

自己点検・自己評価報告書

平成26年度

昭和大学

自己点検・自己評価報告書の刊行にあたって

このたび「平成26年度 自己点検・自己評価報告書」を刊行することとなりました。

さて、本学の自己点検・自己評価に関する活動は、平成6年の自己評価委員会設置に始まりました。昭和大学年報に基づいて自己点検・自己評価を行い、その内容を取りまとめた自己点検・自己評価報告書を平成7年度分から作成してまいりました。その後、大学基準協会の評価基準に準拠した内容に改め、平成12年には同協会の相互評価で認定を受けております。平成20年度には、日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審し、同機構が定める評価基準を満たしているとの認定を受けております。また、平成27年度には、同機構による2回目の大学機関別認証評価を受審することになっております。

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

諸賢のご高覧、ご指摘を賜れば幸いです。

平成27年7月

昭和大学
学長 小出 良平

昭和大学 自己点検・自己評価報告書 平成26年度

目 次

1. 教育・研究

総 論	【学部】	1
	【大学院】	2
1-1	教育課程及び教授方法	3
	【学部】	3
	医学部	3
	歯学部	4
	薬学部	5
	保健医療学部	6
	富士吉田教育部	7
	【大学院】	9
	医学研究科	9
	歯学研究科	9
	薬学研究科	10
	保健医療学研究科	11
1-2	学修及び授業の支援	13
	【学部】	13
	医学部	13
	歯学部	14
	薬学部	14
	保健医療学部	16
	富士吉田教育部	16
	【大学院】	18
	医学研究科	18
	歯学研究科	18
	薬学研究科	19
	保健医療学研究科	20

1 - 3	単位認定、卒業・修了認定等	21
	【学部】	21
	医学部	21
	歯学部	21
	薬学部	22
	保健医療学部	24
	富士吉田教育部	24
	【大学院】	26
	医学研究科	26
	歯学研究科	26
	薬学研究科	27
	保健医療学研究科	28
1 - 4	教育目的の達成状況の評価とフィードバック	30
	【学部】	30
	医学部	30
	歯学部	30
	薬学部	31
	保健医療学部	32
	富士吉田教育部	33
	【大学院】	34
	医学研究科	34
	歯学研究科	34
	薬学研究科	35
	保健医療学研究科	36
1 - 5	教育職員の配置・職能開発等	37
	【学部】	37
	医学部	37
	歯学部	37
	薬学部	38
	保健医療学部	40
	富士吉田教育部	40
	【大学院】	41
	医学研究科	41
	歯学研究科	42
	薬学研究科	42
	保健医療学研究科	43

2. 学生支援

2-1	学生の受入れ	44
	【学部】	44
	医学部	44
	歯学部	45
	薬学部	46
	保健医療学部	46
	【大学院】	47
	医学研究科	47
	歯学研究科	48
	薬学研究科	49
	保健医療学研究科	49
2-2	キャリアガイダンス	51
2-3	学生サービス	53
	【学部】	53
	【大学院】	57

3. 教育環境の整備

3-1	校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理	59
3-2	情報サービス施設の整備と適切な運営・管理	60
3-3	図書館の整備と適切な運営・管理	61
3-4	防災に関する体制の整備	62

4. 業務執行体制

4-1	業務執行の管理体制の構築とその機能性	63
4-2	職員の資質、能力向上の機会の用意	64

5. 附属学校、診療施設

5-1	医学部附属看護専門学校	66
5-2	昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院	67
5-3	藤が丘病院	69
5-4	藤が丘リハビリテーション病院	72
5-5	横浜市北部病院	74
5-6	江東豊洲病院	76
5-7	豊洲クリニック	77
5-8	烏山病院	78
5-9	歯科病院	79

6. 昭和大学独自の自己評価

6-1	初年次全寮制教育	81
6-2	チーム医療の実践	83
6-3	国際交流の促進	86
6-4	教育推進室の活動	89
6-5	研究推進室の活動	91
6-6	地域連携	92
①	地域医療実習の実施 (医学部)	92
	(歯学部)	92
	(薬学部)	93
	(保健医療学部)	95
②	公開講座の実施	97

データ集

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

【総論】

(学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

平成 26 年度における本学 4 学部への志願者数は昨年同様 1 万人を超え、医学部の志願者数も 2 年連続 6 千名余となりました。

国家試験結果については、薬剤師国家試験の合格率が 68.2% (昨年 60.4%) と昨年よりやや高くなっているものの低い合格率となっています。

学校教育法の改正に伴い、改正法の趣旨を踏まえ学内諸規程等の見直しを行いました。

また、平成 27 年度に 2 回目となる大学機関別認証評価を受審するにあたり、委員会を立ち上げ、準備を進めました。

学生支援の一環として 50 数年間に亘り実施している指導担任制度を更に充実させるため、法人・大学活性化推進委員会内にプロジェクトを設置し、平成 27 年度より実施する新たな制度を構築しました。

研究面においては、4 つ目の研究所として藤が丘リハビリテーション病院内にスポーツ運動科学研究所を設置するための準備を進めました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

薬学部カリキュラム改革推進プロジェクトを立ち上げ、合理的なカリキュラムによる薬剤師教育を行い、国家試験合格まで到達できるシステムを構築します。

電子シラバスについては、学生や教育職員に対してアンケート調査を実施し、よりよい運用に向けて問題点の検証、改善を進めます。

ポートフォリオを活用した学習評価の実施に向けて、教育推進室会議等で審議し、取り組みます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

法人・大学活性化推進委員会内に立ち上げた薬学部カリキュラム改革推進プロジェクトより、過密となっていた 6 年次カリキュラムの改革、高学年の実務実習カリキュラムの改革等を盛り込んだ答申が提出され、平成 27 年度から新たなカリキュラムが実施予定となっています。

電子シラバスについては、講義資料を PDF ファイルにて開示し、よりよい運用に向けて授業支援機能を拡充しました。

また、ポートフォリオを活用した学習評価は、富士吉田教育部及び 4 学部の実習において実施しており、歯学部では電子ポートフォリオを一部導入しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

指導担任制度について、本学の特色であるチーム医療教育を前提とした学部横断型の導入により、学部間・学年間の繋がりを強化する等、学生生活支援・指導はより充実されるものと評価しています。

ポートフォリオを活用した学習評価については、導入科目が一部にとどまっており、内容も含めて更なる検証が必要と考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

ポートフォリオを活用した学習評価の実施に向けて、富士吉田教育部及び4学部での実習における評価方法と実施状況を教育推進室会議等で検証し、適切な学生の評価を行います。

(学長 小出 良平)

(大学院)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

本学大学院への入学者は春季・秋季合わせて 128 名（医学研究科：春季 45 名・秋季 16 名、歯学研究科：春季 30 名・秋季 0 名、薬学研究科：春季 12 名・秋季 2 名、保健医療学研究科博士前期：春季 14 名・秋季 3 名、保健医療学研究科博士後期課程：春季 4 名・秋季 2 名）となりました。また、修了者は 89 名（昨年度 100 名）で、本年は保健医療学研究科の博士後期課程の完成年度となり、初めての修了生 3 名を輩出しました。

博士（乙号）の学位授与者は、医学研究科 26 名、歯学研究科 2 名、薬学研究科 7 名の合計 35 名でした。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

薬学研究科大学院制度改革プロジェクトを立ち上げ、将来の薬学研究者・教育者を育成するために、大学院進学者の増加を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

薬学研究科大学院制度改革プロジェクトより、入学者増員計画と学位（博士号）取得推進計画を盛り込んだ答申が提出され、改革を進めております。平成 26 年度の入学者は春季 12 名、秋季 2 名と昨年の 4 名に比べて増加しており、順調に推移しています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

各学部学生に対する大学院入学に向けた啓発活動、大学院 Multi Doctor プログラムの周知が不十分であると考えます。また、薬学研究科への入学者の増加をさらに推進する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学部学生へ大学院 Multi Doctor プログラムや経済的支援（特別奨学金・大学院奨学金）があることを積極的に周知するとともに、大学院修了者の進路（キャリアパス）について検討します。

(学長 小出 良平)

1-1 教育課程及び教授方法

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

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

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

電子シラバス使用における欠点に対しては、一部の項目について紙ベースでの情報提供も併用するようにします。また、ポートフォリオ利用を増やすため、ポートフォリオの利点・利用法等について周知します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

電子シラバスの使用法の説明、一部の項目についてのプリント配布を行いました。また、臨床実習ではポートフォリオを用いた教育法を採用し、利用が増加しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

電子シラバスの使用についてはその利便性の観点で改善の余地が指摘されています。

ポートフォリオについては臨床実習以外での利用が少ない状況です。

授業で用いたグラフ・画像等のファイルを学生が随時閲覧できるよう学内専用フォルダを設置し、利用できるようになりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

より利用しやすい電子シラバスになるよう改善します。

ポートフォリオを利用した教育科目を増加します。

授業資料の学内専用フォルダへの情報提供を促進します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

90 分授業でのカリキュラム編成を 4 年次まで行いました。また 4 年次の医学部講師による授業を、単一ユニットから関連各科のユニットに移行し、学生が歯科との関連で授業を理解しやすいようにしました。

チーム医療教育については前年度同様に 3 年次から 5 年次で実施し、さらに歯学部としての教育効果をあげるために昨年から開講した「チーム医療と口腔医学Ⅰ、Ⅱ」を 3、4 年次に行い、e-learning や VP など IT を活用した歯学教育を推進しました。また 3 年次では地域の歯科医院の協力を得て地域連携歯科医療実習を始めました。

5 年次の臨床実習では、ご父兄の協力を得て診療参加型臨床実習の一層の充実を図るとともに、臨床実習に電子ポートフォリオを導入して、学生の到達度や評価をわかりやすくしました。臨床実習終了時 OSCE (iOSCA) は内容や評価方法を新たにして今年度も実施しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

カリキュラムの再編を 4 年次まで広げます。また、臨床実習にも電子ポートフォリオの導入に向けた準備を進めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学生の理解度を深め、学力向上を目指したカリキュラム再編を 4 年次にまで広げ、学生の集中力の持続や理解度の向上が図れるよう授業内容の工夫を行いました。2 年次にはより細かなサポートができるよう中間試験を導入しました。また、保存系臨床実習に電子ポートフォリオを導入しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

4 年次まで 90 分授業が広がったことで、授業時間数の配分が安定しましたが、新たなユニットの増加により、時間割が緊密になりすぎる傾向がみられました。

臨床実習における電子ポートフォリオの導入は、今年度は保存系臨床実習のみでしたが、さらなる拡大が必要であるとともに、内容の検証も必要と思われます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

カリキュラムの再編を 5 年次まで広げます。時間割の緊密化に対しては、e-learning などを用いた自己学習を取り入れて、授業時間の有効利用を図ります。

また、臨床実習における電子ポートフォリオを、歯科病院で実習を行う臨床各科で実施するようにします。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

今年度は、一般社団法人薬学教育評価機構による第三者評価を受審し、評価機構が定める「薬学教育評価 認定基準」に適合していると認定されましたが、その評価報告書においても、本学の教育課程は非常に高い評価を受けています。

また、平成 27 年度からは「薬学教育モデルコアカリキュラム」が改訂されることを受け、今年度は、これまでのカリキュラムの再評価を行うとともに、新しいカリキュラムの構築を進めました。平成 27 年度からの新カリキュラムの導入に先んじ、平成 26 年度には、3 年次の「基礎薬学演習」を廃止し、演習が必要な講義の授業時間数を増やした上で、各科目の授業時間内で演習を実施しました。また、プライマリケア、フィジカルアセスメント、トリアージに関連した項目を中心に、「薬と疾病」の PBL チュートリアルの内容の拡充を行いました。実務実習の内容についても検討し、平成 27 年度より病院実習を 4 年次 2 月より開始することとしました。

さらに、今年度は、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムに「大学で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる薬剤師養成プログラム」が採択され、本プログラムの実施にむけたカリキュラムの構築を開始しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

3 年次の「基礎薬学演習」を廃止し、演習が必要な講義の授業時間数を増やした上で、各科目の授業時間内で演習を実施します。

平成 27 年度の新入生から改訂薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した新カリキュラムを導入するため、教育課程の編成・実施の方針を確認した上で、薬学教育推進室、薬学部教育委員会、カリキュラム検討委員会や各種ワーキンググループなどで、具体的な新カリキュラムと中長期的なロードマップの作成を行い、円滑なカリキュラム変更・改善を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度には、2 年次に加え、3 年次の「基礎薬学演習」を廃止し、演習が必要な講義の授業時間数を増やした上で、各科目の授業時間内で演習を実施しました。

また、平成 27 年度の新入生から改訂薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した新カリキュラムを導入するため、これまでのカリキュラムの再評価を行うとともに、教育課程の編成・実施の方針を確認した上で、カリキュラム検討委員会を中心に、新しいカリキュラムの構築を進めました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

一般社団法人薬学教育評価機構による第三者評価を受審し、評価機構が定める「薬学教育評価 認定基準」に適合していると認定されました。特に本学の特色である体験実習や PBL チュートリアル、附属病院や地域医療施設でのチーム医療学習は高い評価を受けました。

今年度は、2年次に加え、3年次においても、演習が必要な講義の授業時間数を増やし、各科目の授業時間内で演習を実施することにより、授業の進行と合わせてタイミングよく演習を実施できるようになりました。さらに、「薬と疾病」のPBLチュートリアルの内容の拡充を行い、プライマリケア、フィジカルアセスメント、トリアージに関連した項目の充実をはかりました。今後は、4年次以降の実習・演習科目について検討する必要があります。

また、平成27年度から「薬学教育モデルコアカリキュラム」が改訂されるのに際し、カリキュラム検討委員会を中心に、新しいカリキュラムの構築を進めました。平成27年度の新入生より、新しいカリキュラムを開始します。文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムに採択された「大学で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる薬剤師養成プログラム」の実施にむけたカリキュラムも構築しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

「薬学教育モデルコアカリキュラム」が改訂されるのに際し構築した新しいカリキュラムを、平成27年度の新入生より開始します。さらに、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラム「大学で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる薬剤師養成プログラム」の実施にむけたカリキュラムも、平成27年度の新入生より開始します。今後は2年次以降のカリキュラムについてブラッシュアップし、順次開始する予定です。

また、改訂薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した新カリキュラムの導入に先んじ、平成27年度からは4年次以降の実習・演習科目のカリキュラムを変更します。病院実習を4年次2月より開始し、実務実習をより充実したものとします。6年次においては、演習科目を早めに終了し、国家試験にむけた準備に十分な時間を確保できるようにします。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成26年度の現状の説明」

他学部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」を育成しています。

教育課程は、人間の科学で人文・社会科学及び自然科学を選択科目として学生の関心に応じて選択の自由度を高め、幅広く学び、健康の科学で基礎・臨床医学を学びます。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びます。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

2年生の進級判定を含むカリキュラムの検討として、2年次最後の基礎看護実習の実施

方法を検討し、2月末までに進級判定を行い、3月から開始する新2年生の教育課程を整備します。理学療法学科・作業療法学科における病院実習を全附属病院で実施するために急性期病院での実習内容を整備します。また3学科の病院実習で実施するクリニカルクラークシップの実施体制を整備します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

看護学科2年次最後の基礎看護実習を全員同時に実施し、実習期間を短縮したことで2月末までに進級判定を行いました。3月から開始する新2年生の教育課程を整備し、補講期間を短縮しました。理学療法学科・作業療法学科における病院実習を全附属病院で実施するために急性期病院での実習内容を整備しました。また3学科の病院実習で実施するクリニカルクラークシップの実施体制を整備しました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

看護学科2年生基礎看護学実習が全員で実施でき、進級判定が2月にできたことは評価できます。3月から開始する新2年生の教育課程を整備し、補講期間を短縮しましたが、看護学科編入生を対象とする科目に対する対応がなされておらず、一部の科目で前倒し授業が開始されておられません。3学科とも附属病院で全ての実習を実施するために急性期病院での実習体制を整備したことは評価できます。しかし看護学科では、一部の領域では臨床教育職員の不足により臨床教育職員のみによる病院実習が実施できない可能性のある領域が存在します。理学療法学科および作業療法学科の病院実習では3年以上の実務経験がある病院勤務の理学療法士および作業療法士が実習を担当し、評価まで実施するため、臨床教育職員が増えていません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

3月から開始する新2年生の教育課程を整備し、看護学科編入生を対象とする科目は4月以降に編入生への補講等による対策を検討し、オリエンテーション終了後授業完全前倒し実施を検討します。看護学科卒前病院実習を臨床教育職員による完全実施のために臨床教育職員の採用を行います。理学療法学科および作業療法学科の臨床教育職員数を増員します。

(保健医療学部長 副島 和彦)

(富士吉田教育部)

「1. 平成26年度の現状の説明」

学部横断科目(教養+専門): a「チーム医療の基盤」、b「コミュニケーション」、c「医療人のためのヒューマニズム」、d「健康と運動・スポーツの科学」の4つの科目が4学部合同で開講しています。グループ分けに際しては、医・歯・薬・保健医療の各学部の学生が混成するように配慮されています。aはPBL方式によるGW(グループワーク)を基本とし、bは授業の大半をGWで行い、cは講義形式に一部GWを取り入れ、dは演習・実技形式を基本としています。dには救急(ADL)講習なども含まれています。

専門基礎科目: 医療・疾病に関する入門科目、情報・英語・心理・数学関連の科目に

加えて理系3科目と各学部の入門・概論科目が講義（情報は演習も含む）形式で配置されています。更に実習・演習科目として「総合サイエンス臨床実習入門」及び「基礎サイエンス実習」が学科（看護学科を除く）ごとに実施されています。

教養選択科目（文系科目）：人文社会系の科目に加えて外国語科目も開講されており、前期と後期を合わせて8科目を自由に選択することができます。

初年次体験実習：学部横断型の体験実習と、これまで行われてきた各学部実習とを組み合わせ、PBL方式の事前学習、病院実習1日、施設実習3日、そして救急（ADL）講習等1日を、1グループ5名でおよそ120グループに分け、延べ3週間にわたって実施しています。各学部に特化された医療体験実習だけでなく、医療・福祉に関わる幅広い体験を早い時期から共有することが目指されています。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

選択科目の履修者数の偏りに関しては、次年度より1科目の最小開講人数を30名とし、最小開講コマ数を2コマとする最小限条項が実施されることになりました。ただし、多人数に対する具体的方策は現在検討中のため、当面は4限の開講コマ数を増やすことで事態の改善に努めます。また、英語教育に関しては、担当教育職員を中心に改善に努めます。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

医療系にふさわしい英語教育の再検討に関しては、英語教育職員が中心になり改善に努めたことと、英語教員を1名補充することにより効果がでた点は評価できます。しかし、ネイティブの専任教員がいないことや、上級学年との英語教育の連携が不十分なため、今後のカリキュラムプランニングの必要性が残されています。また、選択科目の履修者数の偏りに関しては、次年度に理系科目および生活に関わる科目を開講することで対応することが決められました。情報教育のあり方については、SNSガイドラインが作成され、初めて実施されました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

理系選択科目が3科目、生活に関する科目が1科目、文系科目が1科目、合わせて5科目の平成27年度開講が決定されたことと、SNSガイドラインの作成および実施できたことは評価できる点です。ただ、選択科目の履修者の偏りについては完全に解決されてはならず改善の必要が残されています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

英語教育に関しては、英語教員を1名補充したことから改善が見られました。しかし、全体的なカリキュラムプランニングについての検討がなされなかったため、担当教育職員および教育推進室を中心に改善に努めます。また、選択科目のコマ数が次年度から前期、後期とも3コマになったため、新規開講科目数を増やしたが履修者数の偏りに関しては、再度検討を進めます。

（富士吉田教育部長 小出 良平）

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

修了延期となる学生について指導教育職員から指導の現状と計画について報告するようになります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

修了延期学生の指導教育職員からの現状・計画の報告については実施できませんでした。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

修了延期者が学外研修を行うことについて、その必要性、効果などに説明が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

修了延期となる学生の指導教育職員からの現状・計画の報告について実施します。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

シラバスに基づいて、1 年次では、主科目に加えて、幅広い研究能力の基礎を学習するために、副科目、共通科目、歯学研究特論、口腔科学特論、臨床特論を開講しています。2 年次以降は、自己の研究を遂行するとともに、研究に関する種々の論文の精読、

論理的解析及び高度な研究分野における新規知見を学び、独創的かつ専門領域を発展させる礎となる論文を作成します。

歯科臨床の将来を担う指導者の養成を目指して、平成 25 年度から新たに専門医コースを新設しました。30 名の大学院入学者のうち 16 名が専門医コースを選択しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

専門医コースについては、主要な学会の認定資格を精査し、大学院生の臨床実習の内容と時間を整備します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

歯学研究科の各専攻科目について、取得可能な専門医資格のリストを作成し、大学院入学希望者のための説明会および研究科教授会資料等で配布し説明を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

主科目以外の学問領域への関心を拡げ学際的視点を養えるよう、「口腔科学特論」ならびに「臨床特論」を開講しています。また、学内で実施される学会・セミナーの一部をリカレント教育と認定し大学院生に周知しています。また、英語をネイティブスピーカーによる通年の科目とし、英語による口頭発表や論文発表、医療現場でのコミュニケーション能力の向上を目指しています。一方で、学生の多様なニーズや個性に対して柔軟に対応できる教育システムの構築が課題と考えられます。今年度は 4 年次の学生に対して 8 月に中間報告会を実施し、指導教員以外の教員を加えたメンバーで学位論文作成の進捗状況の確認・指導を行いました。実施時期が 8 月と遅れたため報告会での指導内容を学修に活かす時間を十分とることができませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

中間報告会実施時期を早め、報告会参加教員からの指導内容を学修に活かせるよう工夫します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

平成 24 年 4 月より 4 年制博士課程を開設し、8 名の学生が入学しました。新設した 4 年制博士課程は順調にスタートしました。また、すでに募集を停止した博士後期課程（3 年制）在学学生に対しても研究指導を行い、第 3 学年在籍者 4 名のうち 2 名は博士論文の発表、審査を経て無事、博士号を取得し修了しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

平成 25 年度に引き続き、平成 26 年度も入学者の増加を図るため、学部生への大学院の概要に関する説明会の実施と、全国の大学や医療施設への案内パンフレットと募集要項を郵送します。

平成 26 年度以降も秋季入学を実施し、海外及び社会人受験者の増加を図ります。

また、選択科目の充実を図るため、「専門薬剤師養成科目」として「感染制御専門薬剤師養成科目群」と「救命救急専門薬剤師科目」を新たに開講する準備を進めます。更に、4 大学院（昭和大学、慈恵医科大学、星薬科大学、上智大学）連携の「がんチーム医療」を開講します。そして、入学者の増加が予想されるため、必修講義科目として「医療薬学における統計学的解析法」（薬物動態学研究室担当）を新たに開講します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

入学者の増員を図るため、学部生のオリエンテーションおよび父兄会、そして学術集会、セミナー等を通して薬学研究科について説明し、入学者を募りました。

今年度も秋季入学を実施し、社会人受験者の増加を図りました。

そして、選択科目の充実を図るため、「専門薬剤師養成科目」として「感染制御専門薬剤師養成科目群」と「救命救急専門薬剤師科目」を新たに開講しました。更に、4 大学院（昭和大学、慈恵医科大学、星薬科大学、上智大学）連携の「がんチーム医療」を開講しました。必修講義科目として「医療薬学における統計学的解析法」（薬物動態学研究室担当）を新たに開講しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

第 3 学年在籍者 2 名は博士論文の発表、審査を経て無事、博士号を取得し修了しました。

必修講義科目として新たに開講した「医療薬学における統計学的解析法」（薬物動態学研究室担当）については、全研究科の学生が履修できるように変更する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

「医療薬学における統計学的解析法」を大学院共通科目の「医学生物学における統計学的解析法」に組み込みます。

（薬学研究科長 山元 俊憲）

（保健医療学研究科）

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

高い専門性に基づく臨床研究でリーダーシップを発揮し、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等の違いにとらわれることなく、博士前期課程ではチーム医療を推進できる人材を育成し、博士後期課程では教育・研究者を育成する教育を行っています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

授業評価に基づき必要な改善と教育職員へのフィードバックを行い、博士後期課程の完成年度を迎え最初の修了生を輩出するにあたり、設置計画履行状況報告書を提出し、調査結果に基づき対応します。また全教育課程の点検・評価と学位審査等の確認を行い、完成年後に 5 年間 1 貫制博士課程制度の導入に向けた準備を進めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

授業評価に基づき必要な改善と教育職員へのフィードバックを行いました。博士後期課程は完成年度を迎え、設置計画履行状況報告書を提出し、最初の修了生を輩出しました。完成年後に実施する 5 年間 1 貫制博士課程制度の導入に向けた準備を開始しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

博士前期課程の教育課程充実のため平成 27 年度から開始する口腔保健学領域を設置しました。またがん看護専門看護師教育課程を開始するための準備を行いました。最初の博士後期課程修了生を輩出し、研究指導等は順調に推移しましたが、博士論文の学術雑誌への掲載が期日までに完了しない院生が存在しました。平成 29 年度から博士前期・後期課程に 5 年間 1 貫制博士課程制度の導入に向けた準備を開始しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

専門看護師養成教育課程の充実を目指し、平成 27 年 7 月にがん看護専門看護師教育課程の設置申請を行います。博士後期課程の教育は基本的に 3 年間で修了するように指導を行います。5 年間 1 貫制博士課程制度の導入に向けて 2 年終了時の具体的な評価方法の検討を行い、準備します。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

1-2 学修及び授業の支援

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

ポータルサイトでの情報往来の可能性について検討し、対処法を策定します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

ポータルサイトを使って教育職員が指導学生に連絡することは可能ですが、学生はポータルサイトを用いて返信することがシステム上できません。現在は別途、メールなどを用いて連絡しています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

昭和大学は医系総合大学であり、チーム医療を実践できる医療人を育成することが重要と考えています。そこで指導担任制度を学部ごとの観点から全学部を包括した観点に変更し、学部を超えて指導する方式について検討しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

ポータルサイトを使っての情報往来の改善を図り、学生の利便性の向上に努めます。また、開始される学部を超えた指導担任制度について、点検を行います。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

指導担任制と学年主任・副主任制を活用して、学生の学修支援や日常生活の相談を行っています。また、各授業では担当者のオフィスアワーをシラバスに明記し、質問などに応じられる体制を作っています。学修指導については、試験問題成績統合管理システムを活用して、指導担任を通じて個人成績表の配布と指導を行いました。6 年次の成績下位の学生に対しては、D6 チューターによる補講を行うとともに、担当を決めて学修指導も行いました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学修指導においては、試験問題成績統合管理システムの個人成績表の更なる活用を含めて、細かい指導を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学修指導では、試験問題成績統合管理システムから得られた個人成績表を指導担任から配布してもらい、それに基づいた指導を行いました。また、2 年次は中間試験を取り入れ、学生の理解度を短期的に把握することで学修指導につなげました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

試験問題成績統合管理システムを利用した個人成績表の配布等で学生が指導担任に学修相談する機会が増えたことは、学修支援に有効であったと評価されます。また、D6 チューターによる補講や個別指導も学生の成績向上につながったと思われます。しかし、低学年の留年生を減少させるためには、さらなる工夫が必要と考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

低学年の留年生を減少させるためには、さらにきめ細かな学修指導・支援が必要となるため、チューター制度について、D6 のみでなく低学年での導入に向けた検討を進めます。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

学生への学修及び授業支援に関する方針・計画は教育委員会が責任をもって決定しています。各学年を 2 名の教育委員（教授 1 名、准教授 1 名）が担当し、持ち上がることにより、継続的な支援を行っています。一方、薬学教育推進室は、学生への学修及び授業支援に関する方針・計画(案)を立案し、毎月開催される教育委員会に提案を行っています。学生への学修及び授業支援に関する職員組織は学務課が担当し、教育委員会と共同して支援を行っています。

今年度もこれまでに引き続き、留年者及び成績下位者に対しては、薬学教育推進室からの提案に基づいて教育委員会で決定した支援内容を指導担任が実践しました。第 2 学

年の成績下位者に対しては、前年度に引き続きオフィスアワーの活用を促す取り組みを行いました。また、平成 27 年度より指導担任制度が変更されるにあたり、留年者及び成績下位者の修学支援を行う助教に対し、教育委員会から支援内容の説明会を実施しました。

教育委員・学生教育委員懇談会は、各学年担当教育委員と学生教育委員・クラス委員とのグループ討論形式で実施しました。学生との懇談内容は、各学年担当教育委員がまとめ、教育委員会・教授総会で報告しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

電子シラバスの機能整備が進んだため、学生が授業資料（パワーポイントファイル、配布プリントファイル等）をダウンロードして自己学習できるようにします。

指導担任制度において、平成 26 年度の 2 年次生は人数が多いため、教授も指導担任に加わることにします。これにより教育職員 1 人当たりの 2 年次担当学生数は 5～6 人となり、旗の台キャンパスでの学修と生活に慣れるまで細やかな指導ができると期待されます。一方、薬学部の教育職員が担当する担任学生数が多すぎるという問題点に対しては、旗の台キャンパスの 3 学部（医・歯・薬）の学生を 3 学部の教育職員で均等に担当する制度の導入について検討を進めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

電子シラバスより、学生が授業資料（パワーポイントファイル、配布プリントファイル等）をダウンロードして自己学習できるようにしました。

薬学部の教育職員が担当する担任学生数が多すぎるという問題点に対しては、平成 27 年度からは、旗の台キャンパスの 3 学部（医・歯・薬）の学生を 3 学部の教育職員で均等に担当する制度が導入されることとなりました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

電子シラバスより授業資料をダウンロードして自己学習できるようにし、多くの教員がこのシステムを用い、授業資料をアップロードし好評でした。

これまでに引き続き、個々の学生への学修及び授業支援は指導担任制度を活用しました。今年度の 2 年次生は人数が多いため、教授も指導担任に加わることにしました。これにより教育職員 1 人当たりの 2 年次担当学生数は 5～6 人となり、旗の台キャンパスでの学修と生活に慣れるまで細やかな指導ができました。ただし、なおも、薬学部の教育職員が担当する担任学生数が多すぎるため、平成 27 年度からは、旗の台キャンパスの 3 学部（医・歯・薬）の学生を 3 学部の教育職員で均等に担当する制度が導入されることとなりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 27 年度からは、旗の台キャンパスの 3 学部（医・歯・薬）の学生を 3 学部の教育職員で均等に担当する制度が導入されることとなり、留年者及び成績下位者については、

薬学部の助教が1名あたり2名の学生の修学支援を行うこととなり、修学支援のあり方について、随時、点検を行います。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

教育職員及び事務職員による学修支援を行っており、成績不良者に対しての支援は、対策委員会を設置し、指導担任教育職員及び科目担当教育職員と連携し実施しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

TA による学習支援の機会を増やす方策を検討し、且つ成績不良者へはきめ細やかな対応を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学習支援および成績不良者への対応は、科目担当教育職員および指導担任教育職員が対応しています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

大学院博士前期課程入学者の大半が社会人入学のため、TA の採用は増加していません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学習支援および成績不良者への対応は科目担当教育職員および指導担任教育職員が対応し、看護学科成績下位 30 名の学生には国家試験対策委員会による学習支援を行います。

(保健医療学部長 副島 和彦)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

新入生ガイダンス：入学時オリエンテーションにおいては、従来から行われていた寮生活の諸注意、学生生活ガイド、履修要項の説明、カリキュラム解説及びコンピュータ講習の開催などに加え、平成 19 年度から新たに模擬授業の開講、選択科目履修相談への対応などによって、新入生の学習への動機づけと意欲向上の充実を図ってきました。

平成 21 年度からは選択科目の人数制限の撤廃、履修科目の変更を認めるなどの改善を施しました。また、新入生に昭和大学生としての自覚、医療人への理想を高揚させるようなアイデンティティ教育の実施、英語の習熟度別クラス分けのためのテストや、理系科目と日本語基礎学力調査も期間中に実施されています。更に平成 22 年度からはオリエンテーション期間中に指導担任と指導学生全員との懇談（食事会）と先輩との交流を深めるためのウエルカムパーティーなどを実施し、教育職員及び学生相互の親睦を深め、1 年次の勉学と寮生活にスムーズに適応していくための環境作りが試みられています。

指導担任制：学生 16～24 人に対して教育職員 1 人が指導担任として、生活指導と修学

指導に当たっています。欠席の多い学生に対しては教科担当教育職員との連携に基づき、随時指導を行うなどの日常的な対応から、前期・後期の定期試験前の対策や再試験への取り組み方など、入学後の心の緩みを漸次是正していく方向で、各担当教育職員による指導が行われています。

オフィスアワー：授業ごとの基本的なサポート体制として、担当教育職員はオフィスアワーを設けることが義務付けられています。曜日及び時間を明示し、学生の予約なしの質問にも応じられる体制を整えています。また、定期試験後の再試験の直前にも特設オフィスアワーが設けられ、学生の試験準備に十分に答えられるようになっています。

吉田ネット(First Class)：学生は吉田校舎の学内 LAN システムを利用して、授業の質問や勉強の仕方などに関して、自由にいつでもアクセスすることができます。教育職員との双方向だけでなく、学生同士の横の情報のやり取りも可能であり、吉田ネットを介しての GW も行えます。また、教育職員の側からは、定期試験や再試験の準備について、あらかじめ吉田ネットを通して学生に知らせておくことも可能となっています。

WEB ポータルサイトシステム：入学から卒業までのすべての学生の生活及び修学上の基本情報が検索できるシステムであり、学生は成績結果の閲覧が、また教育職員は指導担当の引継ぎなどがスムーズに行えます。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

定期試験及び再試験における教科担当によるオフィスアワーを更に充実させます。特に再試験に対しては、前期と後期の試験日程の間に、必要に応じて補講期間を再度設けたうえでオフィスアワーに臨める体制を作ります。また、寮生活に関する教育職員の係わりについて、教育職員の意見を広く聴取します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

再試験におけるオフィスアワーの充実を図るために、前期と後期の間に後期科目の補講とオフィスアワーを設けました。また、学生と教育職員とのかかわりを深め、寮生活を支援するために、「人間学Ⅰ」の平成 27 年度開講を決定し、そのための準備を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

前期・後期再試験期間の間に補講期間とオフィスアワーを設けたことにより、学生に余裕ができ学習意欲の高まりがみられたことは良かった点です。また、「人間学Ⅰ」の開講に向け、教員の意見を取りあげ形にできたことは評価できます。問題点は、教員相互の意思疎通がまだ不十分な点です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

指導担任制の充実のために、教員への「人間学Ⅰ」の意義を周知し、この時間を利用した学生の就学指導および生活指導を推進させていきます。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

優れた研究を行った大学院修了者に上條賞を授与し、大学院生の向上心を高めました。更に、新たに「4 大学院がんチーム医療」という科目を開設しました。これは本学 4 大学院の共通科目の一つで、東京慈恵会医科大学、星薬科大学、上智大学、昭和大学の 4 大学院が連携し、本学では腫瘍内科学が中心となります。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院生は大学で研修することに重点をおくよう、学外研修病院間の移動を抑制するよう指導します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学外研修病院間の連続移動について、回避するよう指導しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

規定年限を超えた修了者が依然として多数見られます。また、大学院生の単位取得状況を各専攻科指導者に一覧提示したことは、受け持ち学生の状況の理解に有用でした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院の単位取得状況一覧を定期的に専攻科指導者に提示し、適切な指導を促します。また、学外研修病院間の移動を抑制するよう指導します。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

学内ポータルシステムを利用して、授業の変更、学内発表会の案内、指導者への通知や学事部からの連絡を効率的に行っています。

学修支援として、国際学会での発表を促進するために、旅費の補助などを行っています。

大学院生に対する上條賞表彰制度が制定されたため、表彰を行っています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院生の海外学会発表に対する旅費補助制度については、学部長会、学務担当理事協議会に奨学制度としての整備を提言します。

上條賞選考の基準案を大学院運営委員会で検討し、それに基づいて平成 26 年度の選考を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

大学院生の海外学会発表に対する旅費補助制度については、今年度、奨学金制度の制定を検討し、平成 27 年 4 月 1 日から実施することになりました。

上條賞選考については、選考基準を策定し、今年度の選考に適用しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度は 16 名が博士課程を無事修了し、順調に学修が進行していると判断されます。一方で多様化している大学院生のニーズと個性に対応して学修を支援するために、中間報告会の充実を図る必要があると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

中間報告会の参加教員を歯学研究科に限定せず、歯学研究科以外で当該研究の内容に理解が深い教員が存在する場合は必要に応じて学修の進捗状況の確認・指導に加わってもらい、指導の更なる充実を図ります。

また学部学生に実施している Multi Doctor プログラムの充実を図り、学部学生の時からリサーチマインドの育成を行い、大学院入学後の円滑な学修につなげます。

（歯学研究科長 宮崎 隆）

(薬学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

大学院 Multi Doctor プログラム制度について説明会を行い、平成 25 年度から 2 名の履修生が誕生しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院 Multi Doctor プログラムの意義と概要について、引き続き学部生に説明を行います。また、新たに設立した「特別奨学金制度」への学部生の申請を促すとともに、学部卒業後の大学院への進学、その後の就職について学部生へ説明し、本制度への申請を促します。低学年生が本制度を利用するためには 4 年次の成績が重要であり、申請希望者はその準備を低学年より進めるよう、説明を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

大学院 Multi Doctor プログラムと「特別奨学金制度」を含めたキャリアパスについて、学部生に説明し、本制度への申請を促しました。今年度は特に低学年生である 2 学年生のオリエンテーションで、本制度の概要、現大学院生の研究活動、大学院 Multi Doctor

プログラムと「特別奨学金制度」を利用している学部生による説明を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度の大学院 Multi Doctor プログラムの申請者は 2 名、「特別奨学金制度」の申請者は 6 名と少数でした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院 Multi Doctor プログラムと「特別奨学金制度」の意義と概要について、引き続き学部生に説明を行います。

(薬学研究科長 山元 俊憲)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

教育職員及び事務職員による学修支援を行っており、成績下位者に対しての支援は、指導担任教育職員及び科目担当教育職員が担当しています。社会人入学者に対しては、平日夜間及び土・日曜日を活用しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

研究指導担当の教育職員に対する資質向上支援の機会を増やし、資質向上に努め、且つ個々の研究を推進します。博士後期課程では最初の修了者輩出にあたり、博士論文の作成支援を強化します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

研究指導担当の教育職員に対する資質向上と個々の研究を推進するために、研究計画書作成と外部研究費獲得を指導しました。博士後期課程では最初の修了者輩出にあたり、博士論文の作成支援を強化しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

博士前期課程の学習支援は順調に推移し、修了前期は基本的に存在しないが、後期課程では博士論文の学術雑誌掲載までの期間を十分考慮する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

博士後期課程の研究指導教育職員は博士論文作成指導に加え学術雑誌掲載までの期間を含め 3 年間で修了するように指導します。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

1-3 単位認定、卒業・修了認定等

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

問題の難易度について出題前に各ブロック責任者が検討し、適正化するように改善します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

出題前に問題作成者に目標平均点数についての周知がなされました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

一部の科目で目標平均点数に近づけるための正解者数の多い問題を削除する問題調整が行われたことが明らかになりました。医学部 2 年生では前期の科目数が多く、前期試験で得点が不十分なとき、後期の努力では改善できないという問題点があります。また、授業内容と関連実習の時期が大きく離れているため教育効果が減少しています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

問題の難易度を分散させるなど出題方法の工夫、記述問題の導入など問題作成方法を改善します。医・歯・薬学部の実習時期をそれぞれの関連授業に近づくよう修正するため委員会を構成します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

進級及び卒業の要件は、シラバスの歯学部履修要項に明記されており、年度初めのオリエンテーションで学生に伝達しています。進級に関しては、出席状況と定期試験の結果から進級試験受験資格審査委員会を開いて受験の可否を判断し、進級試験・再試験の結果から進級判定をしています。また、4 年次では共用試験（CBT、OSCE）の結果も含め

て、5年次では臨床実習終了時 OSCE (iOSCA) の結果を含めて進級判定を行っています。卒業に関しては、総括講義の出席が受験資格となり、3回の卒業試験の結果から総合的に卒業判定をしています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

コンピテンシーを見据えて、学生が1年間の臨床実習で身につけた臨床能力を適正に評価できるように、iOSCA の実施方法や課題内容を再検討します。

総括講義と卒業判定について履修要項を改訂します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

臨床実習終了時 OSCE (iOSCA) は、コンピテンシーに則り課題内容をより統合化されたものにしました。また、新たな評価方法を導入して、より公正な判定が行えるようにしました。

総括講義と卒業判定については、履修要項の改訂を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

試験問題成績統合管理システムの活用により、問題の質の向上が図れたと評価されますが、一方では問題の難易度が低くなる傾向もみられたことから、さらなる問題作成スキルの向上が必要と思われます。

iOSCA の内容を一連の診療の流れに沿ったものにしたことや、評価方法を変更したことは適切であると評価され、5年次の進級要件として妥当性が高まったと考えられますが、さらなる課題内容の充実が必要と思われます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

また、iOSCA に関しては今年度の実施方法や課題内容・評価方法をベースにして、さらなる内容の充実を図ります。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

2・3年次では、学年末に進級に必要な知識を有していることを確認するために進級試

験を実施しています。5年次のⅢ期薬局実習は3月下旬まで続くため、5年次全授業科目の合格をもって進級と判定しています。

6年制教育課程となって4年目の卒業試験を実施し、予め設定した基準に基づいて卒業認定を行いました。

平成26年度に受審した、一般社団法人薬学教育評価機構による第三者評価において、履修要項に記載されている進級試験受験資格、卒業試験合格認定基準等について、一部修正が必要であると指摘されました。この点について、平成27年度の履修要項では修正を行いました。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

実習科目における成績評価のあり方について協議し、共通の評価ルールを策定します。6年生に対しては、4年次までの成績に基づいて学習支援が必要な学生を同定し、5年次以降の学習内容・方法について指導助言を実施する体制を整備します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

演習・実習科目における成績評価については、今年度も評価項目ごとの採点表を提出することとし、評価の透明性が高まりました。5年次の実務実習の評価方法についても一部修正しました。

6年次において、4年次までの成績に基づいて学習支援が必要な学生を同定し、指導助言を実施する体制を整備しましたが、まだ十分ではありません。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

授業科目、演習・実習科目、いずれ科目の単位認定も、予めシラバスに記載した評価方法に基づいて実施しています。演習・実習科目における成績評価において、評価項目ごとの採点表を提出することとしたことから、評価の透明性が高まっています。しかし、実習科目における成績評価においては共通の評価ルールがなく、科目間にばらつきが存在しています。

また、6年次において、4年次までの成績に基づいて学習支援が必要な学生を同定し、指導助言を実施する体制を整備しましたが、新6年生208名中189名が卒業と、卒業率は90.9%でした。平成27年度から、6年次においては、国家試験にむけた準備に十分な時間を確保できるように、演習科目を早めに終了することからも、今後の6年次の学習支援体制についてはさらに検討する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

実習科目における成績評価のあり方については今後も協議を進め、共通の評価ルールを策定します。また、6年次における学習支援体制の整備を進めます。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

教育課程は 3 領域（人間の科学、健康の科学、専門の科学）から構成されており、卒業要件は看護学科 131 単位、理学療法学科 127 単位そして作業療法学科は 126 単位です。看護学科は保健師教育課程を選択制としました。看護学科では、人間の科学 23 単位、健康の科学 28 単位、看護の科学 80 単位、理学療法学科では、人間の科学 29 単位、健康の科学 42 単位、理学療法の科学 56 単位を卒業要件としています。作業療法学科では、人間の科学 27 単位、健康の科学 39 単位、作業療法の科学 60 単位をそれぞれ卒業要件としています。試験は、60 点以上を合格とし、追・再試験の結果、修得すべき科目の全てに合格した者は進級します。平成 24 年度以前の入学者には、最終試験制度があります。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学年全ての再試験が年度末に集中することによる学習評価を行い、さらなる改善方策を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

年度末に一括して前期および後期の再試験を実施することによる学習効果と再試験実施日の検討および試験結果の評価日が検討されました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

後期定期試験後に前期・後期科目の再試験を実施することは、前期終了以後に留年生が決定されない利点は評価できますが、前期定期試験不合格科目の学習効果は評価できません。最終試験制度がない 3 年生までの学生へ対する学習効果検討する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 27 年度は 4 年生のみに最終試験制度があり、2、3 年生には最終試験は行われません。再試験は前期・後期毎に実施し、その評価を年度末に行います。前期終了時に留年が決定することが避けられるため、評価を後期終了後に実施します。

(保健医療学部長 副島 和彦)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

単位について：医・歯学部は科目数、薬・保健医療学部は単位数をもって進級を決定しています。英検資格取得者及び TOEIC 基準成績取得者には、英語科目を認定しています。認定された学生は通常の授業に出席することなく合格となります。

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

4 学部とも、学年制をとっており、履修すべき必修科目(選択必修科目を含めて)のす

べてに合格していなければ進級できません。留年者は次年度、改めて全科目を再履修しなければなりません。(各科目の評価方法についてはシラバスに明示。)

試験委員会：各学部履修要項に則り試験委員会で明確かつ厳正に行っています。平成20年度からは成績不良者を抽出し、指導担任を通して原因の解析、勉学の指導と支援を徹底して、留年者を出さないよう配慮しています。

履修科目の成績評価：試験を中心に、出席状況、授業態度等を加味して総合的に評価しています。実習、実技及び演習科目では、出席・態度・技能・レポート・各種試験等を加味しています。実習、実技及び演習科目では総時間数の4/5以上の出席が必須です。その他の科目では総時間数の2/3以上出席の学生に定期試験が実施されます。「初年次体験実習」は、医療専門職にふさわしい資質を特に重視する科目であるため、不合格になった場合は直ちに留年となります。

前期・後期の定期試験結果は学生と保護者に提示しています。平成22年度からは学生向けにポータルサイト経由で点数による掲示を行っています。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

留年者の増加に関しては、個々のサポート体制を改善することで対応します。また、既修得単位の認定に関しては、シラバスの内容等の照合を細かく行い、今後は認定の基準を厳しくする方針で実施します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

留年者数増加への対策として、教員の補充により個々のサポート体制を改善しました。単位認定に関しては、中央教育審議会の答申にもとづき、単位認定のための授業時間数の見直しを行いました。その結果、基礎サイエンス実習は物理系、化学系、生物系はそれぞれ1単位ずつでしたが、3つをあわせて2単位としました。また、既習得単位の認定に関しては、平成27年度に向け検討し、評価を100点から80点に変更し、実施することを決めました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

英語を含む既習得単位の認定基準を厳しくしたことと、授業時間数の見直しにより、授業、実習とも単位認定に必要な授業時間の統一ができたことは評価できます。ただし、基礎サイエンス実習の3領域が一つになったことにより、科目ごとの評価ができなくなったことには問題があります。また、指導担任数を増やし成績不良者を抽出し留年者を出さないように配慮しましたが、一人あたりの受け持ち学生が多く、学力不足の学生への指導は徹底できませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

実習に関しては、単位の实情にあわせた型にするように再考します。また、留年者の増加に対しては、学力不良者のサポート体制を改善し、早期からの対応を進めます。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

研究費申請を促すため、大学からの研究費配分に一定件数以上の科学研究費補助金申請が必要となるように変更します。研究方法の支援のため、研究推進室の利用を促します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

科学研究費等公的資金への申請を促すため、申請状況一覧を各専攻科指導者に提示しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

公的資金への申請状況一覧提示により期限まで少なくとも 1 件の申請が全専攻科で行われ目標を達成しました。しかし、1 専攻科で 1 件の申請は十分とはいえ、より多くの申請が望まれます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

より多くの申請を促すよう、更なる周知を行います。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

32 単位（主科目並びに副科目 28 単位以上、歯学研究科が開設する科目 4 単位以上）が修了要件であり、学内発表会を行った上で、学位論文（英文原著）を提出します。研

究主題に精通した主査1人、副査2人を選考し、個別または合同で論文審査を行います。その審査結果と主査による最終試験結果を本研究科教授会に報告し、独創性、先端性、科学性、発展性などの見地から最終的に提出論文が学位授与に値するかどうか、更に志願者が専門領域において十分な知識、技能、経験を有しているかを判断し、学位を授与します。ほぼすべての大学院生が規定年数での学位を取得しました。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

研究費申請を促すため、大学からの研究費配分に一定件数以上の科学研究費補助金申請が必要となるように変更します。研究方法の支援のため、研究推進室の利用を促します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度の科研申請率はどの講座・部門も高く、歯学部全体で約93%、研究費配分の減額等はありませんでした。研究推進室については、データ解析に利用する統計手法に関する助言を中心に活用がなされました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

大学院生の指導教員および学位論文の共著者は本学の規程により審査委員会に加入しません。その結果公正な修了認定が行われています。一方で、学位論文に関する専門家を審査員に加えることが難しいという問題点も起こりえます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学位論文の審査員を歯学研究科のメンバーに限定せず、必要な場合は学内の他の研究科の教員を学位審査に加え、適正な学位審査を行います。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成26年度の現状の説明」

博士課程において必要とされる所定の単位を取得することが必要です。各科目の評価を科目責任者が行い、その結果は研究科教授会が審査し、認定します。更に、学生は最終学年の後期に公開で行う博士論文の口頭発表会で発表し、研究科教授会委員やその他の薬学教育職員の予備的評価を受けます。十分な研究成果を挙げたと判断された場合、学生は博士論文を作成・提出し、主査1名及び副査4名からなる審査委員（指導教授は含まない）により学位審査を受けます。その審査の概要が研究科教授会に報告され、可否の最終判定が多数決で決定され、合格すれば博士課程の修了が認定され、博士（薬学）が授与されます。

4年制博士課程の学生については上記の方法で履修科目の認定を行いました。博士後期課程（3年制）在学学生に対しても研究指導を行い、第3学年在籍者4名のうち2名は博士論文の発表、審査を経て無事博士号を取得し修了しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

本学附属病院薬剤部あるいは薬局に勤務する薬学研究科所属の助教（員外）の大学院生の研究時間を確保するため、特に 3 年次からの研究時間の確保と大学院生と指導教授らへの事前説明を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

大学院生および指導教授らへの事前説明を実施し、本学附属病院薬剤部あるいは薬局に勤務する薬学研究科所属の助教（員外）の大学院生の、特に 3 年次からの研究時間を確保しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

研究論文について、国内外の学術誌への投稿が少ないため、指導が必要であると判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学位論文の作成と取得をより促すため、研究論文の学術誌への第 1 著者としての投稿を指導します。

（薬学研究科長 山元 俊憲）

（保健医療学研究科）

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

博士後期課程完成年度後に向け他研究科の科目履修による単位取得を可能にする実施計画を作成します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

博士後期課程完成年度後に博士後期課程の大学院生を対象とする単位互換制度について検討を行っています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

平成 26 年度は博士後期課程の完成年度にあたり、設置計画に基づき教育課程が進行しているため互換性制度を実施することはできませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

博士後期課程の教育課程において、本学他研究科との単位互換制度を実施します。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

1-4 教育目的の達成状況の評価とフィードバック

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

アンケートに対する意見及び対応について記述するように指導を徹底します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

アンケート結果に対する意見や対応の報告が増加しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

ポータルサイトを利用したアンケート方式に変更した結果、アンケートへの記載者数が激減し、アンケート内容の信頼性が低下しました。ユニットごとではなく、授業担当者ごとにアンケートをとるように変更したことにより、詳細に授業評価が行えるようになりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

アンケート集計率向上のため、学生および教育職員への指示を徹底します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

学生アンケートを実施し、その結果を教育委員会、教授総会で報告するとともに、各講座・部門にフィードバックしていますが、26 年度は後期から教員ごとの学生アンケートも実施しました。また、学生との懇談会を年 2 回開催し、学生からの意見や要望を受けて教育内容の改善を図りました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

従来の学生アンケートに加えて、学生代表との教育に関する懇談会を開き、学生からの意見を教育の改善につなげます。

臨床実習で電子ポートフォリオを活用して診療参加型臨床実習の充実に努めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

臨床実習における電子ポートフォリオ導入のための準備として、歯科病院の一定のエリアに無線 LAN を設定し、チェックリスト型電子ポートフォリオのシステム開発を行い

ました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学生との懇談会では、参加した学生の生の声を多く聞くことができ、講義室の変更などを含め学習環境の改善が図れたと思われます。しかし、学年によって学生の参加状況に差がみられ、具体的な対策を検討できない学年もありました。

臨床実習の電子ポートフォリオを保存系臨床実習に導入し、学生の到達度の評価に利用しましたが、教育効果の検証にまで至っていません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学生代表との懇談会の開催にあたっては、学生の参加しやすい時期を事前に相談して、できるだけ全ての学年の参加を図ります。

臨床実習でのチェックリスト型電子ポートフォリオを保存系以外の臨床実習に拡大するとともに、学生・教員双方における教育効果の検証を行います。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

講義ごとならびに教員ごとに、各々の講義について、年 1 回ずつ学生アンケートを実施し、その結果を各教員にフィードバックして、次年度の授業内容に反映しています。

また、卒業生に対し、昨年度までに引き続き、10 月に現在の仕事への満足度やコンピテンシー（本学薬学部生が卒業時に有している能力）の達成度に関するアンケートを行いました。

今年度は 6 年次在学学生 225 名中 206 名が卒業し（9 月卒業 17 名を含む）、136 名が薬剤師国家試験に合格しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

アイデンティティ教育の一環として、5 年次生の白衣授与式に 2 年次生も同席するようにします。また、2 年次生の「薬学研究（コンピテンシーの一つ）」への意欲を高めるため、学年初めのオリエンテーション時に「研究室紹介」を実施します。

平成 26 年度から大学のコンピテンシーが明示されるため、その下で確定した薬学部コンピテンシーの達成度を評価するための具体的な指標を作成します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

アイデンティティ教育の一環として、5 年次生の白衣授与式に 2 年次生も同席するようにしました。また、コンピテンシーの一つである「薬学研究」への 2 年次生の意欲を高めるため、学年初めのオリエンテーション時に「研究室紹介」を実施しました。今後これらについては継続します。

薬学部コンピテンシーの達成度を評価するための具体的な指標の作成については、今後も検討を進めて行きます。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

一般社団法人薬学教育評価機構による第三者評価を受審し、評価機構が定める「薬学教育評価 認定基準」に適合していると認定されました。

講義の満足度、理解度については、講義ごとならびに教員ごとに学生アンケートを実施し、その結果を各教員にフィードバックして、次年度の授業内容に反映しています。また、卒業生に対し、昨年度までに引き続き、10月に現在の仕事への満足度やコンピテンシーの達成度に関するアンケートを行いました。卒業生の多くが、「大学での教育が不足しているとは思わない」、「コンピテンシーをある程度身につけた」と回答していますが、回収率が低く、調査方法については今後も検討する必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

薬学部コンピテンシーの達成度を評価するための具体的な指標を作成します。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

教育目的達成状況評価において、レポート・記述試験及び MCQ 方式を担当教育職員独自の判断で使用しています。授業終了時、学生に対しアンケート調査を実施し、その結果を教育職員へフィードバックしています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

総括的評価と形成的評価について評価方法を改善します。またアンケート調査表の回収方法を改善します。看護学科3年生における CBT を継続実施し、理学療法学科と作業療法学科でも導入します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

総括的評価と形成的評価について評価方法をシラバスに明記しました。100%回収を目指しアンケート調査表の回収方法を改善しました。看護学科3年生における病院実習前の CBT を継続するとともに、理学療法学科と作業療法学科での導入に向けて検討を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

総括的評価方法が科目担当教育職員により異なり、前期または後期に行った授業全般に対する学習効果が評価できているか検討する必要があります。授業評価アンケートはポータルサイト利用により 100%回収を目指しましたが、達成できておりません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

講義による科目毎の学習効果判定には、レポート・記述試験または MCQ 方式の試験の最適化について検証を行います。学生による授業評価アンケート結果の教育職員へのフ

ィードバックによる改善報告書を作成します。

(保健医療学部長 副島 和彦)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

教育目的の達成状況を調査する目的で、全科目について前期・後期ともに授業評価アンケートを実施しています。学生からのアンケート評価を担当教育職員にフィードバックすることで授業改善に役立てるとともに、アンケート集計結果を図書館で学生が閲覧可能とすることによって、科目選択の際の資料として使用できるようにしています。また、各学部・各学科の学生教育委員が中心となって前期・後期それぞれアンケート調査を実施し、その結果を基に学生教育委員との懇談会を開催して各学部・学科の授業に対する問題点・要望を調査し、授業内容の改善に役立てています。アンケート調査項目及び懇談会において議論される項目は、入学直後に実施するオリエンテーション、基礎科目、教養科目、専門科目等全授業をその対象として含むものです。

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

英語科の授業においては、ALC ネットアカデミーと呼ばれるオンライン教材を授業に取り入れるとともに、自学自習の教材として使用し、各自の進捗状況や単元内容の修学状況が個別にフィードバックされるようにしています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

授業評価アンケートの内容的な見直しを更に進めます。アンケートの結果が実効性を伴うよう、その活用方法の見直しに関しても提案します。また、学力的に下位の学生に対して、補習期間やオフィスアワーを通じて学習内容・理解度の向上を図るとともに、学習成果の評価法を改善します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

個々のアンケート内容については改定が進められており、「寮生活アンケート」の改定は済んでいたが、更なる改定を進めました。「教育懇談会アンケート」は現在も見直しを進めている状況です。「授業評価アンケート」結果は実習・演習科目を除き、実効性を伴うように評価の低い項目が一つでもある場合は、担当教員に改善を求めることを決定しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学生による「教育懇談会アンケート」、「授業評価アンケート」の結果により、学生からの評価が低い場合、教員は改善を求められることになり、意識改革につながったと評価できます。しかし、教育職員相互の「授業評価アンケート」の実施は不可欠です。

また、学力的に下位の学生に対する補習期間内の講義やオフィスアワーが増えたこと

は、学生の意欲を向上させるのに有効でした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

教育職員相互による「授業評価アンケート」の実施を進めるとともに、学生によるアンケート結果の活用法を見直し、教育内容の充実に役立てます。また、オフィスアワーの有効な活用法についても検討を進めます。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

履修時間ごとの担当教育職員による判定とともに行われたフィードバック内容について記録するようにします。また、学生にアンケート調査を行って学修状況等を把握します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学生へのアンケート調査は行っていません。また、担当教育職員からのフィードバックの記録についても行えていません。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

本報告書記載の改善・改革案が実行されていない。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院研究科委員会で学生へのアンケート調査、担当教育職員からのフィードバックの記録について早急に検討し、実施します。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

大学院歯学研究科ディプロマポリシーにもとづいて、学位審査及び修了認定が行われています。主査および副査の学位審査において大学院生は教育目的の達成状況についての評価とフィードバックが行われます。さらに平成 26 年度からは中間報告会が実施され、学位審査の前に教育目的達成の進捗状況が評価・フィードバックされるようになりました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

カリキュラムポリシーに沿った教育の実態調査を行います。

なるべく早期に学位論文中間報告会を実施し、学修内容に関して指導教育職員以外からの意見を取り入れて、学修に活かす機会を設けます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度は 4 年次の大学院生に対して 8 月に中間報告会を実施し、学修目的達成の進捗状況が評価・フィードバックされました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

中間報告会の実施により、学位審査を行う以前に指導教員以外の視点からのフィードバックを受けることが可能となった。一方で、実施時期が 8 月だったためにフィードバックを学修結果に活かすのに十分な時間的余裕が無かった。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

中間報告会を 4 年次の 8 月から 5 月に変更し、フィードバックが学修に活かされるよう工夫します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

科目は学生により順調に履修され、教育目的は順調に達成されています。また、各科目についても 1～数名の学生に対して開講しており、十分な指導及びフィードバックが行われています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

3 年生の中間報告会に向けた準備状況を把握するため、薬学研究科運営委員会が中心となり、調査を実施します。その結果、進捗が思わしくない場合は、指導教授による積極的な指導を依頼します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

薬学研究科運営委員会が 3 年生の研究の進捗状況を確認しました。進捗状況は良好で、3 年生全員の中間報告会を昭和大学学士会総会にてポスター発表で行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度には、「4 大学院がんチーム医療」、「感染制御薬学」、「救急医療薬学」を新たに開講し、専門性の高い教育カリキュラムを準備しました。しかし、学生への説明が不十分であったため、受講者数が低迷しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

新たに開講した「4 大学院がんチーム医療」、「感染制御薬学」、「救急医療薬学」科目を学生に早期から紹介し、受講を促します。

(薬学研究科長 山元 俊憲)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

アンケート調査内容を検証し、新たな評価法を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

年度末に大学院生による授業評価アンケート調査を実施し、内容を検討しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

科目毎の受講生は多くても数名であり、学生評価内容の検証は困難であり、必要な内容は個別対応しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

アンケート調査内容を検証し、追加可能な評価方法を取り入れます。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

1-5 教育職員の配置・職能開発等

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

各病院における教育職員の適正な人員配置を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

基礎医学分野、社会医学分野共に専任教育職員は充足しています。各病院における専任教育職員は一部の科で充足していません。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

臨床科における専任教育職員の配置について、常時充足に向けて鋭意努力しています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

本学出身者のみならず、他大学、他病院から専任教育職員を広く募集します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

頭頸部腫瘍センターの開設に伴い、昭和大学病院に歯学部から教育職員を配置し、臨床実習の指導を行うことが可能となりました。また、他の附属病院においても、歯学部教育職員の配置と研修について定員を見直しました。

教育職員の職能開発には、毎年夏に昭和大学歯学教育者のためのワークショップを開催し、また昭和大学教育者のためのワークショップには教育ワークショップ未経験な歯学部教育職員が参加しています。

CBT 問題作成ワークショップ並びに卒業試験問題作成ワークショップを開催し、教育職員の問題作成能力の向上を図っています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

モデルコアカリキュラムや国家試験出題基準などを参考にして、各々の講座・部門の教育内容に漏れや重複がないか確認します。

問題作成ワークショップを継続して開催し、教育職員の問題作成能力の向上を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

モデルコアカリキュラムや国家試験出題基準を参考にして、各々の講座・部門の教育内容を再確認し、漏れや重複のある部分の抽出と担当講座・部門の確認が行われました。

CBT と卒業試験問題作成ワークショップを開催し、教育職員の問題作成能力の向上を図りました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

医学部附属病院における教育職員の配置を見直したことで、医科病院での歯学部生の臨床実習の研修時間を確保することが可能となり、平成 27 年度のカリキュラムから医科病院実習を拡大することになりました。また、新規採用教育職員の問題作成ワークショップへの参加を促していますが、ワークショップの定員枠もあるため、未経験な職員も残る現状です。

卒業試験の問題作成ワークショップに関しては、卒業生の歯科医師国家試験の結果から、必修問題に関してのさらなる調整が必要と考えられます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

医科病院における歯学部生の教育効果については、ポートフォリオなどから実績の評価を行います。教育ワークショップ未経験の教育職員については、引き続き参加を促します。

卒業試験問題作成ワークショップはテーマを絞ったワークショップを実施します。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

今年度の薬学部専任教育職員数は 126 名（女性 51 名）で、平成 25 年度より 18 名増えました。1～6 年次の在籍学生数は 1218 名（うち 2～6 年次であれば 1029 名）ですので、教育職員一人当たりの学生数は 9.67 人（2～6 年次であれば 8.17 名）となります。教育職員の構成は、教授 17 名（女性 3 名）、准教授 13 名（女性 2 名）、講師 15 名（女性 3 名）、助教 81 名（女性 43 名）です。

FD 活動では、新任教育職員は「昭和大学教育者のためのワークショップ」や「関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に参加し、カリキュラム作成の基本を学んでいます。アドバンスワークショップとしては、8 月に医学部・歯学部と同じ会場・日程で「第 9 回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、16 名の教育職員が参加しました。薬学部では「薬学部の体系的な学習評価方法の検討」と「基

礎薬学を活用する薬剤師養成のらせん型カリキュラム作成」について協議しました。さらに、薬剤師の実務実習指導力向上を目指したFD活動である「昭和大学薬学部実務実習指導者ワークショップ」を開催しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

改訂薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した新カリキュラムを平成 27 年度から導入する準備を進めるに際し、教育職員の研究時間を公平に確保するよう、授業担当時間に大きな偏りが生じないように配慮します。

薬学部の全教育職員を対象としたFDを企画・実施します。まずは4月に臨床心理士を講師に迎え、「発達障害のある学生の理解と支援」をテーマに教育に関するFD講演会を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

平成 27 年度の新入生から導入する改訂薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した新カリキュラムの構築を、カリキュラム検討委員会を中心に進めましたが、その際、教員間で授業担当時間に大きな偏りが生じないように配慮しました。

「発達障害のある学生の理解と支援」をテーマとした教育に関するFD講演会に加え、改訂薬学教育モデルコアカリキュラムや平成 27 年度から新カリキュラム等について、薬学部の全教育職員を対象としたFDを、4回企画・実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

教育職員組織に関しては、専任教育職員数が 126 名で大学設置基準における必要数を十分に上回っており、教育職員 1 名に対する学生数も 10 名以内になっています。また、専任教育職員の職位や年齢の構成バランスも大きな偏りはありません。授業の科目責任者は専任教育職員の教授・准教授が務める一方、各教育職員の専門性を授業に活かすための統合型授業が多くの科目に取り入れられています。

FD活動では、医学部・歯学部と同じ会場・日程で「第9回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、教育職員のカリキュラム立案・実行能力の改善・充実をはかるとともに、薬学部の全教育職員を対象としたカリキュラムや教育指導に関するFD講演会を、4回企画・実施しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

教育職員のカリキュラム立案・実行能力ならびに教育指導能力のさらなる向上をはかるために、「第10回薬学教育者のためのワークショップ」を開催するとともに、薬学部の全教育職員を対象としたFD講習会を企画・実施します。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

保健師助産師看護師学校養成所指定規則・理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び文部科学省大学設置基準に基づく教育職員配置及び FD 委員会活動を行っています。看護学科では病院実習を担当する教育職員を配置し、実習を開始しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

病院実習でクリニカルクラークシップを導入するために臨床教育職員を充実します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

急性期病院での実習体制を確立するために臨床教育職員を充実し、病院実習でのクリニカルクラークシップ導入に対応しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

急性期病院である附属病院で全ての病院実習が実施できる様に臨床教育職員を充実し、シラバスを作成しました。全領域でのクリニカルクラークシップ完全実施には更なる臨床教育職員の充実の必要です。また、臨床教育職員を含む全教育職員への積極的な FD 委員会による活動が必要と判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

附属病院で全ての病院実習が完全実施するため臨床教育職員の更なる充実に努めます。また、臨床教育職員組織を構築します。更に、FD 委員会活動を充実し、教育に関わる指導を行います。

(保健医療学部長 副島 和彦)

(富士吉田教育部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

初年次教育を実施するために、教養科目として、サイエンス系科目、情報数学系科目、英語、人文社会科学系科目、保健体育系、早期体験実習などの教科を設定し、初年次教育専任教育職員 24 名、各学部からの兼務教育職員 8 名を中心に実施しています。各領域の専任教育職員の配置は、サイエンス系 7 名、情報数学系 5 名、英語 4 名、人文社会科学系 5 名、保健体育系 3 名、初年次体験実習等その他 2 名で担当しています。

教育職員の職能開発や教育改革の推進のため、毎年、ワークショップを開催するなど積極的に FD に取り組んでいます。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

入学学生の基礎学力の格差は、年々大きくなる傾向にあり、優秀な学生の入学者数が増加する半面、十分な基礎学力を持たない学生の入学も増加の傾向にあります。これらの問題に関しては、入学前の選抜段階では十分な選別が行いにくい状況にあり、入学後早期に基礎学力の確認を行い、個別の対応を行います。また、定期試験を含めた評価に

関して再検討を行い、適切な時期における段階的、継続的評価を行い、学生の基礎学力の向上並びに修学に関する意欲の高揚を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

入学者の基礎学力の格差に対し、物理、化学、生物の科目以外に数学も問題になっていました。数学担当の定年により、1 名不足の状態で講義が進められていましたが、平成 27 年度に教員の補充が決定しました。また、日本語およびサイエンス系の基礎学力調査が例年通り実施されましたが、解析に長時間必要なため早期に成績を学生に還元できませんでした。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

「人間学」担当教員の退職および教育の質の向上のため、平成 27 年度に理系科目、選択科目教員 5 名の補填を行うことが決まりました。4 名の女性教員が増えることは、女子学生が多い寮生活のサポートには非常に良かった点です。

平成 26 年度においても教育者のワークショップ、学生教育委員と教育職員および事務職員との合同ワークショップを開催し、教育の質の向上と学生の修学意欲の高揚に取り組みました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

年々大きくなる基礎学力問題に対し、入学後早期に学力調査を行い、個別の対応を行います。また、今年度できなかった定期試験を含めた評価に関しては、ワークショップ等での再検討を行います。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

Multi Doctor プログラムの利点等について周知します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

前年度とほぼ同数の学生が Multi Doctor プログラムに参加しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

Multi Doctor プログラムの利点の周知が不十分です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学年はじめのオリエンテーションなど機会あるごとに Multi Doctor プログラムについて情報を発信し、学部学生の研究マインド醸成に努めます。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

大学院専属の教育職員はいませんが、各講座・部門に配置されている教授・准教授・講師が大学院生の教育を行っています。

大学院担当教育職員の職能向上のために、昭和大学学士会後援セミナーの出席と科学研究費獲得を促進しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

昭和学士会での講演セミナーの開催については、実現に向けて昭和学士会に働きかけます。

研究活動が低い教育職員に対しては、歯学部研究活動委員会からの支援に加えて、講座・部門長を通じて改善を促します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

歯学部メーリングリストや昭和大学 学内情報共有基盤を利用して学内外の各種セミナーを周知しています。また、研究活動が低い教育職員に対しては、歯学部研究活動委員会からの支援に加えて、講座・部門長を通じて改善を促しています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

特に若手の教育職員については、歯学部研究活動委員会を介してベテランの教育職員が科学研究費の申請書類の添削を行い、研究費獲得能力の涵養に努めています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

昭和大学学士会例会・総会、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業シンポジウムなどの参加を促進することで研究に関する職能開発を行います。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

平成 24 年度より、がん専門薬剤師養成科目群を開講しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

がん領域に興味を持つ大学院生の大きな問題となる実務経験 5 年を意識せず、がんのチーム医療を履修できる 4 大学院（昭和大学、慈恵医科大学、星薬科大学、上智大学）連携の「がんチーム医療」講座を新たに開講します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

「4 大学院がんチーム医療」科目を新たに開講しました。更に専門領域の科目として「感染制御薬学」及び「救急医療薬学」を開講し、大学院修了後の職域の充実を図ります。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

専門薬剤師養成科目群の受講者数少ないことから、学生間の討議が十分に実施できないのが問題点です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

専門薬剤師養成科目群の受講者数の増加を図るため、積極的に学生に説明します。

(薬学研究科長 山元 俊憲)

(保健医療学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

文部科学省大学院設置申請が承認された教育課程に必要な教育職員数及び配置と FD 委員会活動を行っています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

博士後期課程完成年度に向けて教育職員の配置及び資質向上方策の点検・評価を実施し、教育職員の教育・研究資質の向上のため FD 活動を強化します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

博士後期課程完成年度以降である平成 27 年度に向けて教育職員の配置及び資質向上方策の点検・評価を実施し、教育職員の教育・研究資質の向上のため FD 活動を強化しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

博士前期課程に口腔保健学領域を設置し、平成 27 年度から教育を開始することは教育課程の充実と判断されます。また博士後期課程の教育職員組織の変更案を作成しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

博士前期・後期課程の充実を目指し教育職員の補充と教育職員組織を改編します。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

2. 学生支援

2-1 学生の受入れ

【学部】

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

面接方法（技術、判定を含む）の標準化を目指し、面接担当者の研修を行います。小論文試験の効果的運用について検証を行い、改善に取り組みます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

面接方法の標準化の一環として面接時の質問内容の一部共通化を実施しました。面接担当者の研修の実施及び小論文試験の検証については実施できませんでした。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

面接時質問内容の一部共通化により、判定の一般性が向上しました。しかし、判定者の判断基準の標準化が不十分です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

面接担当者の研修、小論文試験の検証を行います。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

今年度実施した入学試験は、推薦入試、選抜Ⅰ期入試、選抜Ⅱ期入試、センター試験利用入試Ⅰ期、センター試験利用入試Ⅱ期、編入学Ⅰ期試験、編入学Ⅱ期試験の7種類です。選抜試験は薬学部及び保健医療学部と同日に共通問題を使い、東京試験場のほかに、大阪試験場と福岡試験場で実施しました。センター試験利用Ⅰ期では歯・薬・保健医療学部間の併願者も各学部の個別試験が受験できるようにしました。また、前年度は中止していた編入学Ⅱ期試験を復活させました。同編入学試験の学力試験としてセンター試験の結果を利用し、英語と理科に加えて数学あるいは国語から1科目選択とし、多様な受験生の獲得を目指しました。

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

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

推薦入試および編入学Ⅰ期試験の手続き者に対しては11月に、選抜Ⅰ期入試、センター利用入試Ⅰ期および編入学Ⅱ期試験の入学手続き者に対しては2月に合格者ガイダンスを行い、入学までの学力の維持・向上のために業者による通信教育を利用した入学前教育を実施しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

高校訪問活動を充実させ、指定校の選定や基準を見直します。3学部の併願者を増やす方策の検討を行い、改善に努めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

高校訪問先については、平成 25 年度の 21 都道府県 104 校の訪問から、今年度は 22 都道府県 141 校の訪問となり、都道府県数、高校数ともに増加しました。

また他学部間併願については、平成 26 年度入試では併願者は 8 名のみでしたが、平成 27 年度入試では 18 名に増加しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

平成 26 年度では、編入学試験を除く入試において志願者総数が 1,061 名、受験者総数が 986 名となり、前年度に比べてそれぞれ 12% および 11% の増加となりました。これらの数値はそれぞれ私立歯科大学の中で 2 位と 1 位の結果で、学部学生の受入れ状況は良好と判断します。その結果、選抜Ⅰ期入試および選抜Ⅱ期入試による入学者の学力は押しなべて向上していると判断されますが、推薦入試の一部の入学者について学力の担保が問題となっています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 25 年度までは推薦入学試験の出願条件に高校の評定平均値を加えていましたが、値に高校間で格差があり、必ずしも学力を評価するのに適当ではなかったため、評定平均値を出願条件から撤廃すること、基礎学力テストの内容および判定方法について再検討し、推薦入試の入学者の学力の担保に向けた対応を行います。

(歯学部長 宮崎 隆)

(薬学部)

「1. 平成 26 年度の現状」

平成 26 年度志願者数は昨年度より微増し、一昨年に近い水準に回復しました。また、合格者の学力や質が向上しており、面接、調査書で問題のある学生も激減しました。しかし、学生の水準が上がるにつれて、医学部志願者の併願が増加しています。そのため、合格発表後の定着率に関しては不確定要素が増大していますが、今年度に関しては、手続きをした学生の定着率も高く、適正な学生数を確保することができました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

平成 22 年より行ってきた入試制度の改革に伴い、一部を除き休止していた高校訪問を再開します。また、指定校との関係強化と新規高校の開拓を目指して、高校教員に対する昭和大学の広報を行い、特徴ある本学のカリキュラムを学生に理解してもらう工夫をします。

「3. 平成 25 年度の改善・改革案の進捗状況」

指定校の教員を対象とした説明会を実施し、多くの高校から本学を訪問していただきました。また、指定校制度の趣旨や、本学の教育方針に関しても理解を深めて貰うことができました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

全体としては、概ね順調に進んでいると考えていますが、指定校推薦で入学する学生のうち学業不振の者が少数いることから、推薦入試に対する若干の見直しが必要となっていると考えられます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

高校との信頼関係を担保しつつ、より良い学生を選抜できるよう、推薦入試制度の検証を行います。

(薬学部長 山元 俊憲)

(保健医療学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

アドミッションポリシーを入試要項・入試ガイドに記載し、入学試験（推薦・センター試験利用・選抜Ⅰ期・選抜Ⅱ期・看護学科 3 年次編入試験）による入学者選抜を行っ

ています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

全ての選抜試験における面接試験内容について改善策を作成します。改善された看護学科 3 年時編入試験を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

編入学試験を含む全ての選抜試験における面接試験内容について改善し、入学試験を実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

面接試験内容を改善し選抜試験実施することにより、推薦入学試験合格者の学力を向上させる方策の必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

推薦入学試験の選抜方法を変更します。

(保健医療学部長 副島 和彦)

【大学院】

(医学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

また、平成 22 年度からは国立感染症研究所と連携大学院の協定を結び、最先端レベルの研究指導を提供する環境を整備しました。平成 23 年度からは Multi Doctor プログラム医学研究科コースを開講し、研究を目指す学部学生が大学院入学前に単位を取得できる制度をつくり、更に、成績優秀な学生については在学期間を 1 年間短縮できるよう制度の見直しを行いました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院説明会に全専攻科が情報を提供する体制に向け、改善を図ります。また、より多くの専攻科が説明会に参加するよう促します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

大学院説明会において全専攻科の情報が提示されるよう改善しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

情報は全専攻科が提示するようになりましたが、説明会へ参加する専攻科が少なく、受験生には専攻科による情報量の偏りが生じています。

規定年度内での大学院修了の促進を上條賞表彰などを通して図り、今年度は 49 名の修了者中 18 名が規定年度内修了となりました。

本学 4 研究科共通科目として新たにかん患者に対するチーム医療を学修する「4 大学院がんチーム医療」を開設し、腫瘍内科学を中心に積極的に参画しました。これにより、科目選択の幅が広まりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院専攻科についてより広く、より深く周知できるよう、学部学生に対し説明会への参加を促進します。

各専攻科において、規定年度内での修了の促進に努めます。

(医学研究科長 久光 正)

(歯学研究科)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

歯学研究科は収容定員数 72 名（1 学年 18 名）に対して平成 26 年度末で 121 名の大学院生が在籍しており、定員は十分に満たしています。入学者選抜の方法は、秋季選抜、春季選抜 I 期、II 期の 3 回の試験を実施し、志望する専攻科目、外国語(英語)、成績証明書等を総合的に評価して合否を判定しています。また、大学院説明会は年に 4 回行っています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

社会人特別選抜入学者の実態調査を行い、ニーズを把握した上で、広報活動の充実を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

社会人特別選抜入学者のうち、1 年次終了後に一般の大学院に移行するものは平成 24 年度から平成 26 年度の 3 年間で 3 名、8 名、5 名と推移しており、一定数のニーズがあります。2 年次以降も社会人大学院に止まるものも 2 名、4 名、2 名と一定数存在します。大学院出願時の留意点は、昭和大学のホームページに掲載して周知を図っています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

平成 26 年度の入学者数は、一般が 26 名、社会人特別選抜が 6 名、合計 32 名で、十分な数の学生が歯学研究科に入学しています。更に、将来優秀な研究者、教育者が歯学研究科に入学することを促進するため、4 年次の成績が上位 10 位までの者を対象に歯学研究科の入学を条件として、5 年次、6 年次および大学院の授業料相当額の奨学金を給付する昭和大学歯学部特別奨学金を制定し、2 名の学生が採用されました。一方、学部在学中に、学部のカリキュラムと並行して、科目等履修生として大学院の教育を受け、研究マインドを醸成する Multi Doctor プログラムの新規の履修者は、平成 23 年度から平成

26年度の4年間で、5名、6名、2名、4名と推移しており、大学院における円滑な学修を推進するためにもMulti doctorプログラムの履修者の増加を図る必要があると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学部学生に対する昭和大学歯学部特別奨学金やMulti Doctorプログラムの広報活動を充実させて、学部学生の大学院進学への関心を高めます。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

(薬学研究科)

「1. 平成26年度の現状の説明」

平成24年度より開講した4年制博士課程への入学者は、春季に社会人大学院生3名と、一般選抜の大学院生1名の合計4名でした。秋季は社会人2名、一般が1名の合計3名でした。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

平成26年度以降は、本学附属病院薬剤部・薬局責任者と連携を図ります。また、学部生に特別奨学金制度やMulti Doctorプログラムについて積極的に説明し、申請を促します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

大学院Multi Doctorプログラムと「特別奨学金制度」を含めたキャリアパスについて、学部学生に説明し、本制度への申請を促しました。今年度は特に低学年生である2学年生のオリエンテーションで、本制度の概要、現大学院生の研究活動、大学院Multi Doctorプログラムと「特別奨学金制度」を利用している学部学生による説明を行いました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度の大学院Multi Doctorプログラムの申請者は2名、「特別奨学金制度」の申請者は6名でした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院Multi Doctorプログラムの申請が低迷しているため、引き続き説明会等を通して具体的なメリット及びキャリアデザインについて説明し、申請の促進に努めます。

(薬学研究科長 山元 俊憲)

(保健医療学研究科)

「1. 平成26年度の現状の説明」

博士前期課程では大学を卒業または卒業見込みの者、博士後期課程では博士前期課程修了者に対し専攻領域に関する面接後、入学試験及び出願書類を総合して判断し入学者を決定します。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

教育の場となっている多施設の教育環境を再調査し、問題点等を抽出し、必要な改善を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

領域の追加により教育の場となっている附属病院での教育は順調に推移しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

研究領域の追加による教育課程遂行における教育職員間の連携と教育環境の整備が必要と判断します。平成 27 年に設置申請するがん看護専門看護師教育課程の内容を充実させる必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 27 年度から実施される博士前期課程口腔保健学領域の教育課程と教育環境の調査を実施し、必要な改善を行います。

(保健医療学研究科長 副島 和彦)

2-2 キャリアガイダンス

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

学生にとり就職活動は、卒業後に自分らしくやりがいを持ち社会に貢献できる仕事を、自分自身の目で選択する活動です。学生が主体的にそれぞれの組織の中で存在感のある人間として活躍できる場を選択できるよう助言しています。積極的・能動的に企業・病院等の人事担当者に会い、就職ガイダンス、キャリアサポート支援講座、学内企業説明会、各種対策講座、公務員試験対策講座、保護者との懇談会等各学部に対応しいサポートを行っています。

進路・就職情報は、ホームページ及び「進路・就職支援システム」で公開され、入学時オリエンテーションで説明しています。このシステムは、パソコン・スマートホンにより求人票閲覧・検索ができ、更に学生の希望する就職情報を配信する機能を有しており、進学・就職支援活動において重要な役割を担っています。各学部研究室にも紙媒体にて周知しています。学生が進路選択の参考にするためのあらゆる情報は、10 号館 1 階フロア及びキャリア支援室前ボードにリアルタイムに掲示され、常に能動的に各企業、病院等に問合せをしています。

薬学部 5 年次インターンシップの講義後は、オフィスアワーが開設されており、講義時間以外でも質問受付、修学指導を行なっています。

薬学部 6 年次インターンシップ講義は、選択制、担当教授と学生の話し合いの下、キャリア支援室が実習先を決定します。円滑に体験実習が行われ、5 年次の実務実習とは異なり、社会との繋がりにも関心が向き、積極的に参加しようとする意欲と態度は学修意欲の向上にも期待される結果となりました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

これまでに行った講演会・セミナーは高い評価を得ており、権威ある日本薬学会におきましても成果を発表しました。この評価を維持向上できるように、今後も質の高い講演会・セミナーを多数開催します。その効果について一層の向上のため、詳細な評価・分析を引き続き行います。

薬学部においては、より多くの企業・病院が参加できるように合同企業説明会のカリキュラムへの組み込みを図るため、薬学部教授会への提言を行います。また、インターンシップの啓発と充実のためにインターンシップ発表会を低学年から全てに周知します。保健医療学部においては、就活に必要な現状と問題点について議論し、学生の評価に繋がる課題について講義を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

就職ガイダンス、キャリア向上のための講演会、学内企業説明会、公務員試験受験対策講座、保護者との懇談会、首都圏薬学部企業研究フォーラム等の各学部のニーズに合った支援プログラムを多数企画し実施しました。

講座修了後のアンケート調査の結果は、高い評価（満足度）を得ることができましたが、学内企業説明会は、薬学部の講義・カリキュラムへの組み込みには至りませんでした。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

日本経済団体連合会の「採用選考に関する指針」において、企業の採用選考に関する活動が、後ろ倒しになったことから、10月に各企業に平成27年3月開催の昭和大学学内企業説明会に招聘依頼を出しました。その結果、38社が参加しました。説明会について、平日開催を希望する企業が多いことから、今後は平日開催も念頭に置きたいと思えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

質の高いキャリア講演会を引き続き開催します。また、学内合同企業説明会については、平日開催に向けた検討を進めるとともに、「キャリア教育」への組み込みを図ります。

(キャリア支援室長 宮崎 隆)

2-3 学生サービス

【学部】

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

(学生サービス、厚生補導等)

学生の福利厚生を図り、学生生活が充実するよう援助するとともに、学生の諸活動の向上に適切な助言・指導を行うために、毎月 1 回学生部長会を開催しています。

各学部別での自治組織である学生会は、課外活動支援や大学行事に参加しています。また、学友会・学生会の組織である代議員会を開催し、クラブ援助金配分規程の見直し、収支報告、予算の承認決議を行いました。

学生が充実した学生生活を送り勉学や諸活動に専念できるよう支援・指導する制度として設けられている指導担任制度について、教育職員一人当たりの受持学生数の適正化の見直し、指導担任ガイドラインの制定等を行いより一層学生へのきめ細やかな支援・指導が行き届く体制が図れるよう、平成 26 年度の法人・大学活性化推進プロジェクトで制度の見直しを全学的に行い各学部教授総会で周知徹底いたしました。

また、医・歯・薬学部の 2 年次から 4 年次について学部横断指導担任制度の導入ならびに前年度留年した学生及び進級した学生のうち前年度の成績が下位の学生に対して、所属学部の修学支援担当教育職員 1 名あたりの担当学生数を 2 名以内とし、マンツーマンの修学指導が可能な体制を策定しました。

教育職員を対象に「学生生活指導のための教育職員ガイダンス」を開催し、382 名の受講がありました。

自転車利用者のルール遵守・マナー向上の指導・安全確保への注意喚起の為、各学部の 1 学年、自転車安全講習会、2 学年のオリエンテーションで自転車安全講習会、危険ドラッグ、サイバー犯罪の講習を開催しました。

食堂・生協・売店等の利用における学生の利便性向上が図れるよう IC プリペードカードシステムの構築を行いました。

栄養バランスのとれた朝食を大学の食堂で安価に提供することにより、健全な食生活を確保し健康の保持増進が図れるよう食育の推進を行う体制を整備しました。

平成 26 年度より近隣の開業医と一般健康診断に関する基本協定を締結し、就職に際し必要となる健康診断の費用軽減と証明書交付の迅速化により学生の利便向上を図りました。

(課外活動支援)

課外活動では、平成 26 年度大学公認クラブとして、体連所属団体 49 クラブ、文連所属団体 26 クラブの合計 75 クラブがあり、年間の活動予算として 2,100 万円を援助金(厚生補導費・学生会費より)として支給しています。毎月 1 回、学生連絡会を開催し、各クラブに対し連絡事項や注意事項を伝達して指導を行っています。また、年間の活動報告書、収支報告書を提出させ活動状況等を把握し、各クラブに対して指導や支援等を行っています。

本学独自の行事として、7 月に夏季スポーツ大会壮行会、11 月には優秀な成績を挙げたクラブに対して武重優秀クラブ賞授与を行っています。

(経済的支援)

大学宛てに届いた各種奨学金の募集情報については、掲示版、ホームページ、ポータ

ルサイトにて情報提供を行っています。

本学独自の奨学金である学校法人昭和大学奨学金について、平成26年度は39名を採用し、総額1,950万の貸与を行いました。

在学中、父母等学費負担者が不測の事態に遭い、経済上の理由により学業の継続が困難となった者で、人物、健康、学業とも良好な学生に対しては昭和大学父兄互助会奨学金が貸与されており、平成26年度は7人に貸与されました。

日本学生支援機構奨学金の貸与については、平成26年度は延べ760名が貸与を受けております。

また、奨学金制度（給付）として、昭和大学医学部特別奨学金・昭和大学歯学部特別奨学金・昭和大学薬学部特別奨学金が新設され医学部17名、歯学部5名、薬学部6名に給付致しました。

（心的支援、健康相談、生活相談）

学生相談室では、学業、卒後の進路、対人関係、ハラスメント、心身の健康等、学生生活を送るにあたってあらゆる相談ができるようオリエンテーション、ホームページ、学生生活ガイド等を通じて学生へ周知しています。平成26年度については、男子学生延べ139名、女子学生延べ302名が相談室を利用しています。

保健管理センターでは、学生の健康の保持増進を図ることを目的として設置されており、平成26年度については、1,413件の利用がありました。

「2.平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

（学生サービス、厚生補導等）

代議員会については、開催日の日程の調整を行い、富士吉田教育部や保健医療学部の代議員も参加できるよう指導・助言を致します。

指導担任制度については、学部毎で担当していた指導学生を全学的に受け持つ等により教育職員一人当たりの担当学生数の適正を図り、よりきめ細かな対応ができるよう改善します。

自転車安全講習会については継続的に講習会を開催できるよう、日頃から近隣の警察と密接な連携を図り、講習会の内容の精査、対象学年の選定や日程の調整を行います。

（課外活動）

各施設において現状の運用と規程・規則との相違事項として、使用時間や休業日、施設申請手続き等が挙げられることや、学内施設における全面禁煙についての項目を追加する等、整合性を図る為に規程・規則の見直しを行います。

（経済的支援）

学校法人昭和大学奨学金については、申込み・選考・貸与日程スケジュールの見直しを行います。

（心的支援、健康相談、生活相談）

引き続き、学生相談室の各キャンパス間での情報共有、また、学生相談室と学生部長、保健管理センター間での情報共有を強化し、今後もきめ細やかな対応ができるようにします。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

(学生サービス、厚生補導等)

より多数の代議員が出席できるよう、開催の日程の調整を図り学祖祭開催(6月1日)の午前中に代議委員会を開催し富士吉田教育部、保健医療学部の代議員が参加しやすい開催日時を組み多数の参加者がありました。

指導担任制度については教育職員一人当たりの受持学生数の適正化の見直し、指導担任ガイドラインの制定等を行いより一層学生へのきめ細やかな支援・指導が行き届く体制が図れるよう、平成 26 年度の法人・大学活性化推進プロジェクトで制度の見直しを全学的に行い改善しました。

自転車利用者のルール遵守・マナー向上の指導・安全確保への注意喚起の為、各学部の 1 学年、2 学年のオリエンテーションで自転車安全講習会を開催しました。

また、2 学年の学生に対して危険ドラッグ、サイバー犯罪に関する講習会も同時に開催しました。

(課外活動)

各施設における規程・規則等を全て見直し、申請手続きや運営に関する整合性を図り、学内施設における全面禁煙についての項目を各規程・規則等に追記しました。

(経済的支援)

学校法人昭和大学奨学金について、平成 27 年度より貸与額を従来の年額 50 万円から 50 万円と 60 万円の 2 種設定し選択できるようにしました。また、貸与日程スケジュールの見直しを行い早期に奨学金を貸与できるようにしました。

更に、平成 26 年度からは 4 年次学業成績上位者(医:30 名、歯:10 名、薬:20 名)で学部卒業後、本学大学院に進学、その後、本学の教育職員等として教育・研究・診療に従事するという要件を充たす希望者に対し、5・6 年次の授業料相当額、大学院授業料等相当額を給付する「特別奨学金」制度を設けました。

(心的支援、健康相談、生活相談)

昭和大学学生相談室運営委員会を平成 26 年 11 月に開催し、各キャンパス間での情報交換を行いました。また、旗の台キャンパスでは月に 1 度、学生相談室相談員と昭和大学学生部長や各学部学生部長へ相談内容等の報告を行い情報の共有を強化し、早期にきめ細かな対応ができるよう体制を整備しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

(学生サービス、厚生補導等)

指導担任制度の充実・向上を図る為、6 年制への移行により薬学部学生数の増加に伴い学部教育職員の指導担任受持ち学生数の増大による負担増を軽減するため指導担任制度そのもの見直しを行いました。

2 年次進級と同時に学部縦割りの学年別でとなっていた体制を、キャンパスを一にする医・歯・薬学部の 2~4 年次は、学部も学年も混成の受持ち学生とする学部横断指導担任制度に改めるとともに薬学部教育職員の指導学生数を減少させることにより、受持ち学生へきめ細やかな支援・指導ができる体制を整備し併せて指導担任ガイドラインを制定いたしました。

また、同じ指導担任教育職員の受持ち学生に異なる学部、学年が存在することにより、

将来の医療チームの一員となる者同士の人間的交流が継続され、かつ屋根瓦方式で上級生からのアドバイスも受けられる体制も整備いたしました。

更に、指導担任は、学業成績の芳しくない学生の教育支援も担ってきたが、上述した制度改定により、こうした学生の修学支援については、医・歯・薬各学部の2・3・4学年については学年別に別途教育職員を任命し教育職員当たり2名の成績下位学生を担当する制度とし、よりきめ細やかな修学支援を行う体制を策定したことは評価できます。

学部横断指導担任制度と修学支援担当教育職員制度との相互補完により、学生支援・学生指導がより効果を挙げ、チーム医療教育の観点からの学部間連携教育がさらに生きたものとなるものと考えられます。平成27年度末には指導担任、修学支援を担当した教育職員並びに学生にアンケート調査、検証を行い制度の更なる改善充実を図りたいと考えます。

継続して自転車利用者のルール遵守・マナー向上の指導・安全確保への注意喚起の為、各学部の1学年、2学年のオリエンテーションで自転車安全講習会を開催し、新規に2学年の学生に対して危険ドラッグ、サイバー犯罪に関する講習会も同時に開催され参加者も多数おり評価できますが、全体的に受講学生の態度が悪いため改善が必要と考えます。

栄養バランスのとれた朝食を大学の食堂で安価に提供する食育の推進を行う体制を整備したことは評価できますが、利用者を増加させる工夫が必要だと考えます。

(課外活動)

夏季スポーツ大会壮行会、優秀な成績を挙げたクラブに対して武重優秀クラブ賞授与を行い、クラブ活動意欲を促進でき評価できます。

クラブ活動で使用する10号館、体育館・運動場・合宿所等の全ての規程、規則を現状の運用と整合性を図り改定を行いました。

予算の問題もありますが、適宜老朽化した施設、設備の継続した更新が及び補修等が必要と考えられます。

(経済的支援)

新設された昭和大学医学部特別奨学金、昭和大学歯学部特別奨学金、昭和大学薬学部特別奨学金の制度について規程の整備や学生への周知がなされ、医学部5学年の申請者については昨年度10名から17名と申請者も増加しています。

学校法人昭和大学奨学金について、平成27年度より貸与額を従来の年額50万円から50万円、60万円の2種設定し選択できるようになりました。また、貸与日程スケジュールを見直し、早期に奨学金を貸与できるよう改善し、社会情勢なども見極めつつ適宜、奨学金の増設、既存奨学金の拡充をはかるなど、学生生活の安定のための支援に貢献しているものと評価します。

(心的支援、健康相談、生活相談)

三地域にキャンパスを有すことから、各キャンパスが連携しよりきめ細かい学生支援を行えるよう、各キャンパスのカウンセラーによるカウンセラーミーティング、学生相談室運営委員会を開催し、学生相談室(各カウンセラー)・保健管理センター(各校医)、学生部(各学生部長)が情報共有し、心理面・精神面のケアが適切に実施される体制を整えているといえます。また、旗の台キャンパスでは月に1度学生相談室から昭和大学学生部長へ報告を行うことで、情報の共有が強化され評価できます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

(学生サービス、厚生補導等)

指導担任、修学支援を担当した教育職員並びに学生にアンケート調査、検証を行い制度の更なる改善充実を図ります。

自転車安全講習会時に各学部学生部長、職員が巡視等を頻回に行い受講態度の悪い学生に対して注意喚起を強化します。

食育の推進をより一層強化するために、大学の食堂での朝食利用者を増やす方策の検討を行い、増加に努めます

(課外活動)

平成 24 年に実施した学生意識総合調査結果を活かしソフト、ハード面から学生のニーズに応えるための方策を計画、予算化し適宜改善を図ります。

(経済的支援)

学校法人昭和大学奨学金、昭和大学医学部特別奨学金、昭和大学歯学部特別奨学金、昭和大学薬学部特別奨学金の申し込み・選考・貸与スケジュールの見直しを行い学生のニーズに合わせた整備を行います。

奨学金の採用者、授与者に対しより一層学修意識、意欲を高めるために式典を開催します。

(心的支援、健康相談、生活相談)

引き続き、学生相談室の各キャンパス間での情報共有、また、学生相談室と学生部長、保健管理センター間での情報共有を強化し、今後もきめ細やかな対応ができるようにします。

(学生部長 宮崎 章)

【大学院】

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

(経済的支援)

大学宛てに届いた各種奨学金の募集情報については、掲示版・ホームページにて情報提供を行っています。

平成 22 年度より本学独自の奨学金として返還義務のない昭和大学大学院奨学金制度(給付)を開始し、薬学研究科及び保健医療学研究科在籍者の全員が利用する制度として定着しています。給付対象者の拡充として、平成 25 年度より医学研究科及び歯学研究科に在籍する外国籍大学院生のうち日本に生活基盤を有しない者に対しても給付の対象としました。また、昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学金の新設に伴い特別奨学金受給者に対して平成 27 年度入学者より給付対象とするよう規程の整備を行いました。平成 26 年度については医学研究科 1 名、歯学研究科 1 名、薬学研究科 28 名、保健医療学研究科 68 名、総額 5,115 万円の給付を行いました。

日本学生支援機構奨学金の貸与については、平成 26 年度 76 名が貸与を受けております。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」
（経済的支援）

6 年次の学生全員に対し日本学生支援機構や他の奨学金の説明会を適宜行い、また併せて、ポータルサイトで情報提供を行う等により積極的に周知を行うことで、経済的な理由により大学院進学をあきらめる学生がないよう周知徹底致します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」
（経済的支援）

6 年次学部学生に対して奨学金説明会を開催しました。また、ポータルサイトを用いて大学院生へ奨学金情報の提供を行いました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」
（経済的支援）

昭和大学大学院奨学金の給付対象者を拡充し評価できますが、大学院入学希望者の増加に繋がるよう周知方法を検討する必要があると考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」
（経済的支援）

4 年次学部生のオリエンテーション時に行っている昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学生の募集・説明に併せて、昭和大学大学院奨学金の説明をより詳細に行うことで大学院入学希望者の増加に繋げていきます。

（学生部長 宮崎 章）

3. 教育環境の整備

3-1 校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

キャンパス全体の老朽化が進んでいることから、各建物の LCC (Life Cycle Cost) を分析し、緊急性、安全性、必要性を最優先とした改修、更新工事等の整備を継続的に行い、運営・管理に努めています。また、富士吉田校舎新体育館建設工事、富士吉田校舎職員寮建設工事、昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院の統合整備計画等の大規模事業計画を推進しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

旗の台キャンパス建て替え計画と各建物の LCC を考慮し、省エネ化を優先した改修工事と設備の設置を合理的なタイミングで行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

エネルギー環境の変化を考慮し、旗の台キャンパス 1 号館トイレ改修工事では節水型トイレを導入しました。旗の台キャンパス 1、4、5 号館では熱源機器更新工事を行い、熱源を重油から電気に更新することで光熱費および CO₂ の削減を実現しました。

安心・安全・快適なキャンパスライフ実現のために旗の台キャンパスでは、旧豊洲病院より自家発電機を移設し災害時の危機管理体制を充実させました。また、大学 2 号館講義室系統空調機更新工事を実施しました。洗足キャンパスでは、1 号館 6 階臨床講堂机・椅子更新工事(1/2 期)を実施しました。富士吉田キャンパスでは、学生寮にウォシュレット設置工事を実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

LCC に基き建物・設備の改修・更新工事を行う際に省エネ化された最新システムへの改修・更新を行うことで光熱水費や保守費用等ランニングコストの削減を実施しました。

富士吉田校舎新体育館建設工事、富士吉田校舎職員寮建設工事については、富士吉田校舎教育施設整備検討委員会の資料として図面等を作成しました。

昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院の統合整備計画では、移設可能エリア、利用可能エリアの確認および構造設計上の条件の整理等を行いました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

旗の台キャンパス建て替え計画と各建物の LCC を考慮し、省エネ化を優先した改修工事と設備の設置を合理的なタイミングで行います。

昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院の統合整備計画では、構造設計上の条件を整理し、機能の統合に向けた準備を進めます。

(施設部長 小玉 敦司)

3-2 情報サービス施設の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

ICT 活用環境の急速な進化により、これまでのパソコンを中心とした利用形態に加え、無線 LAN のみを利用するタブレット端末等のスマートデバイス利用が急増しております。

本学の学内ネット環境は有線 LAN を中心とし、旗の台や富士吉田キャンパスでは無線 LAN 環境を拡充しておりますが、既存の設計では現在の利用者のニーズにあわない状況にあります。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

無線 LAN 環境などの情報サービス利用基盤については引き続き整備を進めると共に、インターネット接続速度の低下に対しては SINET 向け回線の更新を行うことで、接続速度の改善を図ります。

また、今後の発生が予想される大規模災害を見据え、災害対策設備が充実した外部データセンターの活用を検討していきます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

老朽化した学術情報ネットワーク基幹装置である FW やコア SW の更新を行うと共に、SINET 接続速度不足のための回線を 100Mbps から 1Gbps へ増速、災害対策の観点から電力や空調設備の対策がなされている外部データセンターへの基幹系装置の一部を移設しインターネット環境を充実させました。

富士吉田キャンパスでは、老朽化したネットワークの再整備事業の 2 年目にあたり、ネットワーク機器や無線 LAN の更新を実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学術情報ネットワーク基幹装置の更新や、SINET 接続回線速度の増速、外部データセンターへの基幹系装置の移設により、ICT を活用する多様な学生教育や研究活動を促進する基盤となったと判断します。

しかし、旗の台キャンパスなど一部施設への無線 LAN 環境が未整備となっており、引き続きインフラ整備が必要と考えます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

無線 LAN 環境などの情報サービス利用基盤については引き続き整備を進めると共に、各施設の老朽化したネットワーク機器の更新を行い、安定稼働を図ります。

また、今後の大規模災害を見据え、災害対策設備が充実した外部データセンターの活用を引き続き検討していきます。

(総合情報管理センター 井上 宏政)

3-3 図書館の整備と適切な運営・管理

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

従来図書館には、教育・研究のための学術情報提供の機能と設備の整備が求められています。近年、機能について、資料の電子化が進む中、ネットワークを活用した情報リテラシー教育支援などが重点になっています。同時に、学習環境としての設備については、現状のニーズに対応した見直しの時期に来ています。教育支援については教員の要請を受けて司書が情報リテラシーの講義や実習に参画しています。設備については図書館実務レベルで見直しを進めた結果を図書館運営委員会に提案し、同委員会で閲覧席の増設等の具体案を固めました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

資料電子化に伴い、閲覧室から書架を撤去してできたスペースを活用し、閲覧席の増設を図ります。増設は、以前から希望が多い対面と隣席との間に仕切りのあるテーブルとし、学習に集中できる環境づくりに資するようにします。同時に、アメニティの改善に向けた具体的な方策についても立案します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

閲覧席の増設を実施するまでには至りませんでした。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

図書館運営委員会の決定事項を大学として進めるための定まった手順が十分整備されていませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

図書館運営委員会の機能をより実効的にできるよう、大学としての図書館管理・運営システムの再整備を図ります。

(図書館長 荒川 秀俊)

3-4 防災に関する体制の整備

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

全職員および学生を対象とした大地震想定避難訓練の実施、学生対象の防災訓練の実施、品川区荏原地区総合防災訓練に参加しました。今年度も、12月に行われた旗の台一丁目町会の「歳末防犯パトロール」に参加し、地域の防火・防犯活動の協同に努めました。避難訓練では、模擬負傷者の設定、一部避難経路の封鎖を行い、より実践的な訓練を実施しました。

防災に関する体制整備として、消防計画の点検・整備・更新を行うと共に、災害時避難場所の作成を行う等、職員および学生の防災意識の啓発に努めました。また、昨年度に引き続き、17号館に職員・学生用の食料・水等の備蓄品を拡充・保管し、帰宅困難者への対応強化に努めました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

防災意識の向上を図るため、関連パンフレット等の配布・掲示・ホームページ掲載等の啓発活動、施設の巡回を強化します。また、安全管理面においても職員を対象とした自転車交通安全講習会等を開催します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

定期的な学内の巡回、避難経路表示等を実施しました。また、火災の発生原因となる少量危険物の保管管理に関する要綱を作成し、学内周知を行いました。

職員の自転車交通安全講習会の開催には至りませんでした。学生を対象とした自転車交通安全講習会については、今年度も実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

定期的な学内の巡回、避難経路表示等により、避難通路（階段）にある避難障害の物が排除されました。

危険物管理についての学内周知を行いました。内容が限定的であったため、防災全般についての周知徹底にまで至っていないと判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

防災意識の向上を図るため、引き続き防災に関する広い視点での啓発活動に取り組みます。また、大学敷地内全面禁煙の適切な運用を促進するため、学内外の巡視を実施します。

（総務課長 倉口 秀美）

4. 業務執行体制

4-1 業務執行の管理体制の構築とその機能性

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

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

なお、平成 27 年 4 月 1 日に学校教育法の一部が改正されることに伴い、大学のガバナンス（学長のガバナンス）の見直しを行いました。

また、学内情報共有基盤（グループウェア）による情報の発信、「CORD for SHOWA」による情報収集の運用を開始しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

ICT の効率的な活用等により、組織全体・職員全員で情報を共有できる情報発信体制および法人・大学・病院が職員等から情報を早期に収集する「CODE for SHOWA」の早期構築を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

情報発信体制については、学内情報共有基盤（グループウェア）を活用し、理事会報告、教授会報告の定期配信、及び法人行事や福利厚生に関する情報等の不定期配信を行い、職員への積極的な情報提供に努めました。

「CORD for SHOWA」（情報収集）については、専用メールアドレスを設け、運用を開始しました。寄せられた情報は、内容を確認したうえで担当部署にて対応し、その進捗状況及び結果を学内ホームページにアップロード、周知・共有に努めました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

情報発信、情報収集については、様々な情報の共有が図れるようになったものと判断します。また、大学を良くしようという意識付けに繋がったものと考えられますが、更なる情報提供の件数増加が望ましいと判断します。

大学ガバナンスについては、変更された学内規則等が適切に運用されているか精査が必要と判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

情報収集について、学内情報共有基盤（グループウェア）を利用し、定期的な発信による情報提供の拡充に努めます。

大学のガバナンスの見直しに伴い、組織体制や変更した学内規則等の運用についての検証を行います。

(総務課長 倉口 秀美)

4-2 職員の資質、能力向上の機会の用意

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

各施設・部門においてワークショップを開催しています。人事部会、統括部長会、各附属病院等が主催し、職員の能力向上や学生・患者サービス向上に努めています。事務局では、人事部会主催のワークショップを、若手職員、係長、課長、部長の各階層を対象に計 4 回開催し、能力向上を図っています。平成 26 年度は、大卒 2 年目～4 年目の若手職員（参加者 41 名）を対象に、「昭和大学の知名度（ネームバリュー）向上に事務職員の私たちができること」、「自分たちでできる、自分たちの人材育成手法の開発」、「職場課題の解決への提案」をテーマとし、検討を行いました。また、係長（参加者 59 名）を対象に「係長職の役割（あるべき姿）、その実現に向けて」、課長（参加者 30 名）を対象に「課長のあるべき姿、その実現に向けて」をテーマとし、いずれもその職位の役割について検討を行いました。部長においては、「事務職員のキャリア制度の策定」をテーマとし、大卒事務員コース別人事制度の原案を作成しました。

その他に事務局では、新入職員研修、通信教育講座、大学職員基礎講座、内定者研修、考課者研修を実施しています。新入職員については、入職 6 ヶ月後に、半年間の振り返りと今後半年間の目標設定について研修を実施しています。通信教育講座は、自ら能力開発を行い、時代の変化に対応できる能力を身につけてもらうための支援として、大学職員基礎講座については、新入職員を対象に各部署の業務理解を深め、本学事務職員としての知識向上を図ることを目的としています。内定者研修については、医事課に配属する者を対象に、社会人としての基本的意識とマナーについて、外部講師による研修を実施しています。また、新任の係長を対象に、評価者としての心構え、評価の目的、評価の仕組みと手順、面接の実施方法を習得するために外部講師による考課者研修を実施しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今後の方策として、人事給与制度の見直しを図り、職員個々の能力評価を処遇に反映する制度を作ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

現在の給与体系は、年功序列型給与体系であり、これを役割・責任に応じた給与体系にし、成果・能力を評価し、昇給に反映させ、職員の成長やモチベーションの向上に繋がる制度に変更する必要があります。26 年度は、事務職員の給与体系の見直し、昇給評価制度の導入について検討を重ねました。今後、さらに制度の検討および給与体系の検証を行い、28 年度から実施することを目指します。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

ワークショップによる教育研修は、体系化されてきており、様々なテーマについて議論し、企画力、問題解決能力、プレゼンテーション能力の開発に効果を上げています。しかし、ワークショップ以外に階層別の研修が確立されていない状況にあります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

今後は、各階層に求められる能力、知識の習得を図るため、研修体系の見直しを図ります。

(人事部長 阿久津 直利)

5. 附属学校、診療施設

5-1 医学部附属看護専門学校

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

- ① 平成 25 年度より関東圏の看護専門学校・看護学部の増加により受験者が減少しています。従来の高校訪問や予備校の説明会に加え、近県の高校主催の説明会にも積極的に参加、また個別訪問の学生への対応等の募集活動を行っています。
- ② 各学年、年間計画に基づき学習支援を行っています。特に夏・冬・春季休暇中に看護系の学習・実技等も含め補講を組み達成感を実感できる学習方法を取り入れました。
- ③ 3 年生は国家試験の対策を含め 4 月より年間を通して補講を実施し、学力を図る指標として業者模擬試験を年間 3 回実施しました。
- ④ 成人 I の実習を全員が同一時期に実施できるようにしました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ① 受験生減少の原因及び対策の検討をすすめます。
- ② 留年生の減少を図るため、学習支援を継続し個別対応の充実を図ります。また、よりよい授業ができるよう教授方法の検討・終講試験の評価等を実施します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ① 募集活動は計画通り実施しましたが、応募者は平成 25 年度に比べ約 100 名減少しました。
- ② 少人数での学習支援を実施し、疑問点の調べ方等の個別指導を行った結果、留年者が減少しました。
- ③ 模擬試験の結果を踏まえた個別指導を取り入れ、また土曜補習の内容強化を行いました。その結果、国家試験合格率は 100% でした。
- ④ 成人 I の実習を 3 年から 2 年次に変更し同一時期に実習ができました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

受験生減少の原因を調査し対策を行いました。近県での看護系学校の増加や大学志向の傾向から受験者数が減少となってしまったため、対策を講じる必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 27 年度は指定校を増やせるよう、毎年受験生の多い高校を中心に進路指導担当教員とのコミュニケーションを図り、より多くの学生が応募する体制作りに努めます。

(校長 有賀 徹)

5-2 昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

病院活性化推進委員会のプロジェクトを踏まえ、その趣旨である病院運営の円滑化・効率化を図り、安定した医療収入の確保に向けて、附属東病院と連携し事業を推進しました。

手術室運用合理化プロジェクトでは 5 年前の手術件数の 20% 増を達成しており、今年度着手したハイブリッド用手術室増設工事は年度内に終了し、最先端医療の提供が可能となりました。

外来診療ではブースコーディネーターを配置したことで診察ブースの合理的な運用が可能となり、医師の事務的業務も軽減され、外来診療の効率的な運用が図れました。地域完結型医療の実践を念頭に、二人主治医制度の推進により、紹介率、逆紹介率が年度後半から改善しました。

会議等の院内の連絡は、院内 LAN で行われ、院内外の情報についてもデジタルサイネースを媒体に情報の共有が図れるようになりました。

中央棟 7 階食堂は厨房を中心に整備され、食事の質向上を実践し、学生・職員の食事に対する満足度を向上させることができました。

ボランティア活動では、新たに配置したボランティアコーディネーターが機能し、常時 40 名のボランティアが院内掲示、コンサート、ガーデニングなど、心を豊かにする活動を展開しており、延ボランティア登録者数は 300 名に達しました。

医療機器、医療設備の更新・整備については、ハイブリット手術室設置に伴う工事機器一式他、中央棟竣工時に導入した医療機器の更新、入院棟・中央棟の施設設備の整備を更新計画に基づき実施し、患者中心の医療環境、医療の質の確保・向上を図りました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

1) 病床稼働率の改善

稼働の悪い病棟、診療科を抽出し、原因を洗い出し病床の科別再編成を行います。優先して、総合診療センター、救命救急センターの後方病棟（C9C 病棟）の稼働の安定を図るため、救急患者の 100% 受け入れを目標に積極的に行います。

2) 手術室の稼働時間の改善

手術室の稼働時間を調査し、予約枠の手術と緊急手術の実状を把握します。また、スタッフの時間外労働の状況も把握します。現在の手術室の運営を改めた上で、早出遅出のスライド勤務を構築します。時間外の緊急手術には当直者が当たるようシステムを構築し、搬送停止をなくします。

3) 紹介率の改善

医療連携強化策の連携協力医療機関認定書提携病院を増やすため、医療機関訪問を行い、広報活動を積極的に行います。

4) 逆紹介率の改善

「かかりつけ医」制度の理解を深めるため、改めて、総合相談センターを中心に患者、職員に啓発活動を行います。

紹介先医療機関の選択を総合相談センターがサポートできる様に制度を整え、医師の負担軽減に努めます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

1) 病床稼働率の改善

総合診療センター、救命救急センターの後方病床の安定した稼働を図るため、一般病床への安定した患者移動を心掛けましたが、更にその先の退院促進が滞るなどして円滑な病床運用が出来ず、緊急患者の受入にも支障をきたしました。

2) 手術室の稼働時間の改善

手術室の運用効率化として計画した手術室 10 室の稼働については、月曜、火曜の実施に留まっています。8 時から 20 時までの定期稼働については、手術室プロジェクトにて継続課題となり検討中です。手術件数については 5 年前の 20% 増を達成しておりますが、定期手術の時間延長により緊急手術患者の受入中止なども発生しています。

3) 紹介率の改善

医療連携強化策の連携協力医療機関認定書提携病院を増やすため、医療機関訪問を行い、広報活動を積極的に行いました。その結果連携協力医療機関認定書提携病院は約 540 施設となり、紹介率も年度後半には 70% を超えるまでになりました。

4) 逆紹介率の改善

「かかりつけ医」制度の理解を深めるため、改めて、総合相談センターを中心に患者、職員に啓発活動を行いました。紹介先医療機関の選択を総合相談センターがサポートする制度を整え、紹介先医療機関を選択できない医師の負担軽減に努めました。その結果、年度後半の逆紹介率は 40% を超えるまで改善しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

1) ハイブリッド手術室増設で最先端医療の提供が可能となりましたが、心臓血管外科の医師数が不足しており、地域の手術需要に対し十分応えることが出来るかが課題です。

2) ブースコーディネーターを配置したことにより休診等による空いたブースを他の医師に振り替え、休診の連絡をコーディネーターが行うなど、ブースの有効利用及び医師の事務的業務の軽減につながりました。

3) 院内 LAN やデジタルサイネースを媒体に職員が情報を共有できるようになり、ペーパーやコピー等の経費削減につながりました。

4) 7 階食堂を整備したことにより、食事の質が向上し、職員・学生の満足度が向上しましたが、休憩等のラウンジ機能としての充実までには至りませんでした。

5) 新たに配置したボランティアコーディネーターが機能し、常時 40 名のボランティアが院内掲示、コンサート、ガーデニングなど、多彩な活動を展開しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- 1) 手術室運用改善として、稼働シミュレーションを軸に、時差出勤の導入、緊急手術枠の確保、土曜定期手術の検討など、看護師、麻酔科医等の勤務状況を考慮しつつ、充実に努めます。また、ハイブリッド手術室を効率よく稼働させるため医師の確保に努めます。
- 2) 過去の稼働実績から、稼働効率の悪い特殊病床の縮小と、その代替となる一般病床の増設により、緊急搬送患者への対応改善等、より効率的な病床運用を図ります。
急性期リハビリテーションのあり方として、急性期リハビリテーションの目的、必要性を院内に周知し、急性期医療体制がより迅速、円滑に機能する運用を構築し、効率の良い病床稼働を目指します。
- 3) 紹介率、逆紹介率向上について、地域完結型医療の実践を念頭に、二人主治医制の推奨など、急性期病院としての外来診療のあり方・機能分化について、患者、近隣医療機関、職員への周知徹底に努めます。

(病院長 有賀 徹・河村 満)

5-3 藤が丘病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

電子カルテ導入、藤が丘病院再整備計画等大規模事業が計画されるなかで、近々の最優先課題である財務体質の強化を着実に進め、将来の経営環境の変化に対応可能な経営基盤を確立するため、これまで救急医療の充実、地域医療支援病院取得への準備、がん診療の充実等を柱に取り組みました。

救急医療においては、救急車受け入れ拒否率が前年度比-5.8%と大幅に改善が図れました。次に地域医療支援病院取得に向けた取り組みについては、昨年度に比べ紹介率 26.9%アップの 83.5%、逆紹介率 18.1%アップの 58.5%と申請基準を満たしており、地域医療機関と連携し地域における中核病院として医療提供できる体制を整え、次年度申請に向け準備を進めています。がん診療の充実については、腫瘍内科、放射線治療科の設置により、手術、放射線治療、化学療法による集学的治療がより効率的に実施できるよう診療体制の強化を進めています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

(1) 地域支援病院取得に向けて

- a) 医師会と協働し地域住民への啓発活動の強化により当院の地域での役割を理解していただきます。
- b) 紹介状未持参患者を近隣医療機関へ誘導し、紹介率向上に努めます。
- c) 各診療科への定期面談等を実施し、紹介、逆紹介に向けての問題点と改善を早期に図ります。

(2) がん診療への取り組み

- a) 地域がん診療指定病院の承認に向け、プロジェクトチームを中心に準備を進

めます。

- b) 診療科間の連携による院内での新たながん患者の発掘のための新たな運用の策定を図ります。

(3) 手術室稼働率の向上

麻酔科医の不足により手術室の稼働制限を行っていることから、麻酔科医を確保するとともに、アウトソーシングを含めた業務シェアの見直し等、麻酔科医の業務負担の軽減を図ります。また、歯科麻酔科医をより効率的に活用します。

(4) 支出削減

- a) 委員会、薬局を中心に薬品の口座管理の権限を薬事委員会主導型に委譲し、ジェネリック薬品への移行を積極的に行い、薬品費削減を図ります。
- b) 医療機器定数化による当院の規模に合った機器の配置により無駄の無い更新計画策定による費用抑制を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

(1) 地域支援病院取得に向けて

地域医療機関との連携強化を目的に、地域連携フォーラム等を実施することで、地域医師会への広報活動の効果により着実に紹介・逆紹介率等が改善されました。

承認に関しては申請基準の見直しにより、新基準での要件には満たせず、申請には至りませんでした。近隣の診療所との連携を一層強化したことで新基準をクリアする数値となっております。

(2) がん診療への取り組み

がん治療については、カンサーボード等を通じて、診療科間を横断した連携体制の構築により、集学的治療の充実及び治療効果向上に向けて取り組んでいます。

また、がん診療連携指定病院取得については、プロジェクトチームを中心に指定要件の達成に向けての作業を進めています。診療体制の強化に関しては、腫瘍内科の新設、血液内科の診療を再開するとともに、放射線治療部門では診療科を放射線科から独立させ、急務である常勤の放射線治療医確保等についても大学と連携し取り組んでいます。

(3) 手術室稼働率の向上

麻酔科医不足が続く中、麻酔科医の業務軽減化への取り組みについては、アウトソーシングを含めた業務の見直し等により、改善傾向に進んでいます。しかしながら最大の課題である麻酔科医の増員は図れていない中で、安全を担保しつつ手術件数については、前年度より全身麻酔件数で、356 件増加しており、着実に業務改善の効果が図られているものと判断します。

(4) 支出削減

- a) 薬品費削減については薬事委員会、薬局を中心に口座管理の権限を委員会主導型で委譲し、ジェネリック医薬品への移行を積極的に行い、薬品費削減を図っており後発医薬品使用割合 70% 台を維持しています。

- b) 医療機器については、院内での定数設定が完了したことで、今後の機器更新の計画において、無駄の無い機器更新を行っています。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

(1) 地域支援病院取得に向けて

地域医療機関への広報活動の強化により、紹介・逆紹介率の申請基準を達成しました。

(2) がん診療への取り組み

新たに腫瘍内科を開設するとともに血液内科の診療を再開し、一層のがん治療体制の充実を図りました。また、長年の小児がん治療への取り組みが評価され、横浜市小児がん拠点病院（市内 4 病院）となりました。

今後は、がん診療連携指定病院の申請要件にある地域医療機関とのオープンカンファレンスや研修会等の開催についてプロジェクトチームを中心に準備を進めます。

(3) ER・救急車受入拒否件数削減に向けた取り組み

当院における救急医療の重要性を院内に再度周知し、救急車拒否事例の理由を徹底的に分析し、問題点を抽出、改善策を策定し実施したことで、前年度拒否率に比べ-5%（27%→22%）と改善されました。

(4) 経費削減

- a) 薬品費削減に向け院内において、薬事委員会を中心にジェネリック医薬品への移行を積極的に行い後発医薬品使用割合 70%台を維持しています。
- b) 医療機器については、院内での定数設定が完了したことで、今後の機器更新の計画において、無駄の無い機器更新が行なわれています。
- c) 医療材料については、同種同効品の整理を行い、安価な材料へ積極的に移行しています。
- d) 文具、印刷物、消耗品の定数管理を徹底することにより、デッドストックの削減を図っています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

(1) 地域支援病院取得に向けて

平成 26 年度は、地域支援病院申請基準を満たしました。今後、院内の設備・機器の共同利用、地域の医療従事者に対する研修体制の整備を行うとともに、平成 27 年度取得に向けた申請手続きを進めます。

(2) がん診療への取り組み

- a) プロジェクトチームを中心に申請要件における未達成事項の改善を図り、平成 27 年度地域がん診療連携指定病院取得をめざし申請準備を進めます。
- b) 課題であった常勤の放射線治療医の配置については、選任に向け大学と調整を進めます。

(3) ER・救急車受入拒否件数削減に向けた取り組み

救急車受入の拒否理由の上位となっている「処置多忙等」について、救命救急

センターと ER との協働により改善していきます。

(4) 経費削減

a) ジェネリック薬品口座数

引き続き薬事委員会を中心にジェネリック薬品への移行を積極的に進めます。今後は高額な新薬の採用による薬品費の増額に対応すべく、注射薬後発医薬品及び BS 製剤の導入を推進し抑制に努めます。

(病院長 眞田 裕)

5-4 藤が丘リハビリテーション病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

地域の亜急性期・回復期病院として機能するため、回復期リハビリテーションの充実を図るとともに、教育面についても保健医療学部から学生実習を積極的に受け入れ、教育施設としての使命を果たすべく環境の整備等を行いました。

(1) 連携強化及び転院・退院促進

前年度に引き続き、医療連携推進室を中心に藤が丘病院、リハビリテーション病院のベッド管理の一元化を推進することにより、前年度比で平均在院日数を 5 日短縮することができました。

(2) 亜急性期・回復期病院としての機能向上

地域の亜急性期・回復期病院としての機能向上のため、病室の酸素・吸引設備、電動ベッド、手術室空調機等の整備・更新を行いました。更に、藤が丘病院をはじめとする昭和大学附属病院における急性期リハビリの充実強化に対応するため回復期病床を増床するとともに、ベッド稼働の効率化のため診療科配分ベッド数の見直しも併せて行いました。

(3) 教育病院としての機能充実

教育面の充実については、保健医療学部より学生実習を受け入れるため、理学療法・作業療法士を 3 ヶ年の採用計画に基づき増員するとともに、環境面では運動療法室等の整備を行いました。

平成 27 年度にリハビリテーション病院内に開設する「昭和大学スポーツ運動科学研究所」の組織・運営を構築するための準備会を開催し、研究所の根幹となる研究テーマを取りまとめました。

更に、「スポーツ整形外来」と「健康スポーツ内科外来」からなる「スポーツ健康外来」を 5 月に開設するとともに、臨床研究充実を目的に平成 27 年度に歯科を標榜し「スポーツ歯科外来」を開設するための準備工事を実施しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

(1) 連携強化については、地域リハビリ支援センター等との連携も医療連携推進室を中心に行うとともに、引き続き地域の医療機関並びに介護施設と連携体制を強化します。

(2) 平成 25 年度変更した診療科のベッド数の配分については、より効率的な配分となるよう検討を進めるとともに、病床稼働率については引き続き平均 90%稼働を目

指します。平成 26 年度においては、病室の設備である酸素・吸引の増設工事及び 3 年計画の 2 年目となる電動ベッドの更新を実施します。

- (3) 附属病院における急性期リハビリの充実強化による回復期リハビリの受け皿として、また保健医療学部学生教育の対応を含め、回復期病床の充実を図るため回復期病棟の増床等を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- (1) 医療連携推進室を中心とした藤が丘病院とリハビリテーション病院のベッド管理の一元化を実施しており、このことにより、平成 25 年度比で平均在院日数は 5 日の短縮が達成されました。
- (2) 診療科のベッド数の配分については、回復期病棟の増床計画に基づき 8 月より効率的な配分となるよう変更しました。病床稼働については、病室の設備である酸素・吸引の増設工事及び電動ベッドの更新等を実施したことにより、目標とする平均 90%稼働には至りませんでした。
- (3) 附属病院における急性期リハビリの充実強化による回復期リハビリの受け皿として、また保健医療学部学生教育の対応を含め、回復期病床の充実を図るため回復期病棟の増床を 42 床行い合わせて 96 床としました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- (1) 前年度に引き続き医療連携推進室を中心に藤が丘病院、リハビリテーション病院のベッド管理の一元化を推進することにより、前年度比で平均在院日数を 5 日短縮することができましたが、回復期病棟の増床により入院料届出要件を満たすため回復期リハビリ病棟適応者を調整したことから、病床稼働率は目標とする平均 90%稼働には至りませんでした。
- (2) 今年度は回復期病棟増床のため各診療科のベッド配分の見直しを前年度に引き続き行いました。26 年 8 月より、リハビリ科は 85 床から 67 床、整形外科 45 床から 52 床、内科 42 床から 44 床へ変更し、眼科 34 床を加え総ベッド数は 206 床から 197 床へ変更しました。なお、回復期病床は 1 階 54 床に 3 階 42 床を加えて計 96 床としました。また、受入体制を強化するため施設設備の整備を行いましたが、今後回復期病床の稼働率を維持するためには、回復期適応患者の受入れについて医療連携推進室を中心に適切にスムーズな藤が丘病院からの転院コントロールが必要となります。
- (3) 教育面の充実については、保健医療学部学生実習受入れのため、理学療法・作業療法士を 3 ヶ年の採用計画に基づき増員するとともに、環境面では運動療法室等の整備を行いました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1) 引き続き医療連携推進室を中心とした回復期へのスムーズな転院受入れと、地域の維持期リハビリ医療機関並びに介護施設等と連携をさらに強化し退院促進を図ります。

(2) 回復期病床が増床されたため回復期適応患者の受入れについて医療連携推進室を中心に入院調整をより細かく実施するとともに、2階一般病床（専らリハ病床）を効率的に運用することで稼働率90%を目指します。

(3) 各附属病院における急性期リハビリの充実強化による回復期リハビリの受け皿として充分機能することのできる体制整備と、保健医療学部学生実習受入れの環境整備を行い、教育施設としての役割を果たします。

また、平成27年度に開設する「スポーツ歯科外来」については、歯科病院及び近隣歯科医師会との連携を図ります。

（病院長 三邊 武幸）

5-5 横浜市北部病院

「1. 平成26年度の現状の説明」

麻酔科医の指導のもと多職種からなる「周術期管理チーム」を編成し、医療の質の向上及び手術を受ける患者に対して安全で安心な医療の提供を行うことが出来ました。

北部病院の使命である急性期医療及び地域中核医療を推進するため、病床の有効利用、総合相談、退院等の支援をするとともに患者の医療と福祉の質の向上のため患者支援室を新設し始動しました。このことにより、一般病棟での平均在院日数が短縮（9日をきる）され、長期入院患者の減少につながりました。

臨床検査室を南棟に移設し跡地を急性期医療の機能充実を図り、手術室の増設計画の検討を進めています。

医療機器については、開院以来13年使用してきたリニアック等、診療部門を中心に最新医療機器への更新を実施しました。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ① 附属病院機能評価を毎年実施することにより、病院内の意識の向上並びに院内整備を実施することができました。また、当該附属病院機能評価での指摘事項を基に各部門の来年度の改善目標とし、病院管理体制の充実を図ります。
- ② 患者支援室による空床状況及び退院予定の情報の一元化による効率的なベッドコントロールを実施します。さらには退院予定日、午前退院、午後入院の徹底により病床稼働率向上に努めます。
- ③ 地域医療連携室より北部地域4区医師会はもとより、その他近隣の川崎市宮前区医師会等への広報を今まで以上に活発にし、紹介初診患者の獲得に努めます。さらには、特殊外来（リンパ浮腫、出生前診断、認知症、肝・胆・膵外科移植専門）を新設し、紹介患者増並びにそれに伴う入院患者増を目指します。
- ④ 手術枠についても、手術室責任者・師長・外科系センター長、外科系診療科及び手術室運営委員会での協議の上、臨機応変に変更し手術件数増に努めます。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ① 附属病院機能評価での部署ごとに指摘事項を改善し、病院管理体制の充実を図

りました。

- ② 地域医療連携を含む患者支援室を3月に新設し、更なる地域連携の強化を行い紹介患者増及び病床の有効利用を推進し効率的なベッドコントロールに向け始動しました。
- ③ 手術室運営委員会において、適時手術枠の変更を行い手術室の効率化を図りました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① 周術期外来では、手術決定から入院までの期間を周術期管理チームのメンバーが相互に役割を發揮し、手術患者に関わり安全な手術を提供することができました。
- ② 患者支援室を新設し、地域連携の強化と退院促進を推し進め、患者の医療と福祉の質の向上及び、北部地域中核病院としての役割を果たして行きます。
- ③ 退院促進の強化により、平均在院日数の短縮及び長期入院患者の減少に繋がりました。新入院患者も相当数増えたものの、追いつかず病床稼働率は低下しました。
- ④ 検査室移転後の跡地運用について、ハイブリッド手術室・局麻手術室・周術期外来の増設計画実行のため、現検査部門の配置について早急な決定が必要となります。
- ⑤ リニアックの更新に伴い、地域がん診療連携拠点病院の役割を果たすがん診療専門チームとしての診断治療及び終末期医療を実施出来ました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ① 周術期外来を手術室に直結した位置へ設置することにより、麻酔科医の移動負担を軽減し、手術患者に対しても安全で安心な医療を提供することで更なる医療の質の向上に努めます。
- ② 急性期医療及び地域中核医療を推進するため、病床の有効利用、総合相談、退院等の患者支援と北部地域4区医師会との連携を強化し、紹介患者増並びにそれに伴う入院患者増を目指します。
- ③ 病床稼働率の改善
救急病棟から一般病棟への入院患者受け入れ体制を強化し、救急搬送患者断り率0%を目指し、積極的に救急患者の受入に努めます。
- ④ 現検査室の早期改修を実施し、ハイブリッド手術室・局麻手術室・周術期外来の増設計画を実行することで、診療の充実を図ります。
- ⑤ 高精度放射線治療が可能なリニアック装置への更新により、地域がん診療連携拠点病院に求められる役割を担いこれまで以上に充実を図ります。

(病院長 世良田 和幸)

5-6 江東豊洲病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

平成 26 年 3 月 24 日に開院した江東豊洲病院は、開院から土日週日化体制により診療を開始しました。「女性とこどもにやさしい医療」の提供、地域医療機関と連携した「かかりつけ医制度」の推進、地域の中核病院として先進的で高度な医療の提供や二次救急医療・災害時医療への対応、大学附属病院としての医療人の育成・教育等、地域社会から求められる医療の実現に向けて努めております。開院初日から積極的に二次救急応需を行い平成 26 年 8 月 1 日付で東京都救急医療機関に認定されました。本年度の施設整備事業であったハイブリッド手術室 1 室と心臓血管外科手術対応の高機能手術室 2 室が 11 月に完成、高度で先進的な医療の提供に向けた手術室 14 室の施設整備が完了。また、災害拠点病院として 11 月 21 日付にて東京都から指定を受けました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

昨年度、報告書への記載なし。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

昨年度、報告書への記載なし。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- (1) 外来診療については、開院時より地域医療機関と連携した「かかりつけ医制度」を徹底して推進し、平成 26 年度末には一日平均患者数 321.1 名で紹介率 71.9%・逆紹介率 30.7%でした。
- (2) 女性とこどもにやさしい医療の実現に向けて、開院時より周産期センター病棟・NICU・こどもセンター病棟を整備し受け入れを開始。平成 26 年度分娩件数は 212 件でした。周産期救急への対応実績を重ね、地域周産期救急医療の拠点として認定されるための活動を行いました。
- (3) 二次救急医療について開院初日から積極的に応需し、一日平均 9.7 台の救急車を受け入れました。開院から 4 か月を経た 8 月 1 日に東京都救急医療機関として認定され、地域における二次救急医療における重責を担っています。
- (4) 開院時の一般病棟は 6 階 A 病棟の 41 床でした。入院加療を必要とする患者増と救急センター病棟からの転棟患者受け入れ病床を確保するために、4 月から 6B 病棟 41 床を開棟。その後 7 月に 7A 病棟 41 床、11 月に 7B 病棟 41 床を開棟し、合計 164 床がほぼ満床状態で稼働しています。今後は、更なる一般病床の確保が課題となります。
- (5) 昨年度の手術室の運営は、開院翌日から 2 件の手術が行われました。その後計画変更により急遽改修工事が実施される中、165 床の病棟のみの体制で年間 3,648 件の手術を施行することが出来ました。また 8 名の麻酔科医師による体制での手術実施数は麻酔科医一人当たり 456 件となりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1) 外来診療については、更なる逆紹介の推進を行い病院の目標である「逆紹介率40%以上の達成」を目指します。また、地域医療連携の更なる推進により地域の急性期病院としての役割を果たします。土日祝日の診療については、診療科の特性により、外来を効率的にコントロールし、合理的な運用を進めます。
- (2) 周産期センターの運用については、本年度秋口までには、東京都の二次救急診療病院及び周産期連携病院に指定される予定です。周産期母子医療センターとの連携の下、ミドルリスクの妊産婦に対応する施設として、地域の診療所等からの紹介(搬送)や周産期母子医療センターからの逆紹介を受け、産科手術(帝王切開術・子宮外妊娠手術等)や内科合併症のある妊産婦の母体管理等を行います。また、地域周産期母子医療センターの指定に向け、実績の積み重ねを行います。
- (3) 救急医療については、専任医師の退職により、昨年度同様の人員確保が難しい中、病院一丸となり人員の確保に努め、救急車の応需拡大に向け努力します。具体的には、小外科・小内科による病棟当直体制の整備や医師募集に向けてのPR活動などを通じ適正な人員の確保に努めます。
- (4) 一般病棟については、上述の通り164床で稼働していますが、ほぼ満床であり運用が厳しい状況となっています。一般病床確保策として、稼働率の低い小児・周産期系の病床を一般病床に一部付替えを行います。具体的には、こどもセンター40床を20床に、GCU20床を0床に、周産期センター30床を29床にし、一般病床を41床確保しました。効率的な看護配置等を考慮して、8階A病棟に41床を付替えし、本年7月を目途に開棟する予定です。この病床付替えにより一般病床が205床となり受入病床の拡大による手術件数の増加など医療収入の更なる確保に努めます。
- (5) 手術室の運営については、効率的な手術室利用が必須であり、緊急手術を含めた計画的な予定組を行います。学会等での手術室空き状況の情報共有をし、効率的な運用に努めます。また、土日祝日の効率的な運用を推進しつつ麻酔科医の過度な負担増とならぬよう、きめ細やかな手術計画を策定します。また、手術機械・医療材料等の配置や搬送動線を抜本的に見直し、不足品の根絶や看護業務以外の看護師の負担軽減に努めます。

(病院長 新井 一成)

5-7 豊洲クリニック病院

「1. 平成26年度の現状の説明」

豊洲地区の再開発による人口増加に伴い手狭となった旧豊洲病院の外来機能を担ってきた豊洲クリニックは、平成26年3月の江東豊洲病院の開院により「病気の予防と早期発見を推進」を目的とする予防医学センターとして再整備いたしました。予防医学に関する専門診療施設への改修工事が平成26年11月に完成し、人間ドック・健康診断・予防接種等を開始しております。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

昨年度、報告書への記載なし。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

昨年度、報告書への記載なし。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

予防接種については、大規模な住宅開発に伴う若年層の流入増加によりニーズは非常に高く、地域の期待に応じております。人間ドックと健康診断に関しては、旧豊洲病院時代からの利用者へ向けた案内に加えて、関係企業への新施設パンフレットを用いた積極的な案内活動を行いました。しかし、年度契約が主となる企業の健康診断に関しては短期間の急激な利用者増は望めず、人間ドックについても広報活動の成果を得るには時間を要する状況にあります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

人間ドック・健康診断の事業拡大へ向けて案内活動の充実を図ります。活動先の量的拡大に加えて質的な向上も目指します。大学附属施設としてメリットや良好な交通アクセスのアピールに加えて、インターネットを用いた予約等の利用者の利便性やニーズに対応した予約システムを構築し積極的な案内を行います。

（院長 由良 明彦）

5-8 烏山病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

精神科救急入院料 I を算定している A3 病棟(平成 20 年度算定開始)および A4 病棟(平成 22 年度算定開始)の 2 つの病棟を平成 25 年度に 13 床増床して運用しています。個室を中心としたストレスケア・アルコール病棟(休息目的の病棟)である C4 病棟を平成 25 年度に 3 床増床しました。

また、大学の附置研究施設として、臨床薬理研究所、発達障害医療研究所が病院と連携をとりながら運用されています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

地域の医療機関と相互に緊密な連携を図ることを目的とした地域連携医療協力機関制度を強化し、病床稼働率を向上し、収支均衡した病院経営を目指します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

平成 24 年度と比較して、病床稼働率の向上を図れなかったが、業務委託費等の見直しを図った結果、人件費等の支出削減につながり、医療収支の改善に努めました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

平成 25 年度に増床した精神科救急入院料を算定している病棟の運用を中心に病院

全体の病床稼働について情報共有等の見直しを強化し、収支均衡に努めました。その結果、医療収入が増加につながり、また、人件費等の抑制により、収支が改善されました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

東京都福祉保健局からの精神科医療地域連携事業の区西南部圏域地域連携事業実施拠点としての依頼を受託し、該当圏域の地域関係者と会議を実施しながら連携強化のための協議を行ったが、具体的な方策等を実施出来なかった。今後は症例検討会や地域医療連携マップを作成し、精神科医療の連携を密に行っていく。

(病院長 加藤 進昌)

5-9 歯科病院

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

昭和大学頭頸部腫瘍センターが開設され口腔腫瘍外科は、耳鼻咽喉科、形成外科、放射線科、麻酔科、腫瘍内科など医科と連携を取りながら、化学療法、分子標的薬、放射線療法、手術を組み合わせた診療が可能となりました。また、それらの広報を行うためにパンフレットを作成し、併せて歯科病院全体の地域連携を推進すべく、クリニカルセミナー、公開講座の開催、近隣歯科医師会の訪問などの活動を行いました。

先進的な技術として、新たに CAD/CAM 装置を導入し、院内デジタル技工化を推進しました。

医療の質向上と安全への取り組みとして、クリニカルインジケーターをホームページに公表しました。また、各種同意書の書式統一を進めました。

電子カルテシステムの利便性を向上するため、同一システムを導入している近隣の歯学部附属 4 病院と定期的に連絡会を開催しました。

C サイト移転を考慮しながら、施設設備の改修更新を実施しました。施設面では、1号棟2階から5階のトイレを改修し患者サービスの向上を図りました。設備面では、歯科用ユニット、ベッドサイドモニターの更新を行いました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- 1) 地域歯科医師会との連携を更に深め、当院に対するニーズに対応します。
- 2) メール等様々な手段を使って当院に関する要望や治療相談などを受け付ける環境を構築します。
- 3) 地域歯科医師会からの要望や治療相談に関しては、地域歯科医療連携委員会を中心に速やかに回答する体制を構築します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- 1) 地域歯科医師会員として荏原歯科医師会に加え、新たに大森歯科医師会員に 2 名を登録し、地元歯科医師会との連携を強めました。
- 2) 地域歯科医師からの要望や治療相談の受け付けは、従前の電話に加え専用アドレ

スで対応する体制を構築し各歯科医師会に広報しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- 1) 昭和大学頭頸部腫瘍センターは、歯科医師会から講演依頼など反響があり、当院の大きな特色となりました。今後は、医科・歯科連携の体制を昭和大学病院と協働し進める必要があります。
- 2) 先進的な技術である CAD/CAM 装置の導入は、他大学の類を見ないシステムとなりました。今後、院内の統一した運用、院内デジタル技工化の推進、進捗状況の把握を進めていく必要があります

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- 1) 頭頸部腫瘍センターの運用は、昭和大学病院の改修工事後に、より本格的となるため、大学病院及び歯科病院の人材、医療情報を活用した連携体制の構築を目指します。
- 2) 病院目標として、院内デジタル技工化の更なる推進を図ります。

(病院長 榎 宏太郎)

6. 昭和大学独自の自己評価

6-1 初年次全寮制教育

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

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

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

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

寮内の備品・設備改善による効果が見られたことから、ハード面での改善の難しい部分については、ソフト面でのサポートを図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

平成 26 年度全寮制教育に関するアンケート調査から、寮生活について入学前の想像と 1 年間の実体験後の差に対する設問では、「予想範囲以上の満足」76.6%、「予想範囲内」も含めると 89.2%の学生に満足が得られています。

寮内の学習室・寝室・共有スペース・浴室・洗濯室などの充実感も「まあまあ」以上が 80~89%と良好でした。

指導担任とのかかわりについて「まあまあ充実していた」以上が 84%、「充実していなかった」と答えた学生も 89 名おり、指導担任制指導学生数から換算すると 3~4 名の指導担任制コンパに不満があったこととなります。指導担任が旗の台の教員であること、十分な面談時間がないこと、会いたい時に会えないこと等の問題が生じていました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

寮生活の初期における生活オリエンテーションや大学アイデンティティ教育の充実が行われました。今年度から実施された敷地内禁煙も数名の違反者を出しましたが、退

寮時には改善の方向が認められました。寮室の整理整頓清潔保持も概ね良好でした。

入寮生が毎年度変わる中、良好な寮環境を保つため、新入学生に対する指導や掲示、指示、相談の場の充実が必要と判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

概ね指導担任との関係は良好ですが、指導担任が受け持つ学生数が多く、お互いに時間的接点が少ない様子が伺えることから、指導学生数の適正化、指導担任との接点の増加に努め、コミュニケーションの機会を作ります。

(富士吉田教育部長 小出 良平)

6-2 チーム医療の実践

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

昭和大学の教育理念にある「学部の枠を越えてともに学び、互いに理解し合え、協力できる人材を育成」を具現化するため、医系総合大学の特徴を活かした教育体制を整備し、医・歯・薬・保健医療学部の全学部の全学年にわたるチーム医療教育として、体系的、段階的な学部連携教育カリキュラムを実施しています。

①初年次体験実習

1年次の全寮制の環境を活かした必修の実習として、2週間にわたる体験実習を行っています。4学部合同の学生グループで、病院見学、福祉施設体験、AED+心肺蘇生及び外科的救急処置実習を行い、更に、各学部独自の体験実習を加えています。

②学部連携PBLチュートリアル

チーム医療の基盤を学習することを目的に4学部連携型のPBLチュートリアル(小グループ学習と自学自習)を1・3・4年次(保健医療学部1・2・3年次)に実施し、学年に従って徐々に臨床の場面設定に近づける累進型としています。1年次には、身近な話題のシナリオをもとに、年間2回×3週(6月、11月)、3年次(保健医療学部2年)には、臨床症例のシナリオやビデオを準備して1回×3週(12月)実施します(臨床シナリオ・学部連携PBLチュートリアル)。4年次(保健医療学部3年)では、模擬診療録などの病棟で利用される書式を用いた実際的な形式で、1回×3週(6月)実施しています(病棟実習シミュレーション・学部連携PBLチュートリアル)。

③学部連携病棟実習

医・歯・薬学部5年生、保健医療学部看護学科・作業療法学科4年生、理学療法学科3年生の学部合同チーム(約120チーム)による1週間の学部連携病棟実習を、3期(6月30日～7月4日、9月29日～10月3日、10月20日～10月24日)に分けて、附属6病院の40病棟で実施しています。チームで同じ患者を担当し、患者情報の共有と治療・ケアについて討議、提案を行うとともに、他学部の学生の活動を見学して相互理解を深める実習となっています。

④学部連携地域医療実習

医・歯・薬学部6年生を対象とした選択実習で、在宅患者を学生チームが担当し、在宅医療を中心に、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションなどの連携の取れた地域医療を5地域(都内3、横浜市1、富士吉田市1)で2週間学習しています。

⑤学部連携アドバンスト病院実習

医・歯・薬学部6年生を対象とした2週間ないし4週間の選択実習で、学生が希望する専門領域(がん化学療法、乳がん治療、感染制御、救急医療)で、大学病院の高度先進医療におけるチーム医療について実践を通してより深く学習します。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

各学年の学部連携PBLチュートリアルの新規シナリオの作成とファシリテータ養成を継続して行います(8月にワークショップ開催予定)。

学部連携病棟実習では、本年度も実施病棟を増やすと共に、4学部の指導担当教育職員、病棟の指導スタッフも増やし実習の拡充を図ります。学部連携地域医療実習と学部連携アドバンスト病院実習では、各学部からの履修者を増やすために、学生への説明会

の内容・時期を変更・改善するとともに、受け入れ施設（病棟及び地域）を拡充します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

8 月 26～27 日に富士吉田校舎で「昭和大学 PBL チュートリアル ファシリテータ養成・シナリオ作成ワークショップ」を開催しました（参加者は、新たに学部連携 PBL チュートリアルファシリテータとなる 4 学部教育職員を対象としたファシリテータ養成コース 12 名、シナリオ作成コース 6 名、タスクフォース 8 名）。このワークショップで、臨床シナリオ学部連携 PBL チュートリアル、病棟実習シミュレーション・学部連携 PBL チュートリアルシナリオ及びガイドの見直しを行い、前者は 12 月の本実施で用いました。

学部連携病棟実習（医・歯・薬学部 5 年、保健医療学部 3・4 年）では、豊洲病院が閉院となりましたが、新たに、藤が丘病院心臓血管外科病棟を加え、総計 6 病院 47 診療科（40 病棟）で実習を実施しました。新規の指導担当教員、病棟スタッフも加わったため、3 回の学部連携病棟実習の実施前には、学生説明会と共に指導担当教育職員説明会を開催し、実習の目的、スケジュール、指導方法の詳細を説明することで実習を円滑に実施することができました。

選択実習である学部連携アドバンスト病院実習と学部連携地域医療実習（医・歯・薬学部 6 年）では、医・歯・薬学部 5 年生に対する説明会の内容、時間を拡充し、実習を希望する学生数が計 21 名と、前年（計 17 名）に比較してやや増加しました。学部連携アドバンスト病院実習では新たに烏山病院精神科病棟で 4 週間実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

初年次体験実習、学部連携型 PBL チュートリアル、学部連携病棟実習、学部連携地域医療実習、学部連携アドバンスト病院実習のいずれも 4 学部が関わる大規模な学習ですが、いずれも円滑に実施され、チーム医療学習に望ましい成果が得られたと評価します。学生アンケートでも高い評価を得られています。

PBL チュートリアルでは、臨床シナリオ学部連携 PBL チュートリアル、病棟シミュレーション学部連携 PBL チュートリアルともに、シナリオとガイドを見直すことで、内容と運用の両面で拡充できたと評価します。学部連携病棟実習は、新規実施診療科を増やしましたが、約 120 グループが円滑に効果的な実習を実施するため、実施病院、実施病棟、指導教員、病棟指導スタッフをさらに増やす必要があると評価します。

学部連携地域医療実習と学部連携アドバンスト病院実習では、参加型学習を通して地域医療の実践能力の基本を修得した学生が若干増えたと評価しますが、学生への説明がまだ不足していたとともに、各学部のカリキュラム上の都合により、参加学生が大幅には増加しなかったものと判断しています。

昭和大学のチーム医療教育が構築されて数年を経過し、大学の教育理念に沿った体系的、段階的な学部連携教育カリキュラムが実施できていると評価します。しかし、これからの医療が病院から地域、在宅へと拡がることに対応した地域におけるチーム医療教育のカリキュラムがまだ不十分と思われます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 26 年度から文部科学省の「課題解決型高度医療人材養成プログラム」が採択さ

れ、「昭和大学 在宅チーム医療教育推進プロジェクト」（5年間）が開始されました。在宅医療をはじめとする地域のチーム医療を積極的に実践する医療人を、4学部が連携した体系的、段階的な学部連携教育で育成することを目指します。在宅チーム医療教育カリキュラムを平成27年度の1年次から順次構築し、各学年の新規カリキュラムの検討を開始します。また、現在の学部連携地域医療実習を拡充するため、受け入れ施設（地域）を拡充し、地域の指導者の養成も行います。

従来からのチーム医療教育もさらに改善・拡充するために、平成27年度も、各学年の学部連携PBLチュートリアルの新規シナリオの作成とファシリテータ養成を継続して行います（8月にワークショップ開催予定）。また、学部連携病棟実習を、江東豊洲病院でも新たに実施すると共に、4学部の指導担当教育職員、病棟の指導スタッフも増やし実習の拡充を図ります。

（薬学教育推進室 木内 祐二）

6-3 国際交流の促進

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

(1) 学生の海外実習・研修について

平成 26 年度は、59 名の学生を協定校やその他の大学、医療施設に派遣し、研修・実習を行いました。医学部では、学生海外実習・研修推進小委員会から教育委員会へ上程し、来年度の海外選択実習の期間を 3 ヶ月増やし 1 月から 6 月の期間で海外実習することが可能となりました。

(2) 学部・大学院留学生に受入について

18 カ国、50 名の学部・大学院留学生（旧 外国人研修生）を受け入れ、各教室や附属病院で研鑽を積みました。今年度から留学生に対しサバイバルレベルの日本語教室を提供しています。

(3) テレビ会議システムについて

フィリピン大学ディリマン校とテレビ会議を行い、学生の相互交流を中心とした新たな協定締結を模索しました。

(4) 職員の英語研修について

本学のグローバル化の一環として、職員の語学力（英語）向上を目的に、月に 1 度の職員英語研修会を開始しました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

(1) 協定校について、各学部と連携し、協定の見直しや表敬訪問を行い、協定校と相互交流を行います。英語版の大学パンフレットを作成します。

(2) 留学生の受入にあたり、教育委員会と相談し、「医行為の範囲」を明確にし、各教室・診療科に周知します。

(3) 留学生受入担当者について、毎年 4 月に各教室・診療科に変更の有無を確認します。

(4) 学生の海外研修を促進するために、①フィリピンや台北など、米国以外の英語圏を中心にリーズナブルなプログラムを計画し、②学生海外実習・研修に伴う奨学金制度を構築します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

(1) 協定校との相互交流を図るための表敬訪問等について、行うことが出来ませんでしたが、今年度、英語版パンフレットが完成し、平成 27 年度に姉妹校や協定校に配布する予定です。

(2) 留学生の「医行為の範囲」の明確化については、進展していません。

(3) 留学生受入担当について、今年度は江東豊洲病院が開院 1 年目ということもあり、留学生から受け入れ希望のあった教室毎に担当者の確認を行っています。

(4) 平成 26 年度は医学部間協定校である台北医科大学から 3 名の留学生を受入れ、平成 27 年度には、本学から 2 名の学生を派遣する予定です。フィリピン大学ディリマン校とテレビ会議を行い、学生の相互交流を中心とした新たな協定締結を模索し、平成 27 年度に協定を締結する予定です。

平成 26 年度に学生海外実習・研修に伴う奨学金制度を構築し、平成 27 年度より

施行することになりました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- (1) 学生の海外実習・研修について、平成 25 年度の 76 名から平成 26 年度は 59 名と参加人数が減りました。円安や安全面への不安等の影響も考えられますが、新たな研修先の開拓が必要です。

医学部では来年度の海外選択実習の期間が増えたことで、より多くの学生に海外実習の機会を提供することが出来るようになり、参加者を増やすことが出来ます。

また、学生の海外実習・研修は学部ごとに行われるものもあり、学生派遣情報を共有できていないことが課題です。

- (2) 学部・大学院留学生の受入について、今年度は 50 名と留学生の受入人数が増えていますが、語学の問題でコミュニケーションが取れない事例もあり、今後は語学力（英語）等の受入基準を設定する必要があります。

昨年度の問題点であった学部留学生の行って良い「医行為の範囲」については、引き続き作成する必要があります。

外国人宿舎については、シェアルーム 5 部屋も含め、問題無く運用していますが、タブレット端末の普及により、15 号館に Wi-Fi 環境の整備が必要です。

今年度から始めた日本語教室について、サバイバルレベルの日本語を主に半年から 1 年滞在する大学院留学生に提供していますが、留学生からも好評でした。

- (3) テレビ会議システムについて、今年度導入し国内でテストをした後、フィリピン大学とテレビ会議を行いました。海外の大学の担当者との直接交渉がやりやすくなりました。米国やヨーロッパなど、時差のある国との通信を試す必要があること、教員同士・学生同士の交流にも使えますが、まだ学内に周知できていないことが課題です。

- (4) 職員英語研修会について、平成 26 年度は 8 度開催し、累計で 168 名が参加しました。アンケート結果から、職種が多岐にわたること、クラスのレベル、及び開催場所（江東豊洲病院や横浜市北部病院での実施希望）の問題があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1) 学生の海外実習・研修について、フィリピン大学や、ペンシルバニア大学等、新たな研修先となる候補大学と交流の交渉を進めます。

学生海外実習・研修委員会で各学部の学生派遣の情報を共有するシステムを作り、学生が海外研修に行く機会を全学的に増やします。

また、安全面を考慮し、外務省や危機管理会社からの情報を発信するとともに、オリエンテーション時の指導を徹底します。

- (2) 学部・大学院留学生の受入について、留学生の受入基準や学部留学生の行って良い「医行為の範囲」を検討するに当たり、留学生委員会の下部組織に「留学生受入基準小委員会（仮称）」を設置します。

留学生の研修環境を整えるため、15 号館に Wi-Fi 環境の設置を大学に依頼します。

- (3) テレビ会議システムについて、学生を派遣している U C L A や、学生の相互交流を行っているウィーン医科大学（オーストリア）、オルバニー薬科大学（米国）、及び

医療協力プロジェクトで職員や学生を派遣しているアベマリア病院(マダガスカル)などとテレビ会議のテストランを行い、システムの活用を学内に周知し、学生同士の討論の場を提供します。

- (4) 職員の英語研修について、平成 27 年 7 月で開始から 1 年となりますので、その実績を踏まえ、人事部や附属病院と相談し、月に 1 度の開催数を増やします。

(国際交流センター長 本間 生夫)

6-4 教育推進室の活動

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- ① 「昭和大学教育者のためのワークショップ」
 - ・ タスクフォースによる教育に意欲を持った新しいタスクフォースの育成のために、ワークショップ中に適切な教育職員の勧誘を行い、全学部に募集を行います。
 - ・ できるだけ参加者が討論できる共通の課題となるよう、教育推進室会議で討議を重ねます。
- ② 「医・歯・薬学教育者のためのワークショップ」
 - ・ 教育推進室教育職員ばかりでなく、各学部の教育委員会委員や外部の大学にも広く意見を求めるようなアンケート調査を行います。
- ③ 「多職種連携教育・臨床実習」
 - ・ 臨床実習期間についてはアドホック委員会を設置して、適切な多職種連携臨床実習となるような期間と診療科の選抜を行います。
 - ・ 学生（教育委員だけでも良い）に期間と診療科に対するアンケート調査を行います。
- ④ 「昭和大学コンピテンシーの検証」
 - ・ 各コンピテンシーに対する各学部でのカリキュラムとその評価について検証を行います。
 - ・ 学習成果型カリキュラムへの変更が行われていない学部では、タイムスケジュールを含めた検討を行います。
- ⑤ 「第二延山小学校課外授業」
 - ・ 各学部での内容については、学生のアンケート調査を行います。この際には、希望する内容についても調査を行います。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ① 「昭和大学教育者のためのワークショップ」
 - ・ 勧誘を行い新たに 1 名のタスクフォースを補助としてメンバーに加えました。
- ② 「医・歯・薬学教育者のためのワークショップ」
 - ・ 教員にアンケートを実施し、7 つの課題を選択しました。
- ③ 「多職種連携教育・臨床実習」
 - ・ 医学部の臨床実習が平成 28 年度から新カリキュラムに移行することで、複数週での学部連携臨床実習を検討しました。
 - ・ 日程については医学部の新カリキュラムでの臨床実習が導入される平成 28 年度

としました。

④ 「昭和大学コンピテンシーの検証」

- ・ コンピテンシーと学修基盤型カリキュラムの連携については各学部でカリキュラムに合致しているかを検討しました。

⑤ 「第二延山小学校課外授業」

- ・ アンケート調査の結果、「楽しかった」、「分かり易かった」など肯定的な回答が95%以上でありました。時間は「短かった」が15名(26.8%)であり、時間配分を検討する必要がありました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① FDのためのワークショップはビギナー、アドバンスともに充実して行われたが、新しいタスクフォースの発掘は大学教育実践のためには必要不可欠であり、今後も年に数名程度の各学部から教務職員の発掘を継続する必要があります。
- ② コンピテンシーとそれを達成する目標基盤型カリキュラムの設定は十分に行われていない学部もありました。これは新カリキュラムの進捗状況と連動しており、今後も継続して検討する必要があります。
- ③ GPA評価の導入については、学年制をとっている医療系学部では必ずしも容易ではないが、適切な評価となるように検討する必要があります。
- ④ 「試験施行細則」の修正を行い、全学的な細則となるように調整を行ったが、不正行為を抑制するようなマニュアルの作成も必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ① タスクフォースの応募：FDのためのワークショップ時、その他の適切な時期に各学部の教育委員会を通じてタスクフォースを応募します。
- ② コンピテンシーのためのカリキュラム構築：各ユニットで提案されている課題基盤型カリキュラムの点検を行い、コンピテンシーへと連結すべく検討を行います。
- ③ GPA評価：GPA評価を実践し、医療系学部で実践する際の問題点を明確にして、改善を行います。
- ④ 試験施行細則：試験の際の不正行為を抑制するためのマニュアルを作成します。
- ⑤ 学修アンケート：学修アンケートを実施し、昭和大学学生の実態調査を行います。

(教育推進室長 高木 康)

6-5 研究推進室の活動

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

昭和大学 4 学部（医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部）の研究の質を向上させ、競争的資金獲得につなげることができるように、研究相談及び適切な指導を実施しています。平成 26 年度は、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部、附属病院の各講座・診療科から計 204 件の相談を受けました。内訳は、研究倫理関連：32 件、統計関連：122 件、データマネジメント関連：39 件、その他：11 件、でした。また、相談業務とは別に、附属病院の職員を対象に、研究方法論と研究倫理についての講習会を実施しました。統計解析ソフト JMP の年間ダウンロード件数は 513 件でした。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

ホームページに臨床研究や研究相談などに関する Q&A やリンク集などを追加し、ユーザーが利用しやすいようにホームページの内容をより充実させていきます。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

ホームページから医学研究関係・研究倫理関連および生物統計関連の重要な指針やガイドダンスにアクセスできるようにリンクを作成しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

相談件数は平成 25 年度の 113 件から 204 件と増えました。相談内容に論文投稿後のレフリーコメントへの対応で統計関係がありましたが、適切に対応しています。統計手法の選択に関しては問題ありませんが、研究デザインの問題は事後的な対応ができません。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

研究企画の早い段階から相談に対応できるよう、研究推進室の周知に努めます。

（研究推進室長 内田 英二）

6-6 地域連携

①地域医療実習の実施

(医学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

説明会の趣旨について、参加施設に対しより早期から詳しく説明するようにします。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

参加施設に地域医療実習についての説明会参加を募り、説明会、懇親会を実施しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

説明会では昭和大学医学部の地域医療実習の方針等説明し、理解が得られましたが、説明会への参加施設数が少なく、全施設に理解されるには至りませんでした。

また、学生が各施設で貴重な実習体験をしていることが報告書等により明らかになりました。しかし、一部の学生が実習体験についてインターネット上に書き込むなど、情報管理についての不手際が明らかになりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

より多くの施設代表者が説明会に参加するように周知を徹底します。

実習時の情報管理について、事前オリエンテーションで学生に重点的に教育します。

(医学部長 久光 正)

(歯学部)

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

平成 21 年度から初年次に歯科診療所見学実習（「地域連携歯科医療実習 II」）を開始しました。平成 26 年 8 月に山梨県歯科医師会と正式に教育に関する協定を締結しました。地域医療実習を充実させるために、平成 25 年度から 3 年次に「チーム医療と口腔医学 I」、平成 26 年度から 4 年次に「チーム医療と口腔医学 II」、という科目を新設し、文科省の大学間連携共同教育推進事業の補助を受けて、e-ラーニングなどを活用し、高齢者、基礎疾患を有する患者の歯科診療並びに地域における多職種連携チーム医療についての授業を行っています。また平成 26 年度から東京都の歯科医師会の協力を得て、「地域連携歯科医療実習 II」を必修の実習として始めました。平成 24 年度から 6 年次に選択実習

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

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案」

初年次に行っている歯科医院見学実習にしっかりとつながる形で、3年次の地域連携歯科医療実習を実施したいと考えます。そのために地元歯科医師会との連携を密にするために、実習の説明会や反省会を開き、実習内容の充実を図ります。また、実習を充実したものにするために、特に実習に必要な知識や技能をしっかりと身につけられるように、「チーム医療と口腔医学 I」のさらなる充実を図ります。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

3年次の地域連携歯科医療実習（「地域連携歯科医療実習 II」）を平成26年度から必修の実習として開始しました。また実習の説明会、反省会に加えて歯科医師会と教育に関する意見交換会を実施しました。「チーム医療と口腔医学 I」のさらなる充実を図りました。

「4. 平成26年度の点検・評価及び長所と問題点」

初年次に続けて3年次の「地域連携歯科医療実習 II」を実施したことにより、地域住民の健康回復・維持に対する理解は高まったと考えます。今後は地域連携歯科医療実習の卒前の仕上げにあたる在宅実習が必要であると考えます。また、実習に必要な知識や技能をしっかりと身につけられるように、「チーム医療と口腔医学 II」の更なる充実が必要です。地域医療に貢献できる歯科医師を養成するために、歯科医師会との教育についての更なる連携が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

卒前の仕上げのために、5年次に「地域連携歯科医療実習 III」を実施します。地域医療実習に必要な知識を身につけるために、4年次の「チーム医療と口腔医学 II」の充実を図ります。地域医療に貢献できる歯科医師を養成するために、歯科医師会と更なる連携を図ります。

（歯学部長 宮崎 隆）

（薬学部）

「1. 平成26年度の現状の説明」

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

1年次：「初年次体験実習」（9月）で、地域薬局での薬局見学実習（半日）のほか、4学部合同で福祉施設等体験実習（3日）、病院実習（1日）を行い、さまざまな形態の地域医療の概要を学習しています。2年次：「診療の流れを知る」（6～7月）で、地域の医療の実際を理解するために、事前学習の後、診療所あるいは地域の病院の外来見学実習を行なっています。平成26年度は学生数が約230名と、前年度から約50名増加したた

め、実施施設数を拡充しました。

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

5年次：「薬局実習」で、地域の薬局で11週間、実践的な薬局業務を参加型で学習しています。来局する地域住民に対する処方せん調剤、服薬指導のほか、薬局での健康相談やセルフメディケーションの支援、在宅医療など、薬剤師が関わる地域医療を参加型実習で学習しています。

6年次：選択科目「学部連携地域医療実習」（5月）では、5地域（東京都内3カ所、神奈川県内1カ所、山梨県内1カ所）において、複数学部の学生グループで、2週間、在宅患者に対するチーム医療を参加型実習で学習しています。地域の診療所、訪問看護ステーション、薬局、歯科診療所の協力のもと、地域医療に関わる多職能の連携についても学習しています。選択科目「薬剤師の臨床判断」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援と在宅医療を想定した学内の演習・実習を実施しています。

「2. 平成25年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

全薬学生が、地域医療に関わる基本的な知識・技能・態度を段階的に学習し習得するために、学内での講義・演習・実習、学外での実習について、平成27年度からの薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂作業に合わせて、体系的カリキュラムを検討し、26年度中に再構築します。また、6年次の選択科目を実施する指導者と受け入れ施設の拡充を図るとともに、5年次の「薬局実習」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の機会が更なるように、指導薬剤師への説明・依頼とともに、薬学部の担当教育職員への指導を強化します。

「3. 平成25年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

文部科学省の「課題解決型高度医療人材養成プログラム」に、昭和大学が申請した事業「大学と地域で育てるホームファーマシスト」が採択され、平成26年から5年間にわたり、体系的、段階的な在宅チーム医療教育推進プロジェクトが開始されました。改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠するとともに、この事業の基づく全学的な在宅チーム医療教育カリキュラムを取り入れた平成27年度からの新カリキュラムを作成しました。本事業に対する理解と協力を学内外にお願いするとともに、6年次の選択科目の受け入れ施設（地域）拡充のため、昭和大学教員、東京都・神奈川県・山梨県富士吉田市の薬剤師を対象とした説明会（11月2日、旗の台校舎）、ワークショップ（12月22日、旗の台校舎）、研修会（2月28日、富士吉田校舎）、講習会（2月26日、狭間研至先生、旗の台校舎）などを開催しました。これらの取り組みにより、平成27年度1年次からの体系的な在宅チーム医療教育カリキュラムを構築し、6年次の「学部連携地域医療実習」の今後の受け入れ施設（地域）を拡充することができました。5年次の「薬局実習」では、来局者の健康相談やOTCの説明、在宅患者の訪問数が増加し、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の機会が増えました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

2 年次の「診療の流れを知る」では、学生数が大幅に増加しましたが、実習施設の拡充と指導の強化により、適切な実習が実施できたと評価します。5 年次の「薬局実習」では、指導者への事前の依頼と薬局業務の進展により、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の学習が質・量ともに向上したと評価します。一方で、実習指導者の理解不足と学生の積極性の不足などにより、これらの実習の質・量が不十分な実習施設も依然、散見されています。6 年次の選択科目「学部連携地域医療実習」と「臨床判断と薬剤師」では、参加型学習を通して地域医療の実践能力の基本を修得した学生が増えたと評価しますが、学生への説明と受け入れ施設・指導者数の不足により、「学部連携地域医療実習」は参加学生数（延べ 14 名）が前年と同等であったものと判断しています。

また、文部科学省の支援事業「大学と地域で育てるホームファーマシスト」および改訂モデル・コアカリキュラムに準拠する体系的、段階的な在宅チーム医療教育が平成 27 年度 1 年生から開始されます。医系総合大学の昭和大学の教育理念に基づく先進的な取り組みと高く評価できますが、適切な方略、評価にも基づいた円滑なカリキュラムの実施されるように、全学的な取り組みが求められます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 27 年度 1 年生からの体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムを適切に実施するため、全学的な「在宅チーム医療教育推進委員会」で、全学年にわたるカリキュラム構築と運営の準備を進めます。平成 27 年度から、1 年生の「在宅医療入門」「高齢者宅訪問実習」などが開始するため、全学的な支援を行うとともに、実施後の評価と改善に努めます。また、5 年次の「薬局実習」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の機会を更に増えるように、指導薬剤師への説明・依頼とともに、薬学部の担当教員への指導を強化します。6 年次「学部連携地域医療実習」では、引き続き受け入れ施設の拡充を図るとともに、適切な実習が実施できるように、研修会、ワークショップなどで指導者の育成を行います。

（薬学部長 山元 俊憲）

（保健医療学部）

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

看護学科 2 年次には訪問看護に同行し、療養者の生活の場で看護実戦に参加することで、在宅療養のニーズとそれに対する看護の役割を理解する 2 週間の実習を行っています。作業療法学科 3 年次には訪問リハビリテーション施設・精神障害作業所で各々約 1 週間、理学療法学科 4 年次には通所リハビリテーション施設・訪問リハビリテーション施設で 1 週間の実習を行い、作業療法士・理学療法士の活動を理解しています。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

平成 27 年度から選択可能とするため、カリキュラムを変更します。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

4 年次前期に実施されている学部連携地域医療実習（4 年次選択科目）が選択できるように 4 年次前期臨床（病院）実習カリキュラムおよび講義日程の変更を検討しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学部連携地域医療実習（4 年次選択科目）が選択できるように 4 年次前期臨床（病院）実習カリキュラムの 3 年後期に変更しましたが、4 年次前期の講義のため選択することが出来ませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 28 年度学部連携地域医療実習の日程に沿った学部内講義日程のカリキュラムを作成します。

（保健医療学部長 副島 和彦）

②公開講座の実施

「1. 平成 26 年度の現状の説明」

本学における教育研究を広く社会に開放し、教養や文化の向上に資することを目的として、平成元年（1989 年）から公開講座を開催しています。4 学部、各病院あるいは各校舎の協力のもと、「暮らしと健康」をテーマとし、原則的に、各学部、各校舎など、春、秋の 2 回開催しており、平成 26 年度においては実施状況表のとおり開催いたしました。

「2. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

近隣の住民、社会のニーズにあった、より分かり易いテーマや講演を行います。

公開講座の参加者数を本報告書にも記載するとともに、リピーターの参加者数を増やすため、参加者の多いテーマを他の施設でも実施するなど企画します。

また、自治体以外のコミュニティとの共催を企画、立案し、新規参加者数の増加を図ります。

「3. 平成 25 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

横浜キャンパス、富士吉田キャンパス、北部病院、烏山病院において学外関係者を講師とした講座を開講しました。

「4. 平成 26 年度の点検・評価及び長所と問題点」

近隣の住民等、参加者のニーズと興味を十分に考慮した公開講座となるよう検討が必要であると判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

近隣の住民、社会のニーズにあった、より分かり易いテーマや講演を行います。

（公開講座委員会委員長 小出 良平）

< 公開講座実施状況 >

施設名	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
旗の台キャンパス	4 回(8・450)	4 回(8・384)	4 回(8・410)	4 回(8・534)	4 回(8・292)
横浜キャンパス	1 回(2・52)	1 回(2・33)	1 回(1・30)	1 回(1・24)	2 回(2・68)
富士吉田キャンパス	2 回(4・143)	2 回(4・174)	2 回(4・187)	2 回(4・164)	2 回(4・127)
藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院	2 回(4・106)	2 回(4・150)	2 回(4・184)	2 回(4・122)	2 回(4・120)
横浜市北部病院	2 回(4・158)	2 回(4・107)	2 回(4・170)	2 回(4・150)	2 回(4・75)
江東豊洲病院・豊洲クリニック	1 回(2・61)	1 回(2・73)	1 回(2・71)	2 回(4・170)	1 回(2・64)
烏山病院	2 回(2・40)	2 回(2・56)	2 回(2・380)	2 回(2・153)	2 回(4・69)
歯科病院	1 回(3・40)	1 回(3・22)	1 回(3・22)	1 回(2・24)	1 回(2・21)

※ () 内は、テーマ数・参加人数

データ集

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

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	120	120	120	120	120
志願者数	4,291	4,149	4,626	6,050	6,117
合格者数	306	315	311	346	341
入学者数	118	119	116	119	118

【学生数の状況】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	120	120	120	120	120
収容定員数	720	720	720	720	720
現員数	712	714	723	728	724

【卒業・修了者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
卒業者数	119	107	113	118	113

【進級状況】	年次	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在籍学生数	1	119	120	116	120	118
	2	117	123	130	123	136
	3	116	116	120	126	105
	4	125	123	112	116	131
	5	111	119	128	113	117
	6	124	113	117	130	117
	合計	712	714	723	728	724
進級・卒業者数	1	118	120	114	119	115
	2	114	114	123	105	124
	3	114	108	115	126	104
	4	115	120	111	111	129
	5	108	107	126	107	114
	6	119	107	113	118	113
	合計	688	676	702	686	699
休学者数(-)		平成22年4月から3月末	平成23年4月から3月末	平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末
	1			1		1
	2			2	2	2
	3		2			
	4		1			
	5	1			1	
	6					
合計	1	3	3	3	3	
復学者数	1				1	
	2				1	2
	3			2		
	4		1	1		
	5					1
	6					
	合計	0	1	3	2	3
退学者数(-)	1				1	1
	2		1		3	2
	3		1	1		
	4					
	5					1
	6		1		1	1
	合計	0	3	1	5	5
留年者数(-)	1	1				1
	2	3	8	5	13	8
	3	2	5	4		1
	4	9	2	1	5	2
	5	3	7	2	5	2
	6	5	5	4	10	3
	合計	23	27	16	33	17

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	105	105	105	105	105
志願者数	484	394	465	713	945
合格者数	178	134	181	167	174
入学者数	103	86	96	98	96

【学生数の状況】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	105	105	105	105	105
収容定員数	630	630	630	630	630
現員数	611	612	610	615	613

【卒業・修了者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
卒業者数	94	85	92	92	96

【進級状況】	年次	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在籍学生数	1	103	86	97	99	97
	2	121	120	104	108	113
	3	95	114	114	106	105
	4	100	91	102	108	99
	5	98	94	93	96	102
	6	94	107	100	98	97
	合計	611	612	610	615	613
進級・卒業者数	1	101	83	93	97	96
	2	104	102	86	89	99
	3	84	99	98	89	90
	4	94	90	92	97	95
	5	98	91	87	91	98
	6	85	98	92	92	95
	合計	566	563	548	555	573
休学者数(-)		平成22年4月から3月末	平成23年4月から3月末	平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末
	1			1		
	2		1	2	2	
	3	1	2	1		
	4			1	2	
	5			3	1	1
	6		1			1
合計	1	4	8	5	2	
復学者数	1					
	2	2				
	3		1	2		
	4					
	5					1
	6		2	1		
	合計	2	3	3	0	1
退学者数(-)	1	2	2	2	1	1
	2	3	3	5	6	2
	3		1		1	5
	4				1	1
	5					
	6	1				
	合計	6	6	7	9	9
留年者数(-)	1		1	1	1	
	2	15	18	11	11	12
	3	10	13	15	16	10
	4	6	1	9	8	3
	5		3	3	4	3
	6	9	9	8	6	1
	合計	40	45	47	46	29

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度			H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
	薬学科(6年生)	薬学科(4年生)	計				
入学定員数	200		200	200	200	200	200
志願者数	1,435		1,435	1,659	1,803	2,115	1,933
合格者数	362		362	373	393	394	371
入学者数	192		192	195	187	232	188

【学生数の状況】	H22年度			H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	200		200	200	200	200	200
収容定員数	1,200		1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
現員数	979		979	1,169	1,178	1,224	1,218

【卒業・修了者数】	H22年度			H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
卒業者数		0	0	164	182	176	206

【進級状況】	年次	H22年度			H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在籍学生数	1	193		193	196	188	233	189
	2	236		236	212	211	211	233
	3	194		194	217	193	190	198
	4	190		190	188	211	188	186
	5	166		166	190	184	209	187
	6			0	166	191	193	225
	合計	979	0	979	1,169	1,178	1,224	1,218
進級・卒業者数	1	188		188	191	180	229	184
	2	210		210	187	180	196	216
	3	188		188	207	185	184	185
	4	190		190	184	208	186	178
	5	166		166	188	184	208	187
	6			0	164	182	176	206
	合計	942	0	942	1,121	1,119	1,179	1,156
		平成22年4月から3月末			平成23年4月から3月末	平成24年4月から3月末	平成25年4月から3月末	平成26年4月から3月末
休学者数(-)	1			0	0	1		0
	2	2		2	3	2		0
	3			0	0	1		0
	4			0	0	1	1	0
	5			0	1		1	0
	6			0	0			0
	合計	2	0	2	4	5	2	0
復学者数	1	1		1	1			0
	2	2		2	0	2		0
	3			0	1			0
	4			0	0			0
	5			0	0	1	1	0
	6			0	0			0
	合計	3	0	3	2	3	1	0
退学者数(-)	1	3		3	4	3	3	4
	2	2		2	5	1	11	6
	3			0	4		4	2
	4			0	1			2
	5			0	0			0
	6			0	0			0
	合計	5	0	5	14	4	18	14
留年者数(-)	1	1		1	2	4	1	1
	2	23		23	20	28	4	11
	3	6		6	6	7	2	11
	4			0	4	2	1	6
	5			0	1	0		0
	6			0	2	9	17	19
	合計	30	0	30	35	50	25	48

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度				H23年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
志願者数	848	317	121	1,286	911	326	141	1,378
合格者数	196	68	65	329	214	68	66	348
入学者数	100	34	35	169	106	32	34	172

【学生数の状況】	H22年度				H23年度			
	入学定員数	95	30	30	155	95	30	30
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	454	134	134	722	435	136	135	706

【卒業・修了者数】	H22年度				H23年度			
	卒業生数	126	28	31	185	117	34	34

【編入学者数(3年次)】	H22年度				H23年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	10		10	10			10

【進級状況】	年次	H22年度				H23年度			
		在籍学生数	1	100	34	35	169	107	32
	2	106	34	31	171	101	35	40	176
	3	122	35	34	191	110	33	25	168
	4	126	31	34	191	117	36	36	189
	合計	454	134	134	722	435	136	135	706
進級・卒業生数	1	99	34	35	168	107	32	34	173
	2	101	33	25	159	98	32	37	167
	3	117	34	34	185	107	29	24	160
	4	126	28	31	185	117	34	34	185
	合計	443	129	125	697	429	127	129	685
		平成22年4月から3月末				平成23年4月から3月末			
休学者数(-)	1				0				0
	2				0				0
	3				0				0
	4		1		1				0
	合計	0	1	0	1	0	0	0	0
復学者数	1				0				0
	2				0				0
	3				0				0
	4	1			1				0
	合計	1	0	0	1	0	0	0	0
退学者数(-)	1				0				0
	2	3		1	4	1	1	1	3
	3	1	1		2	1		1	2
	4		1	1	2		1	1	2
	合計	4	2	2	8	2	2	3	7
留年者数(-)	1	1			1				0
	2	4	1	5	10	2	3	2	7
	3	5			5	2	4		6
	4		3	3	6		1	2	3
	合計	10	4	8	22	4	8	4	16

(保健医療学部)

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

【学生数の状況】	H24年度				H25年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	430	136	126	692	429	139	126	694

【卒業・修了者数】	H24年度				H25年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
卒業生数	105	29	24	158	102	35	36	173

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

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

(保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H26年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155
志願者数	680	335	131	1,146
合格者数	222	81	51	354
入学者数	104	36	25	165

【学生数の状況】	H26年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
入学定員数	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640
現員数	432	139	110	681

【卒業・修了者数】	H26年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
卒業者数	111	30	27	168

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

【進級状況】	年次	H26年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
在籍学生数	1	105	36	25	166
	2	106	37	24	167
	3	110	36	34	180
	4	111	30	27	168
	合計	432	139	110	681
進級・卒業者数	1	103	36	25	164
	2	101	37	24	162
	3	104	36	31	171
	4	111	30	27	168
	合計	419	139	107	665
平成26年4月から3月末					
休学者数(-)	1				0
	2				0
	3	1			1
	4				0
	合計	1	0	0	1
復学者数	1				0
	2				0
	3	1			1
	4				0
	合計	1	0	0	1
退学者数(-)	1	1			1
	2	2			2
	3	1		3	4
	4				0
	合計	4	0	3	7
留年者数(-)	1	1			1
	2	3			3
	3	4			4
	4				0
	合計	8	0	0	8

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度						H23年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
志願者数	17	12	8	16	6	59	16	14	5	10	13	58
合格者数	16	12	8	16	6	58	15	14	5	10	13	57
入学者数	16	12	7	16	6	57	15	14	5	10	13	57

【学生数の状況】	H22年度						H23年度					
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240	40	48	16	64	72	240
現員数	70	46	19	53	47	235	71	56	20	62	67	276

【卒業・修了者数】	H22年度						H23年度					
修了者数						15						30

【進級状況】	年次	H22年度						H23年度					
		在籍学生数	1	16	12	7	16	6	57	15	14	5	10
	2	20	8	5	9	6	48	17	12	6	15	6	56
	3	17	13	7	17	18	72	12	7	3	15	11	48
	4	17	13		11	17	58	27	23	6	22	37	115
	合計	70	46	19	53	47	235	71	56	20	62	67	276

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

【学生数の状況】	H24年度						H25年度					
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240	40	48	16	64	72	240
現員数	85	63	18	67	66	299	81	51	23	70	55	280

【卒業・修了者数】	H24年度						H25年度					
修了者数						62						56

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

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

【学生数の状況】	H26年度					
入学定員数	10	12	4	16	18	60
収容定員数	40	48	16	64	72	240
現員数	69	52	28	67	57	273

【卒業・修了者数】	H26年度					
修了者数						49

【進級状況】	年次	H26年度					
		在籍学生数	1	11	14	8	12
	2	11	9	6	11	11	48
	3	15	10	4	17	11	57
	4	32	19	10	27	28	116
	合計	69	52	28	67	57	273

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	18	18	18	18	18
志願者数	31	22	41	34	35
合格者数	30	22	41	33	35
入学者数	30	22	40	30	34

【学生数の状況】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	18	18	18	18	18
収容定員数	72	72	72	72	72
現員数	109	106	118	119	121

【卒業・修了者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
修了者数	22	28	28	27	19

【進級状況】	年次	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在籍学生数	1	30	22	40	30	35
	2	30	29	21	40	27
	3	24	29	27	21	37
	4	25	26	30	28	22
	合計	109	106	118	119	121

(博士 前期・後期)	H22年度						H23年度					
	博士前期			博士後期			博士前期(廃止)			博士後期(募集停止)		
【志願者数、合格者数、入学者数】	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	医療薬学専攻	計
入学定員数	30	30	60	8	8	16			0	8	8	16
志願者数			0	3	1	4			0	1	5	6
合格者数			0	3	1	4			0	1	5	6
入学者数			0	3	1	4			0	1	4	5

【学生数の状況】	H22年度						H23年度					
入学定員数	30	30	60	8	8	16			0	8	8	16
収容定員数	60	60	120	24	24	48			0	24	24	48
現員数	37	25	62	7	4	11			0	6	7	13

【卒業・修了者数】	H22年度						H23年度					
修了者数			62			3			0			5

【進級状況】	年次	H22年度						H23年度					
		在籍学生数	1			0	3	1	4			0	1
	2	37	25	62	2	1	3			0	3	1	4
	3			0	2	2	4			0	2	2	4
	4			0			0			0			0
	合計	37	25	62	7	4	11	0	0	0	6	7	13

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

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

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

【進級状況】	年次	H24年度				H25年度			
		在籍学生数	1	0	0	0	8	0	0
	2	1	3	4		0	0	0	7
	3	3	1	4		1	3	4	
	4			0				0	
	合計	4	4	8	8	1	3	4	11

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

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

【卒業・修了者数】	H26年度			
修了者数			2	

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

(修士)		H22年度	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度	
【志願者数、合格者数、入学者数】		修士	修士	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期	博士前期(修士)	博士後期
入学定員数		10	10	10	4	10	4	10	4
志願者数		14	19	21	6	26	11	33	10
合格者数		12	13	17	6	18	6	27	7
入学者数		12	13	17	6	17	6	27	7

【学生数の状況】		H22年度	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度	
入学定員数		10	10	10	4	10	4	10	4
収容定員数		20	20	20	12	20	12	20	12
現員数		23	25	30	6	34	12	46	19

【卒業・修了者数】		H22年度	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度	
修了者数		11	12	13		15		16	3

【進級状況】		年次	H22年度	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度	
在籍学生数	1		12	13	17	6	17	6	27	7
	2		11	12	13		17	6	19	6
	3									6
	4									
	合計		23	25	30	6	34	12	46	19

【志願者数、合格者数、入学者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	—	—	5	5	5
志願者数	—	—	6	15	28
合格者数	—	—	6	7	10
入学者数	—	—	6	7	10

【学生数の状況】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入学定員数	—	—	5	5	5
収容定員数	—	—	5	5	5
現員数	—	—	6	7	10

【卒業・修了者数】	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
修了者数	—	—	4	7	9

【進級状況】	年次	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在籍学生数	1	—	—	6	7	10
	合計	—	—	6	7	10
進級・卒業生数	1	—	—	4	7	9
	合計	—	—	4	7	9
休学者数(-)	1	—	—	0	0	0
	合計	—	—	0	0	0
復学者数	1	—	—	0	0	0
	合計	—	—	0	0	0
退学者数(-)	1	—	—	2	0	1
	合計	—	—	2	0	1
留年者数(-)	1	—	—	0	0	0
	合計	—	—	0	0	0

【国家試験結果】		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
		(第105回) <small>(平成23年3月18日発表)</small>	(第106回) <small>(平成24年3月19日発表)</small>	(107回) <small>(平成25年3月19日発表)</small>	(108回) <small>(平成26年3月18日発表)</small>	(109回) <small>(平成27年3月18日発表)</small>
受験者数	新卒	119	107	113	118	113
	既卒	14	17	9	8	10
	総数	133	124	122	126	123
合格者数	新卒	106	103	108	112	111
	既卒	10	12	6	4	5
	総数	116	115	114	116	116
合格率	新卒	89.1%	96.3%	95.6%	94.9%	98.2%
	既卒	71.4%	70.6%	66.7%	50.0%	50.0%
	総数	87.2%	92.7%	93.4%	92.1%	94.3%

【国家試験結果】		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
		(第104回) <small>(平成23年3月22日発表)</small>	(第105回) <small>(平成24年3月19日発表)</small>	(第106回) <small>(平成25年3月19日発表)</small>	(第107回) <small>(平成26年3月18日発表)</small>	(第108回) <small>(平成27年3月18日発表)</small>
受験者数	新卒	82	97	92	92	96
	既卒	30	27	27	23	25
	総数	112	124	119	115	121
合格者数	新卒	67	80	75	72	76
	既卒	19	17	21	15	16
	総数	86	97	96	87	92
合格率	新卒	81.7%	82.5%	81.5%	78.3%	79.2%
	既卒	63.3%	63.0%	77.8%	65.2%	64.0%
	総数	76.8%	78.2%	80.7%	75.7%	76.0%

【国家試験結果】		H22年度 (第96回) (平成23年3月30日発表)			H23年度 (第97回) (平成24年3月30日発表)
		薬学科(6年生)	薬学科(4年生)	計	計
受験者数	新卒		0	0	164
	既卒		24	24	10
	総数		24	24	174
合格者数	新卒		0	0	160
	既卒		11	11	3
	総数		11	11	163
合格率	新卒		0.0%	0.0%	97.6%
	既卒		45.8%	45.8%	30.0%
	総数		45.8%	45.8%	93.7%

【国家試験結果】		H24年度 (第98回) (平成25年3月29日発表)	H25年度 (第99回) (平成26年3月31日発表)	H26年度 (第100回) (平成27年3月27日発表)
		計	計	計
受験者数	新卒	186	199	189
	既卒	6	3	91
	総数	192	202	283
合格者数	新卒	161	122	132
	既卒	3	0	61
	総数	164	122	193
合格率	新卒	86.6%	61.3%	69.8%
	既卒	50.0%	0.0%	67.0%
	総数	85.4%	60.4%	68.2%

【国家試験結果】		H22年度看護師 (第100回) (平成23年3月 25日発表)	H22年度 (第46回) (平成23年3月31日発表)	H22年度 (第46回) (平成23年3月31日発表)	H22年度看護師 (第97回) (平成23年3月 25日発表)	H22年度助産師 (第94回) (平成23年3月 25日発表)
		受験者数	新卒	116	28	31
	既卒	3	0	4	14	2
	総数	119	28	35	140	12
合格者数	新卒	113	26	22	92	10
	既卒	3	0	2	7	2
	総数	116	26	24	99	12
合格率	新卒	97.4%	92.9%	71.0%	73.0%	100.0%
	既卒	100.0%		50.0%	50.0%	100.0%
	総数	97.5%	92.9%	68.6%	70.7%	100.0%

【国家試験結果】		H23年度看護師 (第101回) (平成24年3月 26日発表)	H23年度 (第47回) (平成24年3月30日発表)	H23年度 (第47回) (平成24年3月30日発表)	H23年度保健師 (第98回) (平成24年3月 26日発表)	H23年度助産師 (第95回) (平成24年3月 26日発表)
		受験者数	新卒	107	34	34
	既卒	3	2	10	32	0
	総数	110	36	44	149	3
合格者数	新卒	102	32	30	101	3
	既卒	1	2	9	15	0
	総数	103	34	39	116	3
合格率	新卒	95.3%	94.1%	88.2%	86.3%	100.0%
	既卒	33.3%	100.0%	90.0%	46.9%	100.0%
	総数	93.6%	94.4%	88.6%	77.9%	100.0%

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

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

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

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

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

【海外留学者数】

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	その他	計
平成22年度	15	1	0	0	0	16
平成23年度	10	2	1	0	0	13
平成24年度	13	2	2	0	0	17
平成25年度	9	4	1	0	1	15
平成26年度	10	4	2	0	0	16

(※当該年度に留学を開始した件数)

【海外出張件数】

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	教育部	その他	計
平成22年度	491	136	35	13	2	23	700
平成23年度	494	112	23	13	2	12	656
平成24年度	522	142	14	16	2	23	719
平成25年度	488	86	16	14	0	33	637
平成26年度	495	75	9	19	1	37	636

(※その他:共同施設の教育職員、看護師、薬剤師、放射線技師、事務等)

【学生海外派遣件数】

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	計
平成22年度	27	11	23	5	66
平成23年度	33	15	30	7	85
平成24年度	29	10	28	13	80
平成25年度	19	12	34	11	76
平成26年度	21	13	19	6	59

【学部・大学院留学生(旧外国人研修生)受入件数】

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	計
平成22年度	17	11	10	0	38
平成23年度	10	7	10	0	27
平成24年度	20	5	6	0	31
平成25年度	17	14	8	0	39
平成26年度	37	4	7	2	50

(※当該年度に受入れた件数)

昭和大学
自己点検・自己評価報告書
平成26年度

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

発行日 平成27年7月

事務局 総務部総務課
TEL. 03-3784-8011
FAX. 03-3484-8012

