し、危機管理マニュアルを作成する。
- 自己点検・評価活動については本学の現状と問題点、改善すべき事項が総合的・客観的に認識できるよう、今回の認証評価受審を機に、さらに自己評価委員会のチェック機能を上げ、大学の評価向上を図る。
- 本学の使命・目的に則り、教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報できるよう、大学広報体制を見直す。国内外の求めに対応して、教育研究情報を迅速に公開できる体制を構築する。

IV. 特記事項

1. 国際消化器内視鏡研修センター

昭和大学横浜市北部病院内視鏡センターは、その設備、スタッフの陣容、検査治療件数いずれにおいても我が国でトップクラス、世界でも有数の施設である。従来、昭和大学国際内視鏡研修センターは藤が丘病院を中心に機能していたが、平成 13（2001）年の横浜市北部病院開設に合わせて変更された。

（1）目的

内視鏡に関して我々が持つ高度な知識・技能を世界に広く知らせ、優れた内視鏡医の育成に協力し、患者の幸福に寄与すること。

（2）成果

1）留学生受け入れ

毎年 40 人以上、計約 350 人の外国人研修生を受け入れきた。数日単位の見学者から 1 年に及ぶ滞在までさまざまであり、出身国も、近隣の中国・台湾・韓国をはじめ、タイなど東南アジア、トルコなど西アジア、オセアニア、ロシア、欧米、南アメリカなど、ほとんど全世界に及ぶ。帰国後の彼らは内視鏡医として活躍し、また現地でリーダーとして後進の育成にも努力しているようである。当センター滞在中の研究成果を論文にまとめ、アメリカの *Gastrointestinal Endoscopy*、ヨーロッパの *Endoscopy* 誌など、一流雑誌に掲載された者もいる。

2）海外への講師派遣

当センターのスタッフ（工藤、井上、樫田、大塚など）は、アメリカ消化器病学会(DDW)、欧州消化器病学会連合(UEGW) など、大きな国際学会に招へいされて講演や内視鏡のライブ・デモンストレーションを行っているほか、発展途上地域においても、招へいに応じて講演・ライブを行い、またハンズオン・トレーニングにて現地の若い内視鏡医たちに直接の指導も行っている。訪問回数では、中国、台湾、ロシアが多い。平成 19（2007）年度後半には工藤センター長が、アフリカとしては初めてリビアへ指導に出向いた。また当センターの若手医師も、国際学会に演題がアクセプトされ、積極的に発表に参加している。

3）国際セミナー開催

国際消化器内視鏡セミナーを毎年開催している。最初は大腸 IIc 研究会と併催していたが、現在は独立での開催となっている。内外の一流の講師 10 数人を招き、2 日間にわたって、レクチャーと、約 30 例の内視鏡手技のライブ・デモンストレーションを行っている。毎回日本全国のみならず海外からも多くの参加があり 500 人以上に及ぶ。

4）国際会議参加、共催

International Agency for Research on Cancer (IARC) の Rene Lambert 先生の発案により 2002 年に International Conference on Endoscopic Classification of Superficial Neoplastic Lesions in Paris が開催され、当センターからも 3 人が参加し、熱心な討論を交わした。その会議の成果は the Paris endoscopic classification

of superficial neoplastic lesions: esophagus, stomach, and colon と題し *Gastrointestinal Endoscopy* 誌の別冊として発行されたが、その中に含まれるデータや内視鏡写真の多くは当センターより提供したものである。パリ分類は今や、世界で普及している。

この成果を元に、工藤センター長が moderator となって、2008 年 2 月、The International Workshop on Non-polypoid Mucosal Colorectal Neoplasia in Kyoto を開催した。北南米 9 人、ヨーロッパ 8 人、日本 10 人、中国 1 人による会議であるが、これまで我々が提唱してきた陥凹型や平坦型の早期大腸癌の重要性が漸く全世界に認知された瞬間であった。

5) 厚生労働省がん研究助成による班研究

昭和大学横浜市北部病院内視鏡センターは、平成 14 (2002) 年から平成 17 (2005) 年度にかけて“大腸腫瘍性病変における腺口構造の診断学的意義の解明に関する研究”班を主催し、ピットパターンに関する新しい基準の作成とコンセンサスが得られた。平成 18 (2006) 年度からは新たに“拡大内視鏡による消化器がんの早期診断法の確立に関する研究”班を主催している。国内の会議ではあるが、この方面において最先端である日本においてコンセンサスをまとめることは、海外への啓蒙や普及のためにも不可欠であった。

(3) 今後の目標

1) 研究成果を海外の英文誌に積極的に投稿する。

- ① これまでも消化管腫瘍の診断における色素内視鏡・拡大内視鏡の重要性を発表してきた。最近われわれは、生体内で 500 倍前後まで拡大観察が可能な「超」拡大内視鏡、*endocytoscopy* の開発、臨床応用に取り組んでいる。これは、あたかも顕微鏡でみるかのごとくの画像を生体内で得ることを可能にするため、ほとんど病理診断に等しいもので、生検することなく診断が得られる。*Endocytoscopy* による癌診断に基準となるべき分類を作成しており、広く世に広めることを計画している。
- ② これまで内視鏡が到達困難で診断・治療が難しかった小腸に対し、ダブル・バルーン内視鏡が開発されたが、手技が煩雑でひとりでの検査が困難であるという欠点があった。われわれは、シングル・バルーン内視鏡の共同開発に成功した。これであれば術者ひとりでも検査が可能である。今後この内視鏡を使用した小腸検査の方法に関しても啓蒙活動をしていきたい。
- ③ 同様に、主として小腸に対する検査方法としてのカプセル内視鏡がイスラエルの会社により開発され、わが国においても昨年認可されたが、われわれは、オリンパス社との共同で国産カプセル内視鏡の開発にも取り組んできた。今年度中には認可を得る予定である。
- ④ 最近通常の光線によらない特殊な内視鏡が種々市販され、中でも *Narrow Band Imaging* は簡便に使用できるため普及しつつある。これは、消化管の粘膜や病変表面を走行する血管を強調して描出することにより診断に役立てようというものである。日本発信の技術のひとつであるが、未だ各施設が独自の基準で診断しており、まとまったものがない。我々も分類を作成したが、今後その有用性を主

張し、他施設とも協力して、広くコンセンサスの得られるものを確立して行きたい。

⑤先述の **Kyoto Workshop** の結果も米国内視鏡学会誌である **Gastrointestinal Endoscopy** 誌の別冊として発行されるよう、現在準備中である。

⑥“拡大内視鏡による消化器がんの早期診断法の確立に関する研究” 班を引き続き主催する。海外にも通用するような分類や基準を作成する予定である。

2) 消化管早期癌の診断・治療においては我が国が世界のトップを走っている。まだ経験の少ない海外の内視鏡医には、小さい早期癌の検出や正しい診断が困難であり、良い指導者もいない。我々がますます積極的に海外に出向いて指導を行っていく必要があると思われる。

3) これまでも JICA や日本内視鏡財団などと協力し、発展途上国からの研修生を積極的に受け入れてきたが、今年度はアメリカ内視鏡学会からの要請により、アメリカの指導的立場にある内視鏡医が交代で当センターに研修に来る予定である。

以上、日本発信の精度の高い内視鏡診断・治療技術をさらに海外へ発信することがわれわれの使命と考える。

2. ハイテクリサーチセンター（歯学研究科）

（1）歯学研究科ハイテクリサーチセンタープロジェクトの概要

1) 昭和大学歯学研究科では、加齢・種々の疾患等による顎口腔機能の低下が患者のその後の QOL に大きく影響する点に注目し「顎口腔機能障害の発症機序究明とその機能回復に関する先進的研究」をメインテーマとする研究プロジェクトを計画した。本研究プロジェクトは平成 17（2005）年度、文部科学省の「私立大学学術研究高度化推進事業（ハイテクリサーチセンター整備事業）」に選定され、5 年間の研究を開始した。

2) 本プロジェクトでは分野を越えた先進技術を有機的に応用し、顎口腔機能障害発症機序の解明、原因究明に基づいた診断・治療法の確立、そしてリハビリテーション歯学の基盤構築・体系化までの研究を総合的に推進することとし、① 顎口腔機能障害発症機序の分子・細胞生物学的究明、②先端技術を応用した顎口腔機能障害の診断、再建法の開発、③新しいリハビリテーション歯学の構築の 3 つのサブプロジェクトを組織している。

3) 本プロジェクトには、多彩な専門領域を有する歯学研究科の研究者 87 人が参加しており、これまで各研究者レベルで進められてきた個々の分野を密接に関連づけ、これまでの研究をさらに加速させ、顎口腔機能障害克服のための新たな戦略を創出し、本学歯学研究科を「顎口腔機能回復に関する研究分野」において 21 世紀の高齢化社会に対応できる先端的研究を遂行する中核組織として確立することを目指している。

（2）研究プロジェクトの特色

顎口腔領域に限らず、生体の機能障害について、その発症機序からリハビリテーショ

ンまでを密接な関連のもとで研究するプロジェクトは本邦では類をみない。本研究プロジェクトが開始した当初、サブプロジェクトの一部はすでに各研究者レベルで進行中であった。プロジェクト開始 3 年間で、個々の分野がさらに密接に関連づけられ、これまでの研究が加速度を増し、顎口腔機能障害克服のための新たな戦略を創出しつつある。研究期間終了時までには、本学歯学研究科が「顎口腔機能回復に関する研究分野」において 21 世紀の高齢社会に対応できる先端的研究を遂行する中核組織に成長することを目指している。またこれらの学際的かつ高度化する研究を推進するために、最新の研究設備の整備を進め、既存の機器との連動により、研究環境の高度化を推進した。さらに本学歯学研究科で進められている多彩な研究を、社会的貢献度の高い研究プロジェクトのもとに集約することにより、若手研究者から経験豊かな研究者までが講座の枠組みを越えて協力し、それぞれが培ってきた研究知識と技術を多角的に生かす体制を確立することができた。本プロジェクト 3 年目からは、本プロジェクトの研究費を研究成果に基づいて傾斜配分することにより、学内に競争的な研究環境の創出を図った。さらに、国内外の大学、企業から優れた研究者を招へいする「開かれた大学」として、また今後は、先端科学技術を応用して顎口腔機能障害克服に取り組む人材を広範に養成できる研究教育機関としての基盤強化を推進する予定である。

(3) 研究プロジェクトの構成

3 つの各サブプロジェクトは、それぞれ具体的な課題を掲げて研究を進めている。なお本研究プロジェクトの円滑な推進のため、各サブプロジェクト内での十分な連携を図るとともに、相互間の連携を密にして研究を遂行している。

1) 顎口腔機能障害発症機序の分子・細胞生物学的究明

顎口腔機能障害を引き起こす様々な疾患や加齢現象についてその原因、これらの病態や加齢変化が顎口腔の機能を障害するメカニズムを分子細胞生物学を応用して解明する。そして発症メカニズムの制御に基づく診断、治療法開発のための基礎を築く。具体的には、①加齢による顎口腔疾患発症機序に関する分子生物学的研究、②代謝性骨疾患に伴う顎口腔機能障害発症機序の分子・細胞生物学的研究、③フリーラジカルによる顎口腔機能障害発症機序解明とその制御による新たな治療法の開発、④顎口腔機能障害発症に関わる中枢神経機序、⑤骨吸収メカニズムの解明とそれに基づいた創薬の試み、⑥組織障害・再生に関与する遊走系細胞の解析、⑦口腔バイオフィルム感染症発症機序の解明と予防および診断に関する研究を遂行している。

2) 先端技術を応用した顎口腔機能障害の診断、再建法の開発

「再生医学」や「組織工学」などを基盤とした口腔組織の再建、ナノテクノロジーを応用した人工生体材料の開発をはじめ関連諸分野の先進技術を応用して新たな口腔機能障害の診断、治療法の開発を図る。具体的には、①ナノテクによる分子レベル制御の高機能生体適合型組織再建材料の開発、②顎口腔機能回復を目指したオーラルディスクネジア・ブラキシズム制御法の開発、③最新の三次元超音波診断法を応用した顎口腔機能障害の新たな診断基準確立、④老化による顎口腔機能障害の新しい診断法の開発、⑤レーザーを応用した新規齲蝕診断法の確立、⑥先進的齲蝕検知と欠損歯質の再構築に関する研究、⑦口腔癌による機能障害の機序解明と新たな診断・治療法の構築、⑧間葉系幹細胞を用いた歯周組織再生療法の確立に関する研

究を遂行している。

3) 新しいリハビリテーション歯学の構築

顎口腔機能に対するリハビリテーション治療に科学的基盤を確立するとともに、リハビリテーション歯学の体系化を進める。具体的には、①ヒューマノイド型ロボットによる摂食・嚥下障害のメカニズムの解明、②摂食・嚥下障害と高次脳機能との関連の解明に関する研究、③3D CAD/CAM を応用した摂食・嚥下器官の総合的形態・機能解析と診断・治療支援ソフトの開発、④歯科用高度画像診断装置を用いた咀嚼・嚥下障害の診断と力学解析を用いた治療計画の立案に関する研究を遂行している。

(4) 研究成果の概要とその公表

本研究プロジェクトのこれまでの研究成果は、原著論文（1 編）、図書（69 編）、学会報告（428 編）にまとめられている。一方研究の成果は、年度末に行う昭和大学大学院歯学研究科ハイテク・リサーチ・センタープロジェクト研究成果発表会、研究成果報告書の発行（中間報告書〔平成 19 年 12 月上梓〕、最終報告書各 1 冊、合計 2 冊）、昭和大学歯学部ハイテク・リサーチ・センター後援セミナーの開催（年 1 回以上）などにより広く一般に情報を公開・提供するほか、新聞・雑誌等やテレビ・ラジオ、インターネットを介して学内外に分かりやすい形で広く普及している。

(5) 研究プロジェクトの社会的貢献

高齢化社会を迎えている我が国では、加齢や疾病に伴い低下する口腔機能の維持・回復は高齢者の QOL 向上に直結する最重要課題である。従って、口腔機能低下のメカニズム究明、診断・治療法の確立、そしてリハビリテーションを密接な関連のもとに研究する本プロジェクトの社会的貢献は非常に大きいと考える。

3. ハイテクリサーチセンター（薬学研究科）

「薬物・毒物中毒の先端的研究の基盤構築とトキシコインフォマティクスに基づく治療への応用」

現代社会は、各種麻薬・向精神薬や乱用薬物をはじめとする薬毒物、個人輸入医薬品やデザイナーズドラッグ、違法ドラッグ、化学テロや食品テロなど、さまざまな要因による薬物・毒物中毒の危機に曝されている。最近の輸入食品への有機リン系殺虫剤の混入による食品汚染、スギヒラタケ中毒の事例に見る自然毒中毒を含め、新規の中毒原因物質の出現には、予測を遥かに超えたものがある。医薬品、食品、健康食品、植物毒、動物毒、魚介類の毒、キノコ毒、細菌毒素、飲料、工業製品などの化学物質、違法ドラッグなどによる急性、慢性中毒に対して対応し、適切な治療、解毒方針を速やかに決定することは極めて重要な課題であり、そのためには原因物質を迅速に同定し、それらの毒性発現機序を推定する必要がある。中毒原因物質が既知物質でなく新規化合物である、あるいは従来中毒原因物質といわれていた物質そのものではなくそこに含まれる夾雑物である、などの場合も想定される。すなわち、薬物・毒物中毒への対応のためには、迅速・高感度で汎用性

に富み、同時に未知検体にまで応用可能な有機的システムである必要があり、そのシステムは科学的根拠に立脚していなければならない。わが国では、各機関で分析する薬毒物中毒の大部分は一部の医薬品や農薬類に限られており、対処法も従来法によることが少なくない。新しい中毒物質については、事故や事件等による悲惨な中毒例を経験して始めてその対応方法が治療現場で模索されてきた。

平成 17 (2005) 年度から採択された本研究課題は、薬物・毒物に関する総合的な教育研究機関である薬学研究科に所属する研究者が中心となり、医学部救急医学、精神医学の研究者、さらに救急現場で対応する病院薬剤部がそれぞれの専門性を生かし、綿密な連携の下で薬物毒物中毒の先端的研究と情報収集と整理およびその社会への提供を目指して進めているものである。具体的には、薬毒物の迅速な分析や同定の開発を化学構造と標的分子ハイスループットを有機的に連結した方法を確認すること、毒作用発現及び作用機序解明を含めた先端的研究を基にトキシコインフォマティクスのデータベースを構築し、治療に貢献できる統合型の薬毒物中毒研究を推進することを目的とするものである。本研究課題では、①構造認識抗体および標的分子に基づいたシステムティック解析法の構築 ②毒性発現機序・解明をめざした生体応答の迅速解析法の確立 ③中毒原因物質の同定、中毒の急性期における対処法、中毒原因物質の動態および解毒に関するトキシコインフォマティクスに基づくデータベース作成、の 3 項目に関連する研究課題を中心に研究を進めてきている。

現在まで得られている成果は、①の関連については、わが国で乱用が問題になっている錠剤型麻薬および関連化合物を認識するポリクローン抗体の作製が完了し、構造類似の覚せい剤との鑑別測定法を確立している。さらに本抗体を応用し、イオクリンの生物発光を検出法として、迅速簡便な分析法も構築できている。この新規方法は、薬物や毒物認識抗体入手が可能であれば、迅速に測定法を確立できる有益な方法であることを明確にしている。分析法に関しては、マイクロチップ電気泳動による分析法の開発も進めており、金属イオンの中毒患者のイオン同定が数十秒で可能となり、治療現場での応用も図れるものと期待される。さらに、急性中毒で遭遇する機会の多いベンゾジアゼピン系薬物の一斉分析法の開発も行っている。一方構造特異的な化学合成法については、中枢神経系に作用する化合物の立体化学的特性を明らかにする目的で、フェネチルアミン、トリプタミンから誘導されるイソキノリン、カルボリン骨格を有する生理活性物質の不斉合成研究を目的とした。開発してきた新規な不斉アリル化反応を用いて、強い生理活性を有することが知られているエメチン、及びその鏡像異性体である **ent**-エメチンの不斉合成法の開発に成功している。更に、インドールアルカロイドに関しても、有機触媒を用いて、天然型、及びその鏡像異性体について不斉合成を検討し、プロリンを触媒として用いた環状イミンに対するマンニッヒ反応によって、インドールアルカロイドを合成するためのキラルな基本骨格を合成することに成功した。これまで報告されていない新規な合成法を開発し、実用的な光学純度で鏡像異性体を作り分ける方法を開発できている。

②の研究課題に関しては、多くの研究者が種々の方向で参画している。錠剤型麻薬 MDMA の生体内代謝におけるシトクロム P450 の果たす役割に関する研究が進んでいる。毒性発現機構の一つとして、一酸化窒素合成酵素誘導と防御応答酵素誘導の相互調節による生体障害防御の可能性を示唆する研究が進んでいる。また毒性発現とミトコンドリアの

機能障害については、ミトコンドリア遺伝子変化のパターンが網羅的に解析でき、薬毒物や細胞の種類により異なることが示されている。今後の個体レベルへの適用を図ることにより、薬毒物毒性発現標的としてのミトコンドリアの役割の解明につながる。PGE2 が癌の進展に及ぼす効果については解析が進められてきたが、その産生酵素である mPGES-1、受容体の 1 つ EP1 と癌の進展との関連について、遺伝子変異マウスを用いて明確にしている。薬毒物には発がん性を有する物も多く、遺伝子変異マウスが、新しい発がん性のスクリーニング系の構築につながるであろう。一方薬毒物は、酸化ストレスにより毒性発現するが、酸化ストレスの有効な評価系のひとつとして血漿酸化 LDL を取り上げ、毒性との因果関係を明らかにすることが可能と考えられる。酸化 LDL はマーカーとして「食品・薬毒物～酸化ストレス～疾患」を一連の軸でつないで評価することができるであろう。次いで、薬毒物による細胞毒性の発現機序として、TRPM2 という新規のカルシウム透過性チャンネルに着目し、すい臓はじめ臓器毒性の標的となりうることを明らかにしてきている。現在その KO 動物での評価が進められている。また疾病の合併症としての神経障害発症機構に焦点を当て、神経障害を誘発する薬物の毒性発現への手がかりにつなげる方向で進めている。加えて、制癌剤 5-FU の毒性発現における輸送体の役割の解析、メトトレキサートなど薬物による肺機能障害機構の解析などの検討が進んでいる。

③の研究課題については、生薬、サプリメント、健康食品関連のデータベース作成のための表示法に関する国際貢献、薬物相互作用を含めた薬物動態研究法の開発、臨床現場における薬毒物中毒への対応と、トキシコインフォマティクスのデータベース作成が進行している。トキシコインフォマティクスの基本的なシステム構築はなされているので、今後日本中毒センターなどと情報交換を行いながら、より質の高いデータベースを構築し、本研究課題完了時には、関連各分野からの自由なアクセスが出来るような情報提供システムとしてのデータベース構築を目指すものである。

4. チーム医療の有用性を実感する参加型学習（医療人 GP）

（1）概要

昭和大学薬学部では文部科学省の「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」（平成 18 年度～20 年度）の「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」のテーマに対して「チーム医療の有用性を実感する参加型学習」の事業計画を申請し採択され、全国でも類を見ないチーム医療学習のための大規模なカリキュラムを実施および計画している。平成 18 年度から開始した 6 年制薬学部の初年次～3 年次の学生が他学部の学生とともにチーム医療に必要な知識、技能、態度を段階的に習得するため、医学部、歯学部、保健医療学部との 4 学部合同カリキュラムを含む多様な参加型学習（PBL チュートリアル、体験学習、グループ実習など）のカリキュラムを全学的な取り組みとして構築した。平成 19 年度は初年次の「早期体験学習」「チーム医療の基盤」、2 年次の「診療の流れを知る」「福祉の現状を知る」の 4 ユニットを実施した。平成 20 年度は 3 年次の「救急医療・外科医療と薬剤師」「チーム医療による薬物治療」の 2 ユニットの実施を予定している。

(2) 背景

これからの薬剤師は、医療チームの一員として、患者中心の医療の担い手として適正で安全な薬物治療に積極的に参画することが社会から求められている。しかし、従来の医療人教育では各学部の専門性に特化し、医療スタッフとの連携に配慮されておらず、チーム医療学習のカリキュラムを積極的に取り入れている大学は殆どなかった。昭和大学は薬学部、医学部、歯学部、保健医療学部の4学部と関連施設として8附属病院を持つ医療系総合大学である。初年次は山梨県富士吉田キャンパスで4学部の学生が学部を越えて寝食を共にする全寮制が採用され、2年次以降は東京都旗の台キャンパスの薬学部、医学部、歯学部、看護専門学校、大学病院が併置された環境で、他学部の学生と共に学習している。このように昭和大学はチーム医療学習にふさわしい環境を整備しており、大学の教育理念でも、学部の枠を超えて協力、連携し、医療人としての意識を共有し、それぞれの専門性を理解できる医療の担い手の育成を目指している。

(3) 取り組みの内容

本事業では学部学生の時期からチーム医療で活躍できる薬剤師の養成を目指し、学年毎に段階的な目標を設定した。初年次はチーム医療の大切さに対する「共通基盤の構築」、2年次は「共同作業の開始」、3年次は「専門性の相互理解」をテーマとし、学部合同のグループ討議（PBL チュートリアル）や実習、病院や地域での体験学習などの参加型学習を各学年で積極的に取り入れている。

1) 1年次の関連カリキュラム

「共通基盤の構築」をテーマに、コース名「医療人マインドの獲得と共感」として「チーム医療の基盤」と「早期体験学習」の2ユニットを平成19（2007）年度から実施している。

①チーム医療の基盤

・一般目標

将来、患者中心のチーム医療の実践に必要な人間関係の基盤を築くために、医系総合大学の特徴を生かした4学部学生のそれぞれの視点からの討議をもとに、健康に関わるさまざまな場面における問題解決のプロセス、各職種の役割と連携を相互に理解し、協調しあいながら問題解決策を提示することのできる態度および技能を身につける。

・実施内容

4学部の初年次約600人、4学部と富士吉田教育部教員40人が参加したPBLチュートリアルを、寮生活と生理学的な話題を含む2つのシナリオを用いて、それぞれ5月14・21・28日、6月11・18・25日に実施した。1週目はコアタイム1（シナリオの提示）、2週目はコアタイム2（グループの合意の形成）として、3週目にスライド発表を行った。グループ構成は600人の学生を69グループ（各グループ 学部混合8～9人）に分け、新たに準備したPBLルーム23室で実施した。ファシリテータは4学部と富士吉田教育部の教員、計40人が担当した。昭和大学の初年次の特色である寮生活を活かした、このような大規模な学部横断型PBLチュートリアルは、全国でも初めてのものである。

②早期体験学習

・一般目標

医療・福祉の現状とそれを取巻く環境を理解し、医療チームの一員である薬剤師としてのモチベーションを高めるために、医療・衛生・福祉現場の見聞やハンデ体験を通じて将来医療の担い手となる自覚を持つ。

・実施内容

各学部で実施されていたハンデ体験と救命蘇生などの学内実習を平成 19 (2007) 年度から 4 学部合同で実施し、薬学部独自の学外実習として薬局・病院、福祉施設、衛生・行政施設をグループで 1 日ずつ体験し、実習内容を討議・発表を行った。4 学部合同実習は、①AED+心肺蘇生実習 ②歯磨き講習を 4 月のオリエンテーション期間に 100 人、6 回に分けて実施し ③ハンデ体験は 6 月に 100 人、6 回に分けて実施した。また各学部で実施される学外施設の体験実習について合同報告会を 10 月に開催した。なお薬学部の学外施設での早期体験実習（平成 19 (2007) 年度は 7 月 2～5 日の終日）は全国に先駆けて平成 15 (2003) 年度から実施しており、平成 19 (2007) 年度は山梨県内の施設を中心に福祉施設 11 カ所、病院・薬局 26 カ所、行政・研究施設 9 カ所の計 46 施設で実施し、全国の薬学部の中でも最大規模・内容となっている。

2) 2 年次の関連カリキュラム

「共同作業の開始」をテーマに、コース名「医療・福祉のプロセスを体験する」として「診療の流れを知る」と「福祉の現状を知る」の 2 ユニットを平成 19 (2007) 年度から実施している。

①診療の流れを知る

・一般目標

診療が、診察から治療に至る一連のプロセスで行われ、医師、看護師、薬剤師などの各医療専門職からなる医療チームの協力・連携が重要であることを理解するために、医療機関で診療の流れを体験し、各医療専門職の役割と相互の関わりについて学ぶ。

・実施内容

平成 19 (2007) 年度は 2 年次 75 人が選択し、7 月～10 月に、大学病院病棟での看護見学実習 1 日、病院・診療所の外来診療見学実習 2 日（半日×2 カ所）、事前学習・見学まとめ 6 日を行った後、診療におけるチーム医療の役割についてグループ討議し、報告会を実施した。看護見学実習は昭和大学病院 25 病棟・藤が丘病院 15 病棟の計 40 病棟、外来見学施設は主に医学部卒業生が診療している 24 診療所・病院で実施した。このような大規模な看護および外来診療見学実習は全国に例はなく、本実習により診療の流れと医療チームの連携の重要性を医療現場で直接、学ぶことができた。

②福祉の現状を知る

・一般目標

福祉がどのような職能とシステムの下で実施されているかを理解するために、高齢者福祉の現場を体験し福祉に関わる専門職の役割について学ぶ。

- ・実習内容

平成 19 (2007) 年度は 2 年次 42 人が選択し、9 月～10 月に、介護基礎実習、高齢者服薬ケア実習により基本的な技能を修得した後、高齢者福祉施設 9 施設において介護実習・服薬見学を 2 日間体験した。また高齢者服薬ケアにおける薬剤師の役割を学ぶため、薬局見学を 14 施設で 1 日体験した。実習終了後、高齢者福祉の現状と薬剤師の役割についてグループ討議を行い、報告会を実施した。高齢者へのケアの実際とそれに関わる多くの職能の連携について、福祉の現場で直接、学ぶことができ、チームワークを必要とする高齢者福祉について深い学習を行うことができた。

3. 3 年次の関連カリキュラム

「専門性の相互理解」をテーマに、コース名「チーム医療で患者と薬に目を向ける」として「チーム医療による薬物治療」と「救急医療・外科医療と薬剤師」の 2 ユニットを平成 20 (2008) 年度から実施を予定している。

①チーム医療による薬物治療

- ・一般目標

将来、医療チームの一員として患者の情報を共有し、積極的に協力しながら各自の専門性を発揮することの必要性を理解するために、各学部の学生の討議により代表的な症例を解析し、患者に適した安全な医療を提示する能力を修得する。

- ・実施内容 (予定)

平成 20 (2008) 年 12 月に 4 学部の 3 年次約 600 人を対象に、旗の台および横浜キャンパスで、4 学部合同の PBL チュートリアルを行う。学生を 72 グループ (各グループ 学部混合 8～9 人) に分け、両キャンパスの PBL ルームや小講義室を利用し、提示された代表的な臨床症例について、ファシリテータ (4 学部教員約 40 人) が加わった小グループ討議 (コアタイム) 2 回と自学自習を行い、病状や心理社会的状況を解析して適切な薬物治療やケアなどを提案する。各グループの討議内容についてスライドを用いて発表する。

臨床症例を用いてチーム医療のシミュレーションを行う大規模な学部合同 PBL チュートリアルは、全国初の試みであり、チーム医療の学習に非常に有効なものと期待される。

②救急医療・外科医療と薬剤師

- ・一般目標

救急医療と外科医療におけるチーム医療の重要性と薬の専門家としての薬剤師の果たす役割を実感するために、救急・外科医療および増井に関する専門知識を学習し、救急医療の体験実習を行う。実習終了後、チーム医療の重要性と麻酔関連薬の有用性について討議する。

- ・実施内容 (予定)

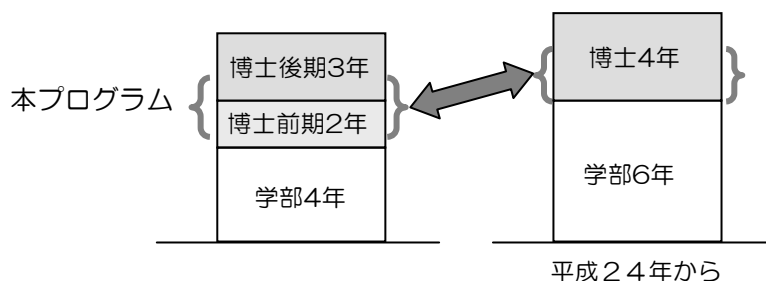
麻酔関連薬の有効性と救急医療と外科におけるチーム医療を学ぶため、救急・外科医療の基本的知識と麻酔に関する知識を専門医、担当薬剤師、看護師から学習した後、大学病院手術部、救命救急センターで体験学習を行う。実習終了後、

これらの領域でのチーム医療の重要性について討議し発表する。薬剤師の活躍が比較的少なかった急性期医療でのチーム医療を体験学習することにより、薬剤師の今後の活動について展望が得られることを期待する。

5. 薬剤師の薬学的臨床研究能力養成プログラム（大学院GP）

平成 18 年 4 月より 6 年制薬学部がスタートした。昭和大学薬学部でも、学部教育を 4 年間から 6 年間に延長して内容を抜本的に改革した。従って、平成 22 (2010) 年度には、4 年制での卒業生が大学院博士前期課程に進学することが原則としてなくなり、平成 24 (2012) 年度に最初の 6 年制卒業生が大学院進学の時を迎えることになる。

これを受けて薬学研究科では、6 年制教育を受けた薬剤師がさらに能力を高めるための大学院教育プログラムの構築に着手し、平成 19 (2007) 年より「薬剤師の薬学的臨床研究能力養成プログラム」を開始した。平成 24 (2012) 年に 6 年制薬学部の上に、新たな薬学系大学院 4 年制博士課程がスタートすることになると推定されるが、この 4 年制大学院での教育の目的、カリキュラムのあり方について具体的な議論や提案はいまだなされていないのが実情であった。新しい制度を受けて、いろいろな可能性が考えられるが、実際に大学院がスタートする前から、そのあり方を模索し新視点から具体的なカリキュラムの構築を試みることで、大学院を目指す学生へのメッセージともなり、非常に重要なことであると認識している。現在は博士前期課程の学生を中心に、新カリキュラムを試験的開講し順次拡大していくが、この取組みはほぼそのま



まの内容で、平成 24 (2012) 年にスタートする新たな薬学系大学院 4 年制博士課程に移行できるものを目指している。

このプログラムは、(独)日本学術振興会の審査を経て、文部科学省平成 19 (2007) 年度「大学院教育改革支援プログラム」(研究拠点形成費当補助金 若手研究者養成費)に選定された。「大学院教育改革支援プログラム」(大学院 GP と略す)は、それまでの「魅力ある大学院教育イニシアティブ」と「特色ある大学教育支援プログラム」を一本化して、平成 19 (2007) 年度に新たに始められた支援プログラムである。人文系、理工系、医療系の 3 領域全体で 355 件の申請があり、日本学術振興会の審査を経て 126 件が採択された。医療系大学では 20 件が採択された。薬学系大学院では、昭和大学、千葉大学、大阪大学、熊本大学の 4 校のみであった。本プログラムは平成 19 (2007) ～21 (2009) 年度の 3 カ年、総額 7,000 万円余りの規模になる。

本学薬学研究科では、薬学部 6 年制教育を前提としたこれからの薬学系大学院で推進すべき薬学研究・教育活動を「薬学的臨床研究」と名づけた。これまで一般的に「臨床研究」という言葉は、医師あるいは歯科医師が臨床現場で遭遇する症例に関する研究を指して使

われてきた。薬剤師が医療人であること、現在の臨床現場で医薬品が大きな貢献をしていること、そして薬学部6年制教育により臨床の場での活躍が増すことから、今後「薬剤師の薬学的臨床研究」の重要性がますます認識されるはずである。「薬学的臨床研究能力」は、薬剤師自らが臨床現場で経験した事例に基づいて、

- ① 薬物の適正使用に貢献する、
- ② 一般市民の健康維持増進に寄与する、
- ③ 医療現場のニーズを敏感に吸い上げて創薬サイドに提供する、

のそれぞれの観点でオリジナルな創意工夫がなされること、と説明することが出来る。薬剤師が研究マインドをしっかりとって、臨床現場で実務に従事する。その中から研究テーマを掘り起こし、新たな発見や提案を模索することが望まれる。

これからの薬学系大学院では「薬学的臨床研究」を推進するため、その研究遂行能力を持った大学院生を教育し、指導的な役割を担う人材を臨床現場に輩出すること、臨床経験と研究マインドを持った研究者を輩出すること、次世代の薬剤師と薬学研究者を教育できる人材を要請することが重要な使命である。

この教育プログラムでは、現在の博士前期1-2年次に「薬学的臨床研究スキルアップコース」を導入する。ここでは薬学的臨床研究の方法、すなわちデータの読み方と解析の仕方、プレゼンテーション、英語のスキルを含めて、臨床研究マインドの基礎を養うことを目的とする。すべての科目はPBL中心の参加型学習とし、将来的には必修のコースと位置づける。博士前期2年次から博士後期1年次にかけて「薬学的臨床研究 病院コース」「薬学的臨床研究 地域コース」のいずれかを選択履修する。医療機関に現場の医師、薬剤師が教育スタッフに加わり、現場における問題点をPBLで学ぶ。さらに病院または地域の薬局などでの研修から、博士論文の研究テーマのシーズを掘り起こすことを課題とする。博士後期1年次までのこれらの経験をもとに、博士後期2-3年次でさらに個別の研究テーマを掘り下げて、オリジナルな薬学的臨床研究を推進させる。従来、大学院での研究テーマは、各講座の教授から与えられるものになりがちであったが、本プログラムでは、自らの経験から研究テーマを探索するマインドを培うことも、重要なポイントと考えている。

本プログラムでは、薬学的臨床研究能力向上ポイント一つとして、国際的な活躍のできる基盤を作ることも視野に入れている。「薬学的臨床研究スキルアップコース」では、アドバンスト医療薬学英语Ⅰ・Ⅱを開講し、E-learning システムを活用して listening と roll play を取り入れたより実践的な英語学習を行うことにした。また海外の大学との学部間協定を結び、大学院生が短期相互訪問で海外の大学を経験する枠組みを作った。平成19（2007）年度に韓国の嶺南大学と協定締結し、12月に修士学生1人が嶺南大学を訪問し、英語での発表会に参加するなどの交流活動を行ってきた。これに続き、現在米国およびタイの大学との協定準備交渉を行っている。さらに、海外での学会に参加することも奨励し、支援制度を利用して多数の院生が渡航した。

新たなカリキュラムの導入と、今後の大学院に向けての取組みを推進するには、教員、学生、および父母の理解と協力が必要である。学部内でワークショップを開催し、教員間の情報共有を行うとともに、新たな取組みに相応しいシラバス作成を行った。学生、父母に向けて、2種類のパンフレットとホームページを作成し、種々の機会に説明会を行って、

周知を図った。初年度の試験的開講もスムーズに行われ、新しい取組みに対して院生からも興味をもって受け入れられている。

平成 20 (2008) 年度、平成 21 (2009) 年度でこの新カリキュラムの原型が完成する。それによって、今後の薬学系大学院のスタイルを実現できることが期待される。

6. 国際交流センター

最近、医療に限らずあらゆる分野でグローバル化が進み、国境を越えたさまざまな流れが生じている。国内だけに目を向けている時代ではなく、教育・研究の国際化は大学の重要なテーマとなっている。

昭和大学では以前から積極的に国際化を推進している。昭和 46 (1971) 年には海外出張旅費規程を制定し、海外の学会で発表する教員に旅費の補助を開始した。翌年には、学術研究及び教育の充実を期する目的で教員の海外留学規程を制定した。また昭和 54 (1979) 年には海外研修旅費規程を制定し、教員の海外研修旅費の補助を開始した。この流れが、平成 3 (1991) 年の国際交流センター設立の基礎となった。

国際交流センターは学長直属の組織として、国際交流に関する整備・発展及び推進を図る組織として発足した。主な業務内容は、①国際交流にかかわる事業計画に関すること ②職員の海外留学及び海外出張に関すること ③外国人招へい、研修に関すること ④国際医療協力に関すること ⑤外国人研修生宿舎の運営 である。現在では学生の国際交流にも積極的に関与している。

毎年数多くの外国人研修生が昭和大学で研修しており、これまで 550 人以上を受け入れている。外国人研修生に対しては宿舎の提供、生活補助金の支給等の支援も行っている。平成 19 (2007) 年からは前年度に研修した外国人研修生のレポート Showa University Foreign Intern 2006 Report を発行しており、中国 6 人、バングラディシュ 5 人、トルコ 2 人、セルビア 1 人、インドネシア 1 人、パラグアイ 1 人の研修レポートを掲載し、大使館を含む関連部署に配布している。

国際医療協力では、エジプトのカイロ大学病院に JAICA を介して医療・看護法の指導を行っている。カイロ大学病院とは平成 12 (2000) 年 11 月に姉妹校締結をしている。

学生の国際交流も活発に行われ、多くの学生に国際交流の機会が与えられるよう経費の面でサポートしている。平成 17 (2005) 年に「学生海外実習・研修補助金制度」を設けている。初年次の学生に対しては、米国オレゴン州のポートランド州立大学で夏期研修プログラムを提供。2～4 年次では各学部共有専門教育に合わせ、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA)、米国チューレン大学、オーストラリアのアデレート大学等の夏期研修プログラムが組まれている。これらの海外に学生を派遣するだけでなく、オンデマンド Web ミーティングシステムを用いて、海外の大学、病院とのリアルタイムコミュニケーション交流プログラムの構築を検討している。

海外協定校一覧

	大学名	国名	締結開始
姉妹校	カイロ大学	エジプト	平成 12（2000）年 11 月
	ローマ大学	イタリア	平成 12（2000）年 11 月
	慶熙大学	韓国	平成 12（2000）年 5 月
医学部間協定	チューレン大学	アメリカ	平成 15（2003）年 7 月
	ミネソタ大学	アメリカ	平成 16（2004）年 11 月
	ウィーン医科大学	オーストリア	平成 17（2005）年 9 月
	ハワイ大学	アメリカ	平成 18（2006）年 2 月
歯学部間協定	大連医科大学	中国	平成 15（2003）年 9 月
	天津医科大学	中国	平成 16（2004）年 10 月
	アデレード大学	オーストラリア	平成 17（2005）年 3 月
	上海交通大学医学院	中国	平成 17（2005）年 4 月
	南カリフォルニア大学	アメリカ	平成 18（2006）年 2 月
	チュービンゲン大学	ドイツ	平成 18（2006）年 4 月
	台北医科大学	台湾	平成 18（2006）年 12 月
	香港大学	中国	平成 19（2007）年 2 月
薬学部間協定	嶺南大学	韓国	平成 19（2007）年 10 月