

# 自己点検・自己評価報告書

平成27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27年度 自己点検・自己評価報告書」を刊行することとなりました。

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

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

諸賢のご高覧、ご指摘を賜れば幸いです。

平成28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27年度

## 目 次

### 1. 教育・研究

1-1	教育課程及び教授方法	1
	【学部】	1
	医学部	1
	歯学部	2
	薬学部	3
	保健医療学部	4
	富士吉田教育部	5
	【大学院】	7
	医学研究科	7
	歯学研究科	7
	薬学研究科	8
	保健医療学研究科	9
1-2	学修及び授業の支援	10
	【学部】	10
	医学部	10
	歯学部	11
	薬学部	11
	保健医療学部	12
	富士吉田教育部	13
	【大学院】	14
	医学研究科	14
	歯学研究科	15
	薬学研究科	16
	保健医療学研究科	16

1-3	単位認定、卒業・修了認定等	18
	【学部】	18
	医学部	18
	歯学部	18
	薬学部	19
	保健医療学部	20
	富士吉田教育部	21
	【大学院】	22
	医学研究科	22
	歯学研究科	23
	薬学研究科	24
	保健医療学研究科	24
1-4	教育目的の達成状況の評価とフィードバック	26
	【学部】	26
	医学部	26
	歯学部	26
	薬学部	27
	保健医療学部	28
	富士吉田教育部	29
	【大学院】	30
	医学研究科	30
	歯学研究科	30
	薬学研究科	31
	保健医療学研究科	31
1-5	教育職員の配置・職能開発等	33
	【学部】	33
	医学部	33
	歯学部	33
	薬学部	34
	保健医療学部	35
	富士吉田教育部	36
	【大学院】	38
	医学研究科	38
	歯学研究科	38
	薬学研究科	39
	保健医療学研究科	40

## 2. 学生支援

2-1	学生の受入れ	41
	【学部】	41
	医学部	41
	歯学部	41
	薬学部	43
	保健医療学部	44
	【大学院】	44
	医学研究科	44
	歯学研究科	45
	薬学研究科	46
	保健医療学研究科	47
2-2	キャリアガイダンス	48
2-3	学生サービス	49
	【学部】	49
	【大学院】	51

## 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	53
3-2	情報サービス施設の整備と適切な運営・管理	54
3-3	図書館の整備と適切な運営・管理	55
3-4	防災に関する体制の整備	56

## 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	57
4-2	職員の資質、能力向上の機会の用意	58

## 5. 附属学校、診療施設

5-1	医学部附属看護専門学校	60
5-2	昭和大学病院・昭和大学病院附属東病院	61
5-3	藤が丘病院	64
5-4	藤が丘リハビリテーション病院	68
5-5	横浜市北部病院	71
5-6	江東豊洲病院	74
5-7	豊洲クリニック	77
5-8	烏山病院	78
5-9	歯科病院	80

## 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	I R 推進室の活動	92
6-7	地域連携	93
	①地域医療実習の実施 (医学部)	93
	(歯学部)	94
	(薬学部)	95
	(保健医療学部)	97
	②公開講座の実施	98

## データ集

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

## 1. 教育・研究

### 1-1 教育課程及び教授方法

#### 【学部】

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学生の電子シラバスに対する評価が十分に把握できませんでした。

5、6 年次の臨床実習でポートフォリオの利用が増加しました。

学内専用フォルダへの情報提供に変化は僅かしかありませんでした。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

ポータルサイトを用いた授業出席確認ではアクセス率が少ないため正確な出席率の把握が困難でした。

電子シラバスの利用状況、頻度等について現状把握が不十分でした。

授業資料の学内フォルダへの提供について、教育職員への周知が不十分でした。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

ます。更に、教育職員に向けては、学内フォルダへの資料提供を促します。

(医学部長 久光 正)

## (歯学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

IT を活用した教育として開講した 3、4 年次の「チーム医療と口腔医学Ⅰ、Ⅱ」の e-learning と VP 教材の充実を図り、また、5 年次に活用する復習用教材の作成を行いました。加えて、授業終了後には学外教育職員による学生インタビューが行われ、本実習が学生にとって有意義なものとなっていることが確認されました。また、到達度の評価として年度末にポストテストが施行されました。昨年度に引き続き行われた 3 年次の歯科医院実習では、受け入れ先歯科医院との間で活発な意見交換が行われました。

5 年次の臨床実習では、学生の到達度評価に導入した電子ポートフォリオのフィードバック状況を確認し、より効率のよい運用に活用しました。

これまで、4 年次まで行われていた 90 分授業でのカリキュラム編成を 5 年次まで行いました。

### 「2. 平成 26 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 5 年次まで広げます。時間割の緊密化に対しては、e-learning 等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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

カリキュラムの再編を 5 年次まで広げ、復習課題として 3、4、6 年次対象に e-learning 復習課題の充実を図りました。また、5 年次に利用する電子ポートフォリオについては、歯科病院での臨床実習ほぼ全てにおいて利用が可能となりました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

2 年次においては、前・後期定期試験に加え、中間試験と再試験前の補習講義を行うことにより学力の向上がみられました。一方、4 年次においては e-learning の導入により授業の効率化を図ったものの、共用試験施行による過密な授業スケジュールに改善の余地が認められます。また、6 年次の総括演習のみ 60 分授業であり、内容の見直しも必要であると考えます。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(歯学部長 宮崎 隆)



## (薬学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

らせん型教育を念頭におき、微調整を行いつつ、カリキュラムを実施しています。今年度は、1 年次において、「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、新しいカリキュラムを開始しました。また、1 年次において、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」に関連し、「在宅医療入門」を開講しました。

また、実務実習の充実を図り、病院実習を 4 年次 2 月より開始しました。実務実習では、ポートフォリオを積極的に用いることとしました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

「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、今年度の新生より開始します。更に、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラム「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、今年度の新生より開始します。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、今年度からは 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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

1 年次において、改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムを開始しました。また、新たに「在宅医療入門」を開講しました。更に、平成 28 年度からの 2 年次の新しいカリキュラムを構築しました。

6 年次においては、演習科目を早めに終了し、国家試験に向けた準備に十分な時間を確保できるようにしました。

また、実務実習の充実を図るため、4 年次 2 月より病院実習を開始するカリキュラムを構築しました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムを 1 年次において開始し、更に、平成 28 年度からの 2 年次の新しいカリキュラムを構築することができました。今後、3 年次以降のカリキュラムについても構築していく必要があります。

また、4 年次以降のカリキュラムについては、改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムの導入に先んじて、実務実習を中心に今年度より大幅に変更しました。これにより、病院内での診療から治療までの一連の流れを体験し薬

剤師業務への理解を深めることができたことと評価します。問題点としては、病院実習の指導内容に指導者間でバラツキがあります。また、薬局実習においても実習施設間での実習内容に差があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

2年次において、改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムを開始します。今後は、3年次以降においても、新カリキュラムの構築・ブラッシュアップを進めていきます。また、「大学で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる薬剤師養成プログラム」の関連科目についても、構築・ブラッシュアップを進めます。

6年次における国家試験対策については、まず、今年度の点検を行い、ブラッシュアップします。

病院実習を指導する指導薬剤師の指導内容のバラツキを是正するため、病院薬剤学講座を中心にワークショップを企画し、信頼される指導薬剤師の育成を目指して大学教育職員との連携をより充実します。薬局実習においては、実習施設での実習状況を早期から把握し、積極的に薬局指導薬剤師と連携するシステム作りを始めます。

(薬学部長 山元 俊憲)

### (保健医療学部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

超高齢化社会でのニーズに応えられる「医療・保健・福祉の全領域で患者に直接接する看護師・保健師・理学療法士及び作業療法士」を育成しています。特にすべての臨床実習を本学附属病院で行っており、本学の建学の使命である社会に貢献できる優れた医療人の育成を目標にした参加型実習を行っています。またチーム医療教育を目的に他学部との連携を密に教育を行っています。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。これらの基礎学修を踏まえて、看護学科では看護師の理論と実践を、また選択制で保健師の理論と実践を学びます。理学療法学科では理学療法の理論と実践を、作業療法学科では作業療法の理論と実践を学びます。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。理学療法学科及び作業療法学科の臨床教育職員数を増員します。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

新2年生に対するオリエンテーション期間を5日間に短縮し、専門教育の授業開始を早めました。看護学科編入生に対しては補講を行いました。看護学科では臨床教育職員

を増員し、小児看護学実習以外の卒前病院実習を臨床教育職員が科目責任者として実施しました。また、理学療法学科、作業療法学科でも臨床教育職員を増員し、来年度からの卒前病院実習の体制を整備しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

看護学科では臨床教育職員を増員し科目責任者として実習を行うことにより、最先端の医療を踏まえた実習にすることができました。しかし一部の科目において学内教育との一貫性に欠ける問題点が見られました。また理学療法学科・作業療法学科の臨床教育職員体制の整備が平成 28 年 2 月となり、本年度の実習においては実践が不十分でした。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学部長 下司 映一)

### (富士吉田教育部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

学部連携科目(教養+専門):「チーム医療の基盤」では、PBL 方式による GW(グループワーク)を基本とし、シナリオからの問題発見、討論、合意形成、発表の形式を理解し、PBL 方式が実施でき、ポートフォリオにまとめ積み上げる方法の習得を行っています。「コミュニケーション教育」の再編では、「医療人のためのヒューマニズム教育」と「コミュニケーション教育」を統合した「ヒューマンコミュニケーション」として、対人交流や文章の書き方とともに、1 年次に高齢者との地域交流を体験する在宅訪問実習を経験するために、敬語表現や思い等高齢者に対応する学修を取り入れ実施しました。

「健康と運動・スポーツの科学」では、健康にかかわる運動、救急外傷、心肺蘇生の理論と技術とともに運動による身体の活動を知る内容として充実しました。

今年度から、全学的な取り組みとして、「患者と家族のナラティブを支援」する「在宅チーム医療の担い手の育成」を目的とした、体系的・段階的な在宅医療学習カリキュラムとして、1 年次では医療と生活の結びつきを理解するために、地域包括ケアシステムに関わる保健・医療・福祉について学習する環境を整えました。在宅医療入門シナリオとして「一人暮らしの祖母」を題材としてビデオによるイメージ作りを行う手法で PBL を実施しました。また、初年次体験実習の中に富士吉田市の協力を得て、日常生活圏に住まわれる高齢者の生活を知り、高齢者との地域交流を体験する在宅訪問実習を行いました。

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、「総合サイエンス臨床実習入門」では 5 領域に分けた内容を全て参加型実習となるように再編し、医療人としてのモチベーションにつながるよう整えました。

教養選択科目：従来からの人文社会系科目に加えて、自然科学系科目もとりいれ、学生のニーズに合う教養科目の設定を行い、自然教育園では農作業や収穫体験等の体験を選択制授業あるいはボランティアで実施し、心身を鍛え豊かな人間性を育むカリキュラムがスタートしました。また、今年度は新たに指導担任制を活かし、受け持ち学生を対象とし、対象者全員が参加する能動的学習授業「人間学Ⅰ」を通年科目として開講しました。この実施により、定期的に長い期間を通じた生活支援とともに active Learning の実施を支援しました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

英語教育に関しては、英語教育職員を 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、担当教育職員及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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

英語教育においては入学時と後期試験前の 2 回、TOEIC IP テストを実施し、平成 24 年以降 4 学部全体でみた平均得点は年次上昇が見られています。カリキュラムでは新たに指導担任と共同で学習する active Learning の機会として「人間学Ⅰ」を取り入れ、自主学習を促しました。選択科目については「ヒトのための地球環境論」「医療心理学」「植物と健康の科学」「感染症とバイオセーフティ」等自然科学系科目の開講を取り入れ実施しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

在宅訪問実習は、実施アンケートからも満足できる学習形態と評価できます。「人間学Ⅰ」の開講、自主学修の促進により、学生の自主学修促進効果が見られましたが、教育職員間の実施方法の違いや目標設定、評価においてばらつきがあり、今後も充実のための計画実施評価を繰り返し実施します。選択科目の履修者の偏りについては、解決されていないため、改善の必要があると判断します。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（富士吉田教育部長 小出 良平）

## 【大学院】

### (医学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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 つの専攻分野の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

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

修了延期となる可能性がある学生について、学年初期に指導教育職員に通知するようにしました。これにより、従来と比較し、修了延期者数は減少しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

臨床系大学院学生の中に外部臨床施設における研究が長期にわたる例が見られ、これが修了延期をもたらす原因の 1 つと考えられます。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(医学研究科長 久光 正)

### (歯学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

歯科基礎医学系、口腔病態診断科学系、歯科保存学系、先端歯科学系、全身管理歯科学系、スペシャルニーズ口腔医学系の 6 つの専攻過程領域より専攻科目を履修します。1 年次では、主科目、副科目に加えて歯学研究特論として昭和大学大学院が開講する共通科目（基礎系共通科目、4 大学がんチーム医療）や歯学研究科が開講する選択科目（研究入門、口腔科学特論、臨床特論）を開講しています。また、グローバル化の進む社会で活躍できるように、ネイティブスピーカーが教育職員である英語科目を開講していま

す。2年次以降は、専攻領域に関連の深い研究に関する様々な論文の精読、論理的解析及び高度な研究分野における新規知見を学び、独創的かつ専門領域を発展させる礎となる論文を作成します。

歯科臨床の将来を担う指導者の養成を目指して、平成25年度から新設した専門医コースを、昨年度は27名の大学院入学者のうち13名が選択し、制度が定着してきています。

#### 「2. 平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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

#### 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

中間報告会の実施時期を4年次初頭へと前倒し実施しました。学位論文中間報告会報告書のフォーマットを確立し、成果の中間報告会で指摘された事項を整理させた上で指導教育職員が内容を確認するようにしました。大学院歯学研究科教授会として、全ての大学院生の進捗状況を把握しています。

#### 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

共通科目（基礎系共通科目、4大学がんチーム医療）や歯学研究科が開講する選択科目（研究入門、口腔科学特論、臨床特論）により基礎から臨床までの幅広い講義内容が提供されていることから、学生にとって多様性のある学びが可能になっています。英語科目の専門医コースの学生において、主科目または副科目の講義実習とスケジュールの重複が生じるという問題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」

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

（歯学研究科長 宮崎 隆）

### （薬学研究科）

#### 「1. 平成27年度の現状の説明」

薬学研究科科目を履修しやすくするために見直しを行い、「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」に組み込みました。

#### 「2. 平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

「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。

#### 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

「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、今年度は3名が履修しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

科目責任者の定年退職や異動に伴い、一部の研究科目が未開講となりました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

未開講科目を開講します。

(薬学研究科長 山元 俊憲)

**(保健医療学研究科)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

高い専門性に基づく臨床研究でリーダーシップを発揮し、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士だけでなく診療放射線技師、臨床検査技師等の幅広い専門職を対象に、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。また専門看護師教育課程では精神看護専門看護師、老年看護専門看護師の育成を行っています。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

専門看護師養成教育課程の充実を目指し、今年 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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

がん専門看護師教育課程の設置を申請し認可されました。博士前期課程・後期課程のいずれにおいても既定の修業年限で修了できない学生がいました。また、5 年間一貫性博士制度の準備には至りませんでした。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

がん専門看護師教育課程の認可を受け、平成 28 年度からの入学者を選抜しました。既定の修業年限で修了できない大学院生への取り組みについて、準備が充分ではありませんでした。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学研究科長 下司 映一)

## 1-2 学修及び授業の支援

### 【学部】

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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。特に学修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、学生ホール等を夜 10 時まで開放しています。教育職員の教育活動支援や大学行事の支援を目的として SI (Student Instructor) 制度を導入しています。SI の募集等についてはポータルサイトを通して全学生に通知しています。各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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

ポータルサイトを使つ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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

ポータルサイトの利用について、学生から利点、改善点等の情報収集の着手に至りませんでした。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

ポータルサイトの利用率、利点、改善点等の情報が不足しています。学部を超えた指導担任制度について、他学部の成績下位者を受け持つことがあり、生活面の指導のみでは不十分な部分がありました。学修面においては、当該学部の助教が学修のサポートを行いました。この場合、教育職員の連携が重要となりますが、連携不十分な場合が見られました。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(医学部長 久光 正)



## (歯学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

学部を横断した指導担任制により、オール昭和による生活指導を実践しています。また、学年主任・副主任制を活用して、学生の修学支援を行っています。これに加えて成績下位学生や留年生については、個々の学部によるきめ細かい修学支援が図られています。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、質問等に応じられる体制を作っています。学修指導については、昨年同様に試験問題成績統合管理システムを活用して、指導担任を通じて個人成績表の配布と指導を行っています。6 年次の成績下位の学生に対しては、基礎講座・部門への配属と D6 チューターによる個別の指導が行われています。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

低学年の留年生を減少させるためには、更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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

低学年においても成績下位の学生及び留年生に対して、助教によるきめ細かな学修指導が行われています。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

低学年における成績下位の学生及び留年生に対する学修指導の結果、指導学生での留年率の低下が認められました。また、6 年次においては留年率を低い状態で維持できていますが、低学年での留年率における改善が乏しく、更なる工夫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」

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

(歯学部長 宮崎 隆)

## (薬学部)

### 「1. 平成 27 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。

今年度からの指導担任制度の変更をうけ、学修支援の対象となった留年者及び成績下位者に対しては、教育委員会が担当助教と連携し、学修支援にあたるようにしました。

また、前期試験終了後、修学支援の対象からもれていた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が中心に、修学支援にあたりました。

教育委員・学生教育委員懇談会は、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・教授総会で報告した後、問題点に対する対応も含め、学生にも開示するようにしました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今年度からは、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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度からの指導担任制度の変更をうけ、修学支援の対象となった留年者及び成績下位者に対しては、教育委員会が担当助教と連携し、修学支援にあたるようにしました。また、前期試験終了後、修学支援の対象からもれていた成績下位の学生に対しては、薬学教育推進室からの提案に基づいて教育委員が中心に、修学支援にあたりました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

修学支援の対象者に対し、教育委員会が担当助教と連携し、修学支援にあたるようにしましたが、すべての学生の支援が充分に行えたかどうかについては、今後も点検、改良が必要です。また、前期試験終了の段階で、成績不良にも関わらず、修学支援の対象からもれていた学生が多くみられました。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

### (保健医療学部)

#### 「1. 平成 27 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、相互の連絡が迅速かつ確実に行えるよう、ポータルサイトを設置しています。特に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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学修支援及び成績不良者への対応は科目担当教育職員及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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

国家試験対策委員会及び指導担任教育職員による成績下位学生への学修支援を行いました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

成績下位学生に対する学修支援を継続して行うとともに 3 年次から国家試験に向けた指導体制を開始し、国家試験の合格率は 3 学科とも全国平均を上回り、特に看護師国家試験では新卒 100%合格を達成しました。しかし、生活指導を含めたきめ細かな支援が不十分と思われる学生が一部認められました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学部長 下司 映一)

**(富士吉田教育部)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

学生への学修及び授業支援に関する方針・計画は教育委員会が行っています。

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

入寮当初から指導担任と指導学生全員との懇談会、ウェルカムパーティー等を行い、関係づけを行っています。今年度から実施された「人間学 I」では指導担任と共同で学修する科目として設定し、学生が目標を設定し、到達評価を行うことを支援する体制を開始しました。授業時間内においても指導に関わる時間体制ができ、多くの学生に関わりを評価しています。下位成績の学生には日常的な応対から、前期・後期の定期試験前の対策や再試験への取り組み方等、入学後の心の緩みを是正していく方向で指導を行うとともに、秋の父兄会において情報共有を図っています。

6 月に学生教育委員懇談会をグループ討論形式で実施しました。10 月には学生教育委員・学部代議員とともに教育職員・事務職員の三位が一体となって討論できる場としてワークショップを開催しました。また、11 月には授業関係アンケートを学生がとり、アンケート内容について学生教育委員懇談会をグループ討論形式で実施しました。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

指導担任制の充実のために、教育職員への「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及び生活指導を推進させていきます。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

指導担任と共同で学修する科目として設定された「人間学Ⅰ」は active Learning の考え方や実施機会を増やし、自主学習を促進しました。4 月と 12 月に行われる TOEIC IP テストにより、12 月の平均スコアが増加している結果が得られました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

人間学Ⅰの目標設定や評価に学生生活動と教育職員による実施のばらつきがみられ、ワークショップで実施法の再確認を行いました。フィードバックをポートフォリオで形成できる方法が考案されました。保健医療学部の授業時間数、必要要件科目数の見直しに応じた科目設定を教育委員会で検討を行いました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（富士吉田教育部長 小出 良平）

## 【大学院】

### （医学研究科）

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

オフィスアワーを全ての科目で設け、学修支援に役立てています。学生が共通科目履修の利便性を図る目的で各科目を 20 時間で履修できるように構成し、毎年 4 回繰り返して設定することで履修不足の時間を後日補完することが可能となっています。学生の学修条件や研究方針の変化に対応するため社会人枠と一般枠間の枠移動、専攻科目の変更等の希望をできるだけ受け入れるよう工夫しています。この方針は退学者の減少に役立っています。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

大学院の単位取得状況一覧を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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

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した。また、学外研修病院間の移動を抑制するよう指導しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学外医療機関での研究期間、連続移動を行う学生が見られ、研究の推進、集約に適し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」

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

(医学研究科長 久光 正)

### (歯学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

大学院進学者を増加させるために、大学院歯学研究科説明会の開催回数を増やし情報発信に努めています。

授業や学内発表、関連学会の情報は、学内ポータルシステムの利用により円滑に行われるようになりました。

より高度で発展的な最先端知識・技術の習得を目的とし、先端機器設備のある研究施設への学外学修履修認定を行いました。

卓越した研究成果を実現した学生に、より効果的なステップアップを可能とする在学期間短縮の制度があります。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

中間報告会の参加教育職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育職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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

中間報告会では、当該研究に近い領域を専門とする他学部教育職員にも進捗の確認・指導に加わってもらう事例が増加しました。

学部学生に実施している科目等履修生制度(Multi Doctor プログラム)について、新年度に入ってできるだけ早い時期に説明会を実施し、できるだけ多くの学生に周知しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

大学院について全体の説明の機会以外に、秋入学の定着を図るために夏休みまでの期間に 2 回、春入学者のための説明は夏休み以降に 2 回、合計 5 回実施しました。今年度、秋入学の大学院生は 3 名で、秋入学制度の定着が進んだものと思われまます。

Multi Doctor 制度を活用した場合、研究が早期に進捗した場合には、大学院在学期間を短縮できるようになっていますが、要件の一部に不明瞭な点が存在します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

大学院在学期間の短縮が可能になる要件を明確化します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

**(薬学研究科)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

大学院での研究を支援するため、学部在籍中に大学院科目を最大 6 単位まで履修することができる大学院 Multi Doctor プログラム制度を学部生に対し、早期から説明を行いました。

今年度の大学院 Multi Doctor プログラムの履修者数は、5 名です。

「2. 平成 26 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。

「3. 平成 26 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」の意義と概要について、学部生（6 年生、4 年生、2 年生）に説明を行い、学生からの個別相談にも対応しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

大学院 Multi Doctor プログラムを履修することにより、学部生においても大学院の授業を早期に履修でき、大学院進学後、研究により集中できるようになりました。一方、一部の専門科目では単年で履修するように規定していたため、学生が履修しづらいことがありました。また、英語科目では履修単位数以上の授業回数を設定していました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学研究科長 山元 俊憲)

**(保健医療学研究科)**

「1. 平成 27 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、学内ポータルサイトを活用しています。既定の就学年度の最終年度では特に、指導担任教育職員及び科目担当教育職員がきめ細かな論文指導を行っています。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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

博士前期課程・後期課程とも所定の修学年数で修了できるよう指導しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

専攻領域の多様化に伴い、博士前期課程・後期課程とも所定の修学年数で修了できない大学院生がいました。

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

(保健医療学研究科長 下司 映一)

## 1-3 単位認定、卒業・修了認定等

### 【学部】

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

問題の難易度を分散させる等出題方法の工夫、記述問題の導入等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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

問題の難易度を分散させる等出題方法の工夫、記述問題の導入等問題作成方法を改善しました。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、調整しました。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

カリキュラムの改正に伴い、成績不良による留年生にとって、平成 28 年度取得すべき単位が増加するため、平成 28 年度の進級が困難となる可能性があります。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(医学部長 久光 正)

#### (歯学部)

##### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

進級及び卒業の要件は、シラバスの歯学部履修要項に明記されており、年度初めのオリエンテーションで学生に伝達しています。また、これらの内容は学事部のポータルサイトで開示されています。進級に関しては、出席状況と定期試験の結果から進級試験受



験資格審査委員会を開いて受験の可否を判断し、進級試験・再試験の結果から進級判定をしています。また、4年次では共用試験（CBT、OSCE）、5年次では臨床実習終了時 OSCE（iOSCA）の結果を含めて進級判定を行っています。卒業に関しては、総括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行っています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

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した。また、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、評価方法としてボーダーライン法を導入して、より公正な判定が行えるようにしました。

#### 「4. 平成 27 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教育職員個々の出題問題における正答率・識別係数が開示され、教授方法や試験問題の作問方法にフィードバックが可能となりました。一方、卒業試験と国家試験の出題内容に乖離が認められる領域がみられ、今後の改善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」

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

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

（歯学部長 宮崎 隆）

### （薬学部）

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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期実習は3月まで実施されるため、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。

卒業認定については、今年度、卒業試験の実施方法を変更しました。具体的には、まず、卒業試験ⅠとⅡの点数を3:7で合算した点数により卒業判定を行い、この際に不合格だったものに対しては、更に再評価試験を実施しました。

#### 「2. 平成26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年次における学修支援体制の整備を進めます。

#### 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

実習科目の成績評価については、ルーブリック評価の導入を検討し、まず、今年度から開始した4年次の病院実習1でこの評価システムを導入しました。

6年次においては、卒業試験の実施方法の変更も考慮し、それぞれの学生に合った学修支援方法の構築を進めてきましたが、効果が充分ではありませんでした。

#### 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

実務実習の成績評価に、一部ルーブリック評価を導入しましたが、実務実習以外の実習科目も成績評価については、ほとんど進捗がありませんでした。

6年次における学修支援体制の整備を進め、今年度は新6年生187名中185名が卒業しましたが、国家試験の合格率からみると、十分な効果が得られたとは言えず、今後も6年次のみならず低学年まで及ぶ学修支援体制について、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」

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

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

(薬学部長 山元 俊憲)

### (保健医療学部)

#### 「1. 平成27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。更に今年度から看護学科の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、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 25 年度以降入学の学生には最終試験制度はありません。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今年度は 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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

4 年生の最終試験の該当者はいませんでした。前期の再試験は 8 月に実施しましたがその評価は年度末に行ったため、前期試験終了後に留年が決定する学生はいませんでした。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

前期試験の再試験の結果が後期の実習終了後明らかになる制度となったため、前期の学内教育での評価と後期の実習の評価に乖離がみられました。また、4 学部連携教育・チーム医療教育を更に促進するとともに、近年の医療現場の進歩に対応するためには、現行の教育課程の見直しが必要であることが明らかとなりました。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学部長 下司 映一)

### (富士吉田教育部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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

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

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

実習に関しては、単位の実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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

基礎科目、選択科目におけるシラバスワークショップを開催し、教育職員が基準の共有を行い、学生にわかりやすい提示を進め、学習環境の整備を開始しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

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問題が残りました。実習科目における成績評価の在り方について共通ルールがなく科目間にばらつきが存在しています。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

教育職員に対してシラバス作成ワークショップを開催し、周知を図ります。

定期試験実施科目、実習科目試験等において試験問題とシラバスに掲載されている到達目標（SB0s）との関連について、教育委員会並びに教育推進室において確認対応します。

（富士吉田教育部長 小出 良平）

## 【大学院】

### （医学研究科）

「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

より多くの申請を促すよう、更なる周知を行います。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学位申請について、手続き、必要事項等を周知しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

研究結果の解析における統計処理に関する疑問点等、充分解決されてない例が見られたため、研究結果の評価が曖昧になる可能性があるかと判断します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

研究推進室の活動を周知し、研究結果の解析等、確実に出来るよう指導します。

(医学研究科長 久光 正)

**(歯学研究科)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

30 単位（主科目 10 単位以上、副科目 4 単位以上、歯学研究科が開設する科目 1 単位以上を含む）が修了要件であり、学内発表会を行った上で、学位論文（英文原著）を提出します。研究主題に精通した主査 1 名、副査 2 名を選考し、個別または合同で論文審査を行います。主査及び副査は、中間報告会の時に主査及び副査の候補者であった者が担当することとしています。

2 名の副査が独立して学位論文に関する審査を行った後に、主査はそれぞれの副査試験結果を確認のうえ、主査による最終試験を実施します。本研究科教授会において、それらが報告され、最終的に提出論文が学位授与に値するかどうか、専門領域において十分な学識を有しているかを判断し、合格とします。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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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育職員を学位審査に加え、適正な学位審査を行います。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学位審査では、当該研究に近い領域を専門とする他学部教育職員が進捗の確認・指導に加わる事例が増加しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

主査・副査は、原則として中間報告会の時に途中成果の発表を確認し内容を把握し、指導を行っています。最終審査においては、中間報告会の後に指摘された事項において進歩や改善があったかどうかを書面で振り返り、到達度や完成度が高くなったことが確認できるようになりました。

早期修了要件として、到達度の高さや完成度を表記する必要があると思われます。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(歯学研究科長 宮崎 隆)

## (薬学研究科)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

平成 24 年 4 月に入学した 8 名のうち、平成 28 年 3 月に 6 名が博士論文の発表、審査を経て無事博士号を取得し修了しました。全員が研究論文の学術誌への第 1 著者として投稿し受理されました。修了者中 1 名を研究並びに社会的な評価と学部教育への貢献を総合的に評価し、「上條賞」として表彰しました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度の全ての 4 年次学生は、学位論文の審査終了時までには研究論文を学術誌の第 1 著者として投稿し受理されました。引き続き、在学生への投稿に関する指導並びに新入生オリエンテーションを通して説明します。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

薬学研究科運営委員会では、毎年度末には学生の科目の履修状況を確認しています。大学院あるいは Multi Doctor プログラムを履修している学生は、概ね順調に授業科目、輪講、専門科目を履修しています。しかし、一部の大学院学生では履修が進んでいない例が見られます。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学研究科長 山元 俊憲)

## (保健医療学研究科)

### 「1. 平成 27 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、且つ、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。また後期課程完成年度を迎え、特別研究生制度を導入し、論文博士コースの精度を制定しました。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

本学医学研究科等と単位互換制度を導入しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

単位互換制度の導入により、疫学統計等の単位を共通科目として認定しました。また、他大学との単位互換の大学間協定を結びました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（保健医療学研究科長 下司 映一）

## 1-4 教育目的の達成状況の評価とフィードバック

### 【学部】

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

アンケート集計率向上のため、学生及び教育職員への指示を徹底します。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

各指導担任が個別に学修状況、生活状況等の聞き取りを行っていますが、学年ごと、学部ごと、学習成績との関連等、総括的な調査は充分とはいえません。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学生の学修状況と生活面の状況との関連について不明瞭な点があります。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学修状況と生活状況、課外活動状況、アルバイトの有無等、総合的な調査を実施します。また、学生アンケートについては、実施方法を改善します。

(医学部長 久光 正)

#### (歯学部)

##### 「1. 平成 27 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おり、昨年度に引き続き教育職員ごとの学生アンケートも実施しました。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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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・教育職員双方における教育効果の検証を行います。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

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した。また、懇談会後には懇親会が行われ、より



細かな学生の意見を聞くことができました。

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、歯科病院における無線 LAN の増設と、チェックリスト型電子ポートフォリオの活用頻度について検討しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

学生との懇談会により、多くの学習環境の改善がなされたと思われませんが、施設面での問題により改善が不可能な部分も残されています。また、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が保存系臨床実習に導入され、学生の到達度の評価に効率よく利用されていることが明らかとなりました。一方、活用状況の低い臨床科もみられ、更なる活用を促す必要があると考えられます。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

(歯学部長 宮崎 隆)

### (薬学部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

これまでに引き続き、講義ごと並びに教育職員ごとに、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、その結果を各教育職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。

今年度は 6 年次在学学生 206 名中 204 名が卒業し (9 月卒業 19 名を含む)、149 名 (9 月卒業 6 名を含む) が薬剤師国家試験に合格しました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

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 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

薬学部コンピテンシーの達成を目標とする新しいカリキュラムを 1 年次より導入しています。また、一部のコンピテンシー (薬物治療の計画・実践・評価、プロフェッショナルリズム、チーム医療に関するコンピテンシー) については、達成度を評価するために、今年度から開始した 4 年次の「病院実習 1」でルーブリック評価のシステムを導入しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度から開始した 4 年次の病院実習 1 で、ルーブリック評価のシステムを導入しました。その他、薬物治療学関連科目（調剤患者対応入門、事前学習、3 年次及び 4 年次の PBL チュートリアル、病院実習）における 3 年次から卒業時までのルーブリックを作成し、試用に入りました。

また、講義・教育職員に対する学生アンケートは回収率が低いこともあり、学生の意見収集については不十分です。教育職員員へのフィードバックについても一部不十分な部分があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

### (保健医療学部)

#### 「1. 平成 27 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、学生に対しポータルサイトを利用したアンケート調査を実施し、その結果を教育職員へフィードバックしています。評価点の低い科目担当者にはその改善策の提出を求めています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

科目毎の学習効果を判定するための最適な試験方法についての検証は出来ませんでした。前期・後期授業の終了時にポータルサイトを利用した授業評価アンケートを行い、その結果を教育職員にフィードバックし、2.5 点未満（4 点満点）の科目担当者には改善計画を書面で求めました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

アンケートの回収率にばらつきがあり、必ずしも適正な評価となっていませんでした。また、改善案が実現されていない科目担当者が見られました。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学習効果を判定するための最適な試験方法について、教育委員会を中心に検証を始めます。また、授業評価アンケートの内容を 4 学部で検討し、より現実的な内容にすると

ともに、実施方法について、ポータルサイトと紙面を併用すること等を検証し、回収率の向上に努めます。また、アンケート結果と改善策について、学生への開示を行います。

(保健医療学部長 下司 映一)

## (富士吉田教育部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

授業評価アンケートは授業時間内にマークシートで行い、マークシート結果は図形にて表示し、自由記載欄に記載された内容を分類し、同一内容のものを集計し、教育職員にフィードバックしました。担当教育職員個人が、自分の科目に対する自由記載内容と照合し、授業改善資料となるように一覧表としました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

実習のための授業評価アンケートの作成と評価が立ち遅れています。また、教育職員相互の「授業評価アンケート」については、未実施となっています。

新規科目の「人間学Ⅰ」については、複数の教育職員間で実施内容の学生発表会と相互評価を学生も含めて実施しました。お互いの授業内容を確認できたことは有用でしたが、共通評価ルールの設定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」

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

(富士吉田教育部長 小出 良平)

## 【大学院】

### (医学研究科)

#### 「1. 平成 27 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とフィードバックを行っています。また、毎年度末に各専攻分野の教授により総括評価を行い、進級判定を実施しています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

担当教育職員からのフィードバックの記録に関する検討にまで進みませんでした。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

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

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

学年ごとの評価、フィードバックの方式を検討し、実施します。

(医学研究科長 久光 正)

### (歯学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

大学院学位審査までに途中成果の発表を義務づけており、多くの場合で昭和学士会総会もしくは例会、大学院運営委員会の開催する成果報告会において多くの聴衆を前に発表を行い、達成状況の評価やフィードバックに役立てています。平成 26 年からは、主査及び副査候補者に対する中間報告会を行い、学位論文にまとめていくにあたり、より細部にまでディスカッションを深めた議論の場を提供し、学位審査の前に教育目的達成の進捗状況が評価・フィードバックされるようになりました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

中間報告会の実施が 4 年次 4 月から 5 月の期間に開催となり、主査・副査候補の教育職員から得られた指導が、その後の研究のまとめ期間に活かされやすくなりました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

途中の成果を発表する機会として、多くの聴衆を前に行う機会と、主査・副査候補の

教育職員に対して中間報告を行う機会と複数のチェックポイントを設けていることが、歯学研究科の長所です。所属する講座に関連の深い学外の学会等で発表をする例も少なくなく、複数の機会に達成の状況に対する評価を得る機会となり、その結果学生に対するフィードバックとして機能しています。

しかし、研究の進捗状況によっては、複数回の発表の時期が近接する場合があります、また、教育職員の予定との調整に苦慮する場合があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

中間報告会の日程調整では、開催日数の増加等の工夫をすることによって、研究の進捗とフィードバックのタイミングが良好になるよう、改善します。

(歯学研究科長 宮崎 隆)

### (薬学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

研究科教授会において、大学院在籍者数並びに大学院 Multi Doctor プログラム履修者数を報告し、現状の把握と情報提供をしています。そして、大学院薬学研究科運営委員会メンバーが、随時、大学院生並びに大学院 Multi Doctor プログラム履修生から学修内容に関する意見を聴取し改善に努めています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度のオリエンテーションにおいて、「4 大学院がんチーム医療」、「感染制御薬学」、「救急医療薬学」科目を説明し、履修を促しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

新たに開講した科目の受講者数は、「4 大学院がんチーム医療」3 名、「感染制御薬学」2 名、「救急医療薬学」3 名でした。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学研究科長 山元 俊憲)

### (保健医療学研究科)

#### 「1. 平成 27 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 26 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、追加可能な評価方法を取り入れます。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

アンケート内容の検証を行いました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

検証結果が一部反映されてない科目がありました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

アンケート内容の再評価とフィードバックの結果について検証します。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

## 1-5 教育職員の配置・職能開発等

### 【学部】

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

専任教育職員は他大学、他病院からも広く募集しています。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

教育、研究の向上、推進のために、特に臨床系教育職員の採用人数の増加が必要であると判断します。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

臨床系教育職員の採用人数枠の拡大に取り組みます。

(医学部長 久光 正)

#### (歯学部)

##### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

昨年度開設された頭頸部腫瘍センターの定員枠が拡大され、昭和大学病院における臨床実習の細かな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ています。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の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継続的に開催し、教育職員の問題作成能力の向上を図っています。

## 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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

## 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

医科病院における歯学部生の教育効果については、ポートフォリオ等から実績の評価を行いました。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、昭和大学教育者のためのワークショップへの参加を促します。

卒業試験問題作成ワークショップでは、主に新入局の教育職員を対象に試験問題入力システムを介した作問入力方法の演習が行われました。

## 「4. 平成 27 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、医科病院実習を拡大することができました。

今年度の国家試験受験結果の解析により、本学の総括演習の授業内容が国家試験の出題内容と一致していない部分が少なからず見受けられ、改善の必要性が感じられました。

## 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

（歯学部長 宮崎 隆）

## （薬学部）

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

今年度の薬学部専任教育職員数は 131 名（女性 52 名）で、平成 26 年度より 5 名増えました。1～6 年次の在籍学生数は 1146 名（うち 2～6 年次であれば 947 名）ですので、教育職員一人当たりの学生数は 8.74 人（2～6 年次であれば 7.22 名）となります。教育職員の構成は、教授 22 名（女性 5 名）、准教授 11 名（女性 1 名）、講師 20 名（女性 3 名）、助教 78 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」等に参加し、カリキュラム作成の基本を学んでいます。アドバンストワークショップとしては、8 月に医学部・歯学部と同じ会場・日程で「第 10 回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、17 名の教育職員（タスクフォースを除く）が参加しました。薬学部では「昭和大学の特色を活かしたクリニカルクラークシップの実施に向けて」と「昭和大学のコンピテンシーを実現する薬局実習のあり方について」について協議しました。更に、今年



度からの4年次における新たな実務実習、病院実習1、平成28年度の2年次から開始される改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムについて、それぞれ、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会を実施しました。

#### 「2. 平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

教育職員のカリキュラム立案・実行能力並びに教育指導能力のさらなる向上を図るために、「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。

#### 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

「第10回薬学教育者のためのワークショップ」を実施するとともに、今年度からの4年次における新たな実務実習、病院実習1、平成28年度の2年次から開始される改訂「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した新しいカリキュラムについて、それぞれ、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会を実施しました。

#### 「4. 平成27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131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。

FD活動では、医学部・歯学部と同じ会場・日程で、「第10回薬学教育者のためのワークショップ」を開催し、今後の充実した実務実習の実施に向け、教育職員のカリキュラム及び評価法の立案・実行能力の改善を図りました。更に、今年度からの4年次における病院実習1について、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会を実施したことにより、病院実習1を順調に進めることができました。また、平成28年度の2年次から開始される新しいカリキュラムについて、薬学部全教育職員を対象としたFD講演会を実施したことにより、教育職員間で共通の意識をもつことができたと評価します。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学部長 山元 俊憲)

### (保健医療学部)

#### 「1. 平成27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。また臨床教育職員を看護学科で20名から42名に、理学療法学科で0名から7名に、作業療法学科でも1名から4名増員し、附属病院での臨床実習指導を開始しました。

## 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

## 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

臨床教育職員を大幅に増員しました。これまで、年度ごとに 1 回開催していた保健医療学部教育職員のためのワークショップに加え、臨床教育職員制度に関するワークショップ、臨床実習あり方検討ワークショップを行いました。

## 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

臨床教育職員の大幅な増員により、本学附属病院での臨床実習充実ため教育職員の配置を促進しました。しかし、これらの教育職員において、教育職員としての教育が充分なされていない点が浮き彫りになりました。

## 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学部長 下司 映一)

## (富士吉田教育部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

初年次教育を実施するために、教養科目として、サイエンス系科目、情報数学系科目、英語、人文社会科学系科目、保健体育系、早期体験実習等の教科を設定し、初年次教育専任教育職員 29 名、各学部からの兼務教育職員 8 名を中心に実施しています。各領域の専任教育職員の配置は、サイエンス系 9 名、情報数学系 5 名、英語系 4 名、人文社会科学系 4 名、保健体育系 3 名、初年次体験実習等その他 4 名で担当しています。

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 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 29 名の教育部専任教育職員によって、質の高い教育の実施に取り組みました。今年度の教育職員数は、サイエンス系 9 名、情報数学系 5 名、英語 4 名、人文社会科学系 4 名、保健体育系 3 名、初年次体験実習等その他 4 名の合計 29 名で実施し、教育職員配置における分野ごとのバランス、人数が以前と比較して、より改善されました。しかし、教育職員の年齢分布に関しては、富士吉田教育部における教育の中心的役割を果たしている教授及び教授（員外）、准教授が 5 年以内に 6 名定年退職を迎える現実があり、次世代を担う教育職員のさらなる補充、育成が急務となっています。

教育職員の職能開発や教育改善のためのワークショップの開催を本年度も積極的に行い、FDに取り組んでいます。また、今年度においても教育職員と学生及び事務職員でのワークショップを実施し富士吉田教育部における教育の質的向上に取り組み、学生のニーズに対応した教育の推進に必要な情報交換、新規提案が行われました。特に、入学時オリエンテーションについて、改善のための多くの提案、実施案が策定されました。

入学直後に実施してきた基礎学力調査、日本語文章力調査について、今年度は、これまで行ってきた指導担任からのフィードバックに加え、担当教育職員から早期に個別のフィードバックを実施し、特に、以後の修学に十分な基礎学力を有していない恐れのある学生に対しては、個別に面談、修学支援を実施し、前期試験までの修学支援について対応しました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

昨年度中に実施した教育職員の補充、教育領域毎のバランスについては、想定した通りの成果をあげています。しかし、全寮制教育制度を実施していくことを考慮すると、依然として教育職員の人数は不足している状況であることに変わりはありません。教育職員の増員数、適切な配置については、今年度は改善の実績を上げることができませんでした。今後、学生数に対する適切な専任教育職員数の人数確保を積極的に実施していく必要があります。特に近未来的な定年者の発生を見据えた人員確保、将来的な教育職員のローテーションの計画的実施を行っていく必要があります。

一方、昨年度に行った各種ワークショップの中で、「新入学生により高い満足度を与える入学時オリエンテーションのプログラム」について、学生、教育職員及び事務職員の 3 者間で討議した、改善のための提案並びに実施案を現実のものにし、学生からの評価として大幅とは言えないが改善がみられました。しかし、実施内容について、一部（雨天時の対応等）で十分な効果、実績を上げることはできませんでした。

基礎学力調査と以後の教育への活用、反映については、これまでの方法を一部見直し個別の学生に早期にフィードバックを行い、修学支援を早期から行ったことにより、以前に比べ、学生の学修習慣に対する意識、認識の向上に結びつきました。しかし、調査実施にかかる、担当領域教育職員の負担は極めて増大し、学生支援の向上と教育職員の負担について、再度、教育職員配置を含めた検討が必要であると評価します。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(富士吉田教育部長 小出 良平)

**【大学院】**

**(医学研究科)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

学年はじめのオリエンテーション等機会あるごとに 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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

Multi Doctor プログラムについてオリエンテーション等で周知を行いました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

研究成果を論文として発表する際に邦文ではインパクトファクターが小さいため、英文論文で発表する割合を増やす必要があります。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(医学研究科長 久光 正)

**(歯学研究科)**

「1. 平成 27 年度の現状の説明」

各講座・部門に配置されている教授・准教授・講師が大学院生の教育にあたり、また助教がそれらをサポートしています。研究倫理、学生指導に関する講習会等が、学内で盛んに開催されています。歯学部では教育病院として歯科病院を有することから、歯科病院ワークショップも開催され、職能開発の機会の一つになっています。

研究費獲得のために、公募情報等を含む職員向け情報配信が整備されています。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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

ジウム等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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

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等の参加を促しています。また、臨床研究を推進するために、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針の学内講習の機会が増えており、参加を促しています。科学研究費若手研究スタートアップへの応募では、歯学部研究活動委員会の支援や講座・部門長からの助言の機会を増やす等の方策をとり、応募状況が改善しています。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

研究費獲得のために、文部科学省科学研究費だけではなく、科学技術振興機構の大型研究公募や民間財団の研究費公募情報等を含む職員向け情報配信が整備されています。歯学部内の研究活動委員会等関連委員会からの情報に加えて、昭和大学学内情報共有基盤による情報伝達により、学内外での講習等に関する情報が得やすくなりました。

一方で、メールを頻回にチェックしていない教育職員がいることも事実であり、問題点の一つとなっています。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(歯学研究科長 宮崎 隆)

### (薬学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

大学院薬学研究科を担当する教育職員数が増し、より充実した研究指導体制が図られました。そして、より専門性の高い学修内容を担保するため、病院薬剤学講座と連携し専門薬剤師等が講師として講義を行っています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

6 年生のオリエンテーション、Multi Doctor プログラム説明会を開催し、将来のキャリアアップにつながる、専門性の高い薬剤師を目指すための科目として、専門薬剤師養成科目の説明を行いました。また、2 年生のオリエンテーションでは、実際に大学院生による大学院生活、研究等についての説明を実施しました。

専門薬剤師養成科目の選択者は、「薬学的がんケア学」1 名、「がん疼痛緩和学」1 名、「がん薬物療法学」2 名、「がん治療学」1 名でした。そして、その他の専門薬剤師養成に関連する科目である「感染制御薬学」の受講者数は 1 名、「救急医療薬学」は 1 名であり、全体で 7 名であり、増加傾向にあります。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

専門薬剤師養成関連科目の受講者数は増加していますが、更なる増加が必要です。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学研究科長 山元 俊憲)

**(保健医療学研究科)**

「1. 平成 27 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。専門看護師教育課程では、がん専門看護師教育課程開設のための教育職員の配置を行いました。

「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

専門領域の増加に合わせ、教育職員の補充を行いました。また、教育職員組織をその専門性に合わせ改編しました。

「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

専門領域の増加、及び、がん専門看護師教育課程の申請に合わせ、教育職員を補充しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

博士前期・後期課程の教育課程の変更に合わせて、教育職員の増員を図ります。

(保健医療学研究科長 下司 映一)

## 2. 学生支援

### 2-1 学生の受入れ

#### 【学部】

##### (医学部)

#### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

面接担当者の研修、小論文試験の検証を行います。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

面接担当者に対しては試験当日のガイダンスのみで、研修は実施していません。小論文試験の成績と面接試験の成績との相関、小論文試験と学力試験の成績との相関等についての検証は行っていません。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

1 年次の学生生活態度と面接試験の結果との関連性について調査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」

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

(医学部長 久光 正)

##### (歯学部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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

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

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

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

## 「2. 平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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及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。

## 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度の推薦入試では、出願条件から評定平均値を撤廃し、更に理科を1科目選択から2科目選択に変更し、学力の担保を目指しました。これにより受験者数は昨年度の59名から46名に減りましたが、25名（募集人員通り）の合格者については理科の各科目の得点率は例年同様でした。また、入学前の平成28年2月に行った学力確認のテストでも比較的良好な成績で、理科の受験科目増が学力の担保に貢献したと推察されます。

## 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度は、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9%、及び7%の減少となりました。これらの数値はそれぞれ私立歯科大学の中で2位と1位の結果で、学部学生の受入れ状況は比較的良好



と考えられます。しかし、私立歯科大学の中でトップクラスの志願者や受験者を集めているうちに有効な受験生獲得策を策定し、長期的に安定した受験生の獲得につながる環境を整備することが課題となっています。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(歯学部長 宮崎 隆)

### (薬学部)

#### 「1. 平成 27 年度の現状」

今年度の志願者数は、昨年度より 16%程度の減少がありました。これは、推薦入試を前年までの公募推薦及び指定校推薦からすべて指定校推薦に変更したことに加え、選抜Ⅰ期とセンター試験の志願者が減少したことが原因でした。一方、面接、調査書で問題のある学生は依然低いレベルで推移しており、合格者の学力や質は前年と大きな変化はありません。また、入学手続きを行った学生の定着率も高く維持され、適正な学生数を確保することができました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度の改善・改革案の進捗状況」

推薦の要件としていた評定平均点を撤廃し、高校側には本学との信頼関係に基づき人物評価により推薦して頂くよう依頼しました。また、本学が基礎学力試験を実施することで学力を担保する仕組みに変更しました。これに伴い、指定校推薦との相違が不明瞭となった公募推薦を取りやめ、推薦入試を指定校推薦に1本化しました。この推薦入試では、学力及び人間性が担保された学生を確保することができました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

入学学生の質確保に関しては概ね順調に進んでいると考えています。特に、いずれの試験区分においても学力試験と面接を導入しており、入学試験制度とカリキュラムや卒業時の質保証が一貫しています。一方、志願者数が若干減少したことから、広報活動に積極的に取り組む必要があります。また、指定校入試で不合格者を出したことから、高校との信頼関係の再構築を進める必要があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学部長 山元 俊憲)

## (保健医療学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

アドミッションポリシーを入試要項・入試ガイドに記載し、入学試験（推薦・センター試験利用・選抜Ⅰ期・選抜Ⅱ期・看護学科3年次編入試験）による入学者選抜を行っています。推薦及び選抜入試は歯学部・薬学部と同日に行い、選抜入試は東京試験場のほか、大阪試験場及び福岡試験場でも実施しています。推薦入試では新たに基礎学力試験を導入しています。看護学科3年次編入試験は、昨年度に引き続きⅠ期及びⅡ期の試験を実施しています。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

推薦入学試験の選抜方法を変更します。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度から推薦入学試験において基礎学力試験（英語・数学・理科）を導入し、推薦入学試験で入学する入学者の基礎学力を評価基準に加えました。また推薦入学試験での評定平均値の下限を廃止しました。更に、推薦入学試験及び選抜入学試験での面接時間を延長しました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

推薦入学試験の選抜方法変更により、合格者の基礎学力を一定の水準に保つことができました。一方、推薦・選抜・センター入学試験すべてにおいて、3 学科合計の受験生がやや減少しました。特に作業療法学科で受験生が大きく減少しました。看護学科3年次編入試験ではⅠ期・Ⅱ期とも受験生が増加しました。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

(保健医療学部長 下司 映一)

## 【大学院】

### (医学研究科)

#### 「1. 平成 27 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26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

「3.平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学部学生への大学院説明会を開催しました。説明会に参加する各研究科担当者数は、少数となっています。

「4.平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

大学院説明会に多くの研究科が参加することが必要です。

「5.問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

## (歯学研究科)

「1.平成27年度の現状の説明」

歯学研究科定員は72名ですが、今年度末には120名（秋入学者4名含む）が在籍しています。春季選抜Ⅰ期、Ⅱ期及び秋期選抜の3回の試験を実施しています。昭和大学大学院アドミッションポリシーに相応しい入学者を受け入れるために、歯学研究科アドミッションポリシーを念頭に、選抜は外国語（一般英語及び科学英語）、専攻主科目、成績証明書評価、面接を総合して評価しています。広報を充実させるために、今年度は全体説明を1回、秋期選抜の前に2回、春季選抜の前に2回の合計5回の説明会を開催しました。

「2.平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

「3.平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

説明会では本学大学院の求める人物像を説明し、志の高い人物が応募してくれるように努力をしています。奨学金制度やMulti Doctorプログラムの説明以外についても、ティーチングアシスタント制度、リサーチアシスタント制度、大学院生海外渡航奨学制度

等の各種の制度があり、広報に努めています。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

説明会の内容にも工夫を凝らし、研究内容の紹介や勉学意欲を鼓舞する各種の制度の説明に限らず、講座や部門の代表者による実際の大学院生の生活例（一週間の様子）等身近な例を知る機会を説明会に取り入れています。学部生に対しては、1-6 年次の指導担任制度を利用して、将来の進路について早い時期から話題提供をする機会をつくっています。

情報は Web の整備、カラー図を多用したわかりやすい冊子の作成等を行い、また、在学中の学生インタビュー等の記事を多く取り込むことで、具体的な想像ができるような情報発信を心がけています。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(歯学研究科長 宮崎 隆)

### (薬学研究科)

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

今年度の入学者は、春季に社会人大学院生 9 名と、一般選抜の大学院生 3 名の合計 12 名でした。大学院 Multi Doctor プログラムの入学者は、3 名でした。

#### 「2. 平成 26 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。

#### 「3. 平成 26 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 プログラムの説明を積極的に行い、学生との個別相談も実施しました。その結果、学部学生の大学院進学への気持ちが高まり、今年度の大学院 Multi Doctor プログラムの在籍者数は 5 名になりました。そして、大学院生の在籍者数は 38 名になり、1 学年当たりの定員数 8 名を上まわるものです。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

年度ごとに大学院学生数は増加しており、特に現役学生の入学者が約半数いることは、評価できると考えます。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(薬学研究科長 山元 俊憲)

## (保健医療学研究科)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

今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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

博士前期課程口腔保健領域に 2 名の入学生を迎え教育を開始しました。これらの大学院生に対する教育課程と教育環境の整備を継続中です。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

博士後期課程の口腔保健領域に加え、がん専門看護師課程開講の準備が整い入、平成 28 年度学者選抜を行いました。今年度の受験生は博士前期・後期併せて春・秋の入学試験で合計 43 名でした。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学研究科長 下司 映一)

## 2-2 キャリアガイダンス

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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

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

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案(再掲)」

質の高いキャリア講演会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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

説明会（企業・病院・薬局）の回数を増加したことにより、複数回参加する企業も増え、学生と企業が接触する有意義な場となりました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

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

### 「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等を引き続き開催するとともに、多くの学生・職員が参加できるように開催時間を変更します。

企業への能動的な活動の一環として、インターンシップの充実を図ります。

(キャリア支援室長 宮崎 隆)

## 2-3 学生サービス

### 【学部】

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

(学生サービス、厚生補導等)

学生の福利厚生向上、学生生活充実のための援助及び、学生諸活動に対する適切な助言・指導を行うために、毎月 1 回学生部長会を開催しています。今年度は、よりよいクラブ活動実現のために、『クラブ部長等に関する規程』の制定を行いました。これにより、部長業務の明確化や、副部長・名誉部長の役職を新設し、きめ細やかな指導体制が実現しました。

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

学生が充実した学生生活を送り勉学や諸活動に専念できるよう支援・指導する制度として設けられている指導担任制度について、今年度からは、医歯薬学部の 2～4 年次の指導担任制度に学部横断指導担任制度を導入し、教育職員一人当たりの受持学生数の適正化、及び、屋根瓦式教育を実現し、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としました。また、指導担任とは別に、前年度の成績が下位の学生に対して、所属学部の教育職員（助教）が修学支援担当となり、マンツーマンの修学指導が可能な体制を整備しました。

学生を対象として、交通安全や防犯意識啓蒙のため、1 年次では自転車安全講習会を、2 年次の学部毎のオリエンテーション時には自転車安全講習会に加え、危険ドラッグ、サイバー犯罪の講習を開催しました。

例年行っている「学生生活指導のための教育職員ガイダンス」は 11 回目を迎え、旗の台・横浜・富士吉田の 3 キャンパス合計で 328 名の受講がありました。

また、近年朝食を摂らずに通学する学生が多いことから、健全な食生活の確保、健康の保持増進、食育の推進を目的として、父兄会と連携して栄養バランスのとれた朝食を大学の食堂で安価に提供しました。

(課外活動支援)

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

また、課外活動支援の一環として、7 月に夏季スポーツ大会壮行会を、11 月には優秀な成績を挙げたクラブに対して武重優秀クラブ賞・優秀クラブ賞表彰式を行いました。夏季スポーツ大会壮行会では、昭和大学スポーツ運動科学研究所より、口腔外傷とスポーツ歯科、怪我の予防、スポーツでの突然死と心肺蘇生を演題として講演を行いました。

(経済的支援)

各種奨学金の募集情報については、掲示版、ホームページ、ポータルサイトを通じて

情報提供を行っています。

本学独自の奨学金である学校法人昭和大学奨学金は55名を採用しました。特に今年度からは貸与額(50万円と60万円)及び、給付回数(一括貸与と10回分割貸与)の選択制を導入し、多様な貸与方式を実現しました。

学部卒業後、本学大学院へ進学する学生への昭和大学医学部特別奨学金(給付)・昭和大学歯学部特別奨学金(給付)・昭和大学薬学部特別奨学金(給付)は、それぞれ医学部27名(5年生17名、6年生10名)、歯学部4名(5年生2名、6年生2名)、薬学部7名(5年生3名、6年生4名)に給付し、将来、本学の発展に貢献する優秀な学生への経済的な支援を行いました。

日本学生支援機構奨学金は、学部生と大学院生を合わせて採用者は135名となり、基準を満たす学生は全員採用されました。昨年度からの継続も含めると、利用者は無利子奨学金と有利子奨学金を合わせて延べ744名になりました。

在学中、父母等学費負担者が不測の事態に遭い、経済上の理由により学業の継続が困難となった者で、人物、健康、学業とも良好な学生に対しては昭和大学父兄互助会奨学金が用意されており、今年度は9人に貸与しました。

(心的支援、健康相談、生活相談)

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

また、保健管理センターが学生の健康の保持増進を図ることを目的として設置されており、今年度は1,569件の利用がありました。

## 「2.平成26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)

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学部横断指導担任制度・修学支援制度に関するアンケート調査について、昨年度は実施しませんでした。制度発足 2 年目を迎える平成 28 年度に実施予定です。

自転車安全講習会は、学部毎実施から医歯薬 3 学部合同で行いました。今年度は学生の態度も非常に良く終了しました。

朝食提供は通年で実施し、期間中無料デーや半額デーを企画し増加に努めました。

学生生活のソフト、ハード面からニーズに応える方策として、7 号館、長津田総合運動場等の予約閲覧を Web 上から可能としました。これにより、学生は自分の携帯端末やパソコンで予約状況を確認することができるようになり、利便性が向上しました。また、長津田総合運動場のフェンス等の補修や、弓道場脇の照明設備増設工事を行い、安全性も向上させました。

学校法人昭和大学奨学金は申し込み時期を前倒しし、早期の支給を開始しました。また奨学金の採用者、授与者に授与式を実施しました。

学生相談室では、学生相談室運営委員会を継続して今年度も開催し、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ました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度は、朝食提供の実施や各種設備の整備、クラブ部長制度の確立や 2 つのクラブの新設等を行い、学生サービスに関して一定の成果をあげました。引き続き学生サービスに主眼をおいたサポートを行います。特に、学生主催の催事については、更に支援を行う必要があり、より充実した学生生活を送るための支援が必要です。

新しい指導担任制度が導入され 1 年が経過したことから、検証を実施し、よりよい指導が可能となるように提案が必要です。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

引き続き、必要に応じた設備整備を行い、安全に配慮した環境を実現します。

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

(学生部長 宮崎 章)

## 【大学院】

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

本学独自の奨学金として昭和大学大学院奨学金を、医学研究科、歯学研究科に在籍する外国籍大学院生で日本に生活基盤を有しない者、薬学研究科、保健医療学研究科に在籍

者の全員及び、昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学金受給者に対して、標準修業年限を限度として給付しています。今年度は、122名に給付しました。

日本学生支援機構奨学金は、今年度は71名が貸与を受けています。

#### 「2. 平成26年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

（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がっていきます。

#### 「3. 平成26年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

4年次学部生のオリエンテーション時に、昭和大学医学部・歯学部・薬学部特別奨学生の募集・説明を行い、今年度の特別奨学金希望者が増加し、これに伴う大学院進学者の増加、ひいては昭和大学大学院奨学金給付者の増加になりました。

#### 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

今年度は特別奨学金希望者が増加し、大学院進学者も増えることになりました。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（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 27 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、新上條講堂（仮称）建設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。

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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

旗の台キャンパスでは 1 号館、2 号館、4 号館等建替え予定が遅い建物や、建替え予定がない 7 号館の空調設備更新工事、照明器具更新工事（LED 化）を実施し、電力量、電力料金、CO<sub>2</sub>を削減し省エネ化を行いました。

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、中央棟新棟（仮称）の建築計画を推進しました。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

LCC に基づき建物・設備の改修・更新工事を行う際に省エネ化された最新システムへの改修・更新を行うことで光熱水費等の削減を実施しました。富士吉田校舎新体育館建設工事は、今年 10 月に着工し、平成 28 年 9 月に竣工予定で順調に工事が進んでいます。富士吉田校舎職員寮建設工事は、今年 11 月に着工し平成 28 年 9 月に竣工予定で順調に工事が進んでいます。

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、中央棟新棟（仮称）の建築計画を推進しました。新上條講堂（仮称）建設計画では、大学の講堂としての設計を進めました。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（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 27 年度の現状の説明」

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

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

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

無線 LAN 環境等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ともに、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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

無線 LAN 環境が未整備となっていた旗の台校舎 10 号館を整備、e-ラーニング事業拡大のため、旗の台校舎 4 号館に無線 LAN を追加しました。

また、老朽化した学術情報ネットワーク装置の更新を行うとともに、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。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

無線 LAN 設備の拡充、ネットワーク基幹系装置の外部データセンター移設等により、学生教育や研究活動を支援する情報ネットワーク基盤の整備が図られてきていると判断します。

しかしながら、無線 LAN における接続性の問題等、これらの整備には未だ解決すべき点も残り、また老朽化しつつある機器やソフトウェアの定期的な更新実施、高度化する脅威に対するセキュリティ対策も課題となりつつあります

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(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 27 年度の現状の説明」

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

機能については、情報リテラシー教育支援の一環で、司書が歯学部 1~5 学年を対象とした講義や実習への参画を継続しています。

設備については、閲覧室の改装が図書館運営委員会の審議を経て、平成 28 年度事業計画として具体化しました。

昭和大学学術業績リポジトリ（愛称：Lilitory）が本稼働しました。業績登録方法の説明会を随時各所で開催し、学内の研究者に向けて研究者情報の登録、研究業績の登録を要請しました。

また、リポジトリに昭和大学研究情報データベース（SRDB）に今まで登録されていた業績をすべて移行し、利用者の意見を反映して操作機能を改善しました。

本館ではアルバイト学生 30 名を活用し、平日、土曜日の貸出時間帯の延長、休日の貸出を開始しました。分室では平日、土曜日の開室時間の延長、休日の開室を試行し、利用者の利便性向上を図りました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

図書館運営改革プロジェクトの答申に基づき、今後、大学の重要事項の議論が増加することが見込まれ、迅速な意思決定を実現するため、図書館運営委員会の委員に学長を加えました。

また、図書館の予算管理や会議資料作成等の事務処理を担当するため、事務組織を改編し、学事部学事課図書館係を配置しました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

長所としては、貸出時間帯の拡大等で、学生、職員が利用しやすい環境が整備されました。閲覧室の改装に目途がつき、今後、混雑時の席数不足の緩和が期待されます。

問題点としては、リポジトリに登録申請された研究業績が膨大なため、承認作業が逼迫し、照会に充分対応できない状況となっています。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（図書館長 荒川 秀俊）

### 3-4 防災に関する体制の整備

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

全職員及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、トランシーバーを利用した状況報告を行い、より実践的な訓練を実施しました。

また、防災に関する情報を、学内情報共有基盤において発信し、防災意識の啓発に努めました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

防災意識の向上を図るため、引き続き防災に関する広い視点での啓発活動に取り組みます。また、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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学内情報共有基盤を通じて、火災予防週間を中心に防災に関する情報を発信し、学内関係者に周知しました。また、大学敷地内全面禁煙の開始後、防火上の観点から学内外の巡視を行いました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

避難訓練においては、模擬負傷者の設定、一部避難経路の封鎖、トランシーバーを利用したことにより、より実践的な訓練となり、有事の対応にも役立つものと判断します。

禁煙に関する巡視については、大学敷地内外にタバコの吸い殻が散見されるケースがあったため、巡視の強化が必要であると考えます。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(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 27 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・教育の向上及び業務の効率化並びに人材育成等をテーマとした多職種ワークショップ・経営状況説明会等を開催しています。また、法人・大学・病院の管理運営体制の整備充実及び円滑な運営を推進するため、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、ガバナンス体制については、平成 27 年 4 月に改正された学校教育法に基づいた運用を行っています。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

情報の発信・収集については、学内情報共有基盤（グループウェア）を活用し、理事会報告、法人行事等の情報提供に努めました。

ガバナンス体制については、教授会の運用や学長の権限について、監事監査及び内部監査において、評価を行いました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

情報の発信・収集については、学内情報共有基盤（グループウェア）に様々な情報が発信されるようになり、共有が図れるようになったものと判断します。

ガバナンス体制については、監査において指摘事項もなく、改正された学校教育法に基づいた運用がなされているものと判断します。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

（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 27 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。今年度は、大卒 2 年目～4 年目の若手職員（参加者 45 名）を対象に、「日本一の医系総合大学になるための準備室を設置します。昭和大学事務局の強みを活かして、あなたは何をしますか。」をテーマとし、検討を行いました。また、係長（参加者 41 名）においては、「実績（半期別）評価制度の検証と改善策の提案」をテーマとし検討を行い、更に評価制度の目的の再確認のため、外部講師による評価者研修を組み込みました。課長（参加者 34 名）においては、「平成 25 年度事務局の編成組織を検証し、自部署の配置定数を確立する。」をテーマとし、組織再編の原案を作成しました。更に、「役割とマネジメントの実践を振り返る」として外部講師による研修も行いました。部長においては、課長ワークショップで検討した事務局組織再編案のブラッシュアップと、医事課職員の採用のあり方について検討を行いました。

その他に事務局では、新入職員研修、通信教育講座、大学職員基礎講座、内定者研修、考課者研修を実施しています。新入職員については、入職 6 ヶ月後に、半年間の振り返りと今後半年間の目標設定について研修を実施しています。通信教育講座は、自ら能力開発を行い、時代の変化に対応できる能力を身につけてもらうための支援として、大学職員基礎講座については、新入職員を対象に各部署の業務理解を深め、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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

研修体系の見直しには至りませんでした。ワークショップの中に外部講師による研修を組み込み、その階層に求められる能力の向上を図りました。

### 「4. 平成 27 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。更に、ワークショップの中に研修も取り入れ能力の向上を図っています。

今後の課題としては、事務職全体のスキルアップを目的に平成 19 年度から導入した目標管理制度が形骸化しているため制度の改善が必要です。



「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(人事部長 飯田 誠)

## 5. 附属学校、診療施設

### 5-1 医学部附属看護専門学校

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

- ① 関東圏の看護学部・看護専門学校の増加により受験者が減少しています。学生募集対策として、従来の高校訪問や予備校の説明会に加え、近県の高校主催の説明会並びに地方都市での説明会にも積極的に参加しました。また、年間を通じて個別訪問に対応し、少しでも多くの学生に本校を知ってもらえるよう努めました。
- ② 各学年、年間計画に基づき学修支援を行っています。特に夏・冬・春季休暇に看護系の学修・実技等も含め補講を組み達成感を実感できる学修方法を取り入れました。また、1年生には、教科外科目として国語文章論を15時間取り入れ国語力の強化を図りました。
- 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毎週土曜日に補講を実施しました。指標として業者模擬試験を年間3回実施し、その都度、問題の解説も加えました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

今年度は指定校推薦枠 15 校(19 名)から 21 校(23 名)に増やし、優秀な学生の確保に努めるとともに、受験生増加への対応を図りました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① 入学試験について、一次・二次試験（2 日）で行っていた日程から、1 日試験（面接含む）に変更しました。このことにより昨年同数の受験者数を確保することができ、受験者数減少に歯止めをかけることができました。
- ② 学生募集対策として、高校訪問並びに説明会へ積極的に参加した結果、より多くの学生の受験がありました。
- ③ 指定校推薦枠を増やし、受験生増加に努めましたが、指定校枠を活用していない学校があるため、今後その対応を行う必要があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

平成 29 年度入試に対応するため、指定校枠の再検討並びに当該進路指導教員との調整を図ります。

(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 27 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つつ、収支バランスのとれた安定した運営を図りました。

病院活性化推進委員会のプロジェクトについては、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。

外来診療のあり方・機能分化については、総合相談センターを中心に患者・近隣医療機関・職員への周知徹底を促進し、病院の目標である紹介率 70%並びに逆紹介率 40%を達成しました。

病棟稼働については、稼働効率の低い特殊病床を縮小し、一般病床を中央棟 9A 病棟に 8 床増床、9B 病棟に 2 床増床、入院棟 7 階病棟に 4 床増設の改修工事を行いました。また、一般病床を混合病棟化し、各診療科定床廃止、優先病棟設定して病棟運用を行い、新入院患者の増加を図りました。

手術室運用改善については、麻酔科医及び看護師等の勤務状況を検証し、手術室専従の事務職員フロアマネージャーを配置し、麻酔科医及び看護師の業務負担軽減、並びに土曜日枠を新設し手術枠の拡大を図りました。

ER 診療体制については、総合診療センターの医師の適正かつ効率的な人員配置、勤務体制の検討を行いました。

昭和大学病院及び昭和大学病院附属東病院の将来像を見据え、合理的な運営を図るために、東病院統合準備室委員会を設置し統合整備計画を立案し、実施に向けた具体的な計画案を検討しました。ボランティア活動については、常時 40 名のボランティアが院内掲示、コンサート、ガーデニングなどの活動を積極的に活動を行っています。

医療機器、医療設備の更新・整備については、中央棟竣工時に導入した医療機器の CT 更新、入院棟・中央棟の施設設備の整備を年次更新計画に基づき、特に外壁改修並びに屋上塔屋サイン改修工事、電子カルテ LAN 用設備更新工事を実施し、収支バランスを図りながら、患者中心の医療環境、医療の質の確保、信頼確保・向上を図りました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- 1) 手術室運用改善として、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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

#### 1) 手術室運用改善

麻酔科医及び看護師等の勤務状況を検証し、手術室専従の事務職員フロアマネージャーを配置し、麻酔科医及び看護師の業務負担軽減、並びに手術枠の効率化を推進しました。新たに土曜日枠を新設し手術枠の拡大を図りました。また、内視鏡手術支援ロボット運営委員会の設置、新設したハイブリッド手術室を活用し、TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）等の最先端医療の提供に努めました。

#### 2) 病棟稼働率の改善

稼働効率の低い特殊病床を縮小し、一般病床を C9A、C9B に増設し、新入院患者の増加を図りました。

#### 3) 紹介率、逆紹介率向上

総合相談センターを中心に患者・近隣医療機関・職員への周知徹底を促進し、病院の目標である紹介率 70%並びに逆紹介率 40%を達成しました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

#### 1) 手術室運用改善

ハイブリッド手術室にて、TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）などの最先端医療の提供が可能となったが、外科の医師数が不足しており、手術需要に対し充分応えることができない状況です。また、平成 28 年 1 月より手術室専従のフロアマネージャーを配置したことにより、医師及び看護師の業務負担軽減につながりました。土曜日の定期手術室枠 6 枠を新設したが、全て枠が稼働していない状況にあるため、各診療科と病棟も含めた調整が必要です。

#### 2) 病棟稼働率の改善

病床稼働状況は病棟によりバラツキがあり、高稼働で安定している一般病床を維持しながら、救急の後方病棟である C9C 病棟、並びに特殊病棟の効率的な運用の見直しが急務です。

#### 3) ボランティア活動強化

ボランティアと院内のコーディネータが連携し、安定的に美化活動、図書室の管理運営、イベント企画運営が実施できるようになりましたが、外来ロビー並びに病棟等の各種活動については、実施に向けた改善が必要です

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- 1) 手術室運用改善として、手術室専従の事務職員フロアマネージャーの更なる強

化を行い、麻酔科医及び看護師等の勤務状況等の改善を図り麻酔科医及び看護師の業務負担軽減を促進します。平日の手術枠数増を図り土曜日枠も合わせた手術室の効率的な手術室の運営を図ります。

- 2) 病棟稼働改善については、新入院患者の増加を図るために総合診療センターの外来患者数に応じたE R勤務医の時差出勤を実施、ER病棟(C9C)の専任チームを創設し、当直体制での効率的な時間外入院患者の対応を行います。総合診療センター、救命救急センターの救急患者確保に向けて、特に救急隊からの診療依頼についての受入体制の再構築を図ります。ベットコントロール管理室権限強化を促進し、合わせてクリニカルパスの見直しを行い、DPC入院期間Ⅱ以内での退院を促進し病棟稼働の改善を図ります。
- 3) ボランティア活動強化として、外来ロビー等での患者家族への案内及び病棟における活動の強化を図るため、現状に即した具体的な運用方法についてボランティアコーディネーターを中心に実行案を策定し、実施に向けて院内の調整を図ります。ボランティアの募集活動を更に強化しつつ、ボランティアコーディネーション力検定資格取得についても目指し、ボランティア活動強化を図ります。

(病院長 有賀 徹・河村 満)

### 5-3 藤が丘病院

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

今年度は、手術件数、病床稼働率等目標値に達せず、収入予算を下回る結果となるなかで、病院目標として掲げた「地域医療支援病院」の取得、「地域がん診療連携指定病院」の承認については、目標を達成しました。

また、事業計画であった電子カルテ導入にあたっては、準備委員会を中心に検討を重ね計画通り 1 月から稼働しました。システム稼働に際し、病院活性化推進委員会のプロジェクト答申を踏まえ、予定入院の入院前アナムネーゼの聴取や説明等の業務を集約した患者サポートセンターを開設しました。

施設面では長年休床となっていた 9 階病棟を再開するとともに、標準病床数の見直しを行い病床稼働率の向上に努めました。

継続的課題としては、不足する麻酔科医師の充足が図れない状況下で、麻酔科医の負担軽減を目的に、診療科が協力し自科麻酔を実施し、手術件数を維持しています。

開院から 40 年が経過し、藤が丘病院再整備に向けた委員会が昨年度法人内に設置されました。具体的には東京急行電鉄株式会社と協定書を締結し、駅前再開発事業として用地取得、規制緩和に向けた交渉を共同で進めて行くこととなりました。

#### 「2. 平成 26 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

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。

#### 「3. 平成 26 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

医療連携推進室を中心に地域医療機関との連携強化及び院内の設備・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ことにより基準を満たし「地域医療支援病院」の取得に至りました。

(2) がん診療への取り組み

申請要件に達していなかった、放射線治療医の常勤について、今年 7 月より配置となり、すべての条件を満たしたことで平成 28 年 4 月よりがん診療連携指定病院として指定を受けました。

(3) ER・救急車受入拒否件数削減に向けた取り組み

委員会を中心に拒否件数削減に向けて取り組んできましたが、大きな改善に至っておりません。今後、当直体制、ER 病床管理等運用の見直しを含め、拒否率削減に向けて更に対策を講じます。

(4) 経費削減

a) ジェネリック薬品口座数

後発医薬品使用率 70%を堅持したことで DPC「後発医薬品係数」の上限を取得することができました。引き続き薬事委員会を中心に後発医薬品使用割合 80%を目標に移行を積極的に進めます。

「4. 平成 27 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ついて

医療連携推進室を中心に地域医療機関との連携強化等により、申請基準を満たし今年 11 月承認されましたが、初診紹介患者数の伸び率は決して満足できる数値とはなっていません。

(2) がん診療への取り組み

全ての申請要件を満たし申請手続きを行い、平成 28 年 4 月よりがん診療連携指定病院として指定を受けました。

(3) 情報管理の徹底

個人情報保存された電子媒体を院外に持ち出し、盗難に合う事例が発生しました。これは、情報管理に関する認識の甘さからであり、このことを機に規定・マニュアル等を見直し、整備を行いました。

(4) 電子カルテ導入

今年度事業計画であった電子カルテシステム導入に当たっては、準備委員会を中心に検討を重ね稼働準備を行い、計画通り 1 月より稼働しました。

(5) 患者サポートセンター開設について

電子カルテシステム稼働に際し、病院活性化推進委員会のプロジェクト答申を踏まえ、患者サービスの向上並びに予定入院の入院前アナムネーゼの聴取や説明等の業務を集約した患者サポートセンターを設置しました。

(6) 病院経営目標の未達成

今年度病院経営目標につきましては、病床稼働率 90%、新規入院患者 1,300 名/月、予定入院患者数 180 名/週を目標に掲げましたが、目標達成に至らず収入予算に到達できませんでした。

(7) 藤が丘再整備検討委員会の設置

藤が丘病院再整備に向けた委員会が学内に設置されました。具体的には東京急行電鉄株式会社と協定書を締結し、駅前再開発事業として用地取得、規制緩和に向けた交渉を共同で進めて行くこととなりました。

(8) 新専門医制度の検討について

平成 29 年度より導入される新専門医制度について、内科は当院を基幹病院としてプログラムを作成し、その他診療科は各種プログラムの連携病院として参画することにより新制度に対応しました。

「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

1. 経営改善に向けた取り組み

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

(1) 医療収入確保に向けた取り組み

a) 現在、麻酔科医の不足から、手術台常時 8 列稼働を 7 列稼働とし、手術件数の制限により、収入減少に繋がっております。麻酔科医の確保に向けて、ワークショップ等で改善策を策定し実践します。

b) 救命救急センターと ER における当直体制の見直しを含め、一層の連携強化により救急医療センター（救命救急・ER）受入れ件数増加を図ります。

c) 手術件数、特定病床の稼働率の改善により、医療単価の増額を図り、医療収入の増加に繋がります。

d) がん診療については、新たにブレストセンターを開設し、手術、化学療法、放射線治療の増加に繋げ、がん治療の充実と収入確保に向け取り組んでいきます。

(2) 経費削減に向けた取り組み

a) 職員の適正配置及び外来・入院のクラーク・看護補助者の業務委託契約を見直し、経費削減を図ります。

b) 医療機器の導入については、院内定数を基に無駄のない機器更新を実施します。

c) 医療材料については、同種同行品の整理と定数管理品の定数見直しを行い、費用の削減に努めます。

d) 省エネについては、昨年度に引き続き照明機器の LED 化を計画的に実施し消費電力の削減に努めます。

2. 個人情報管理の徹底

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

3. 新たなシステムの稼働について

電子カルテシステム稼働に際し、病院活性化推進委員会のプロジェクト答申を



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

#### 4. 藤が丘病院再整備計画

東京急行電鉄株式会社と協定書を締結し、駅前再開発事業として用地取得、規制緩和に向けた行政への交渉を共同で進めて行くことが承認されました。

また、本検討を進めるうえで必要となる行政協議資料や開発構想案、都市計画手法案などの作成を業務委託することの提案が平成28年2月開催の委員会において承認され、今後、開発構想案を策定し行政協議を重ねながら平成28年度内に立替え実施の判断を行う予定です。

(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 27 年度の現状の説明」

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連携を強化し、病棟目的に合った病床の管理と、併せて回復期リハビリテーション病棟の 2 病棟の効率的な運用を整備し、稼働率向上に取り組みました。また、退院支援強化を目的に地域リハビリ支援センター等との連携を深め、地域の医療機関並びに介護施設との連携体制の強化、長期入院患者の減少に努めました。

施設・設備については、1 月から藤が丘病院とともに電子カルテシステムが稼働しました。また、昨年度に続き地域の亜急性期・回復期病院としての機能向上のため、3 か年で進めている電動ベッドへの入れ替えが今年度を以って全て完了しました。また、トイレ改修工事や階数名称の変更(G 階を 1 階など)を行い、患者サービスの向上に努めました。

昨年度開設した「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」の更なる充実のため、歯科を標榜し「スポーツ歯科外来」を開設し、アスリートや体育大学学生のメディカルチェックを開始しました。

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環境整備として教員室であった部屋を整理し、学生のために開放するとともに、理学・作業療法学科学生実習受け入れのための職員採用計画に基づき理学・作業療法士を採用しました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- (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更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退院の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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- (1)回復期へのスムーズな転院受け入れについては、藤が丘病院からの転院が、前年比で 12.7%（約 11 名/月）減少しており、主な理由としてはリハビリテーション科医師の体調不良での長期休暇による減員が影響しています。このことについては、今年 12 月よりリハビリテーション科医師による受持患者の体制見直しを行ったため、平成 28 年 1～3 月については前年同月比を上回る結果となりました。

また、地域の維持期リハビリテーション医療機関や介護施設等への退院促進に

については、転院患者数が前年比で9%減少していますが、その分、在宅への退院数が増加しています。これは回復期病棟施設基準である「在宅復帰率」を満たすため退院調整をした結果です。

(2)回復期病床については、医療連携推進室で「在宅復帰率」、「重症度の割合」、「看護必要度」、「日常生活機能評価」の基準値を確認しながら入退院の調整を行ってきました。特に「重症度の割合」については、基準を満たすために患者を選定する必要があり、また、医師の体調不良による減員により、担当受持ち患者の制限があり、効率的な病床稼働率に繋げることができませんでした。(今年度病床稼働率79.1%)

(3)附属病院の受け皿としての体制整備として、昭和大学病院については、東京都脳卒中地域連携医療パス協会の回復期担当医療機関に登録し、脳卒中患者を中心とした受入れを強化し、北部病院については、両病院でスムーズな受入れについての協議会を開催し体制の見直しを行っています。その結果、若干数ですが昭和大学病院、北部病院からの転院受入れ数が増加しました。

保健医療学部学生実習受入れについては、教員室1室を整備し学生に開放して実習、自習等で活用しております。

また、「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、アスリートや体育大学学生のメディカルチェックやマウスガード作製を開始しました。

#### 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

(1)藤が丘病院、リハビリテーション病院の連携については、「受入カンファレンス」において藤が丘病院からの依頼患者受入れ日とその場で決定できる体制とし、時間のロスを最小限にする運用に変更しました。しかしながら、藤が丘病院とリハビリテーション病院の入退院患者のタイミングが上手く合わないケースがあり、時間を要することが発生しています。また、回復期病棟の管理では、「在宅復帰率」、「重症度の割合」、「看護必要度」、「日常生活機能評価」の基準値を確認しながら入退院の調整が必要となっており、特に「重症度の割合」を満たす患者の獲得が重要となっています。

退院支援については、在宅復帰率を確保しつつ地域リハビリテーション支援センター等との連携を更に深めていく必要があり、また、ソーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担について明確になっていないことがあるため、退院促進の妨げになっている場合があります。

(2)施設・設備については、昨年度に続き、地域の亜急性期・回復期病院として機能するため、電動ベッド入れ替えやトイレ改修工事を実施しました。また、電子カルテ導入を機に階数名称の変更(G階を1階など)を行い、患者サービス向上に努めました。

(3)昨年度開設した「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」の更なる充実のため、歯科を標榜し「スポーツ歯科外来」を開設し、アスリートや体育大学学生のメディカルチェックを開始しました。今

後スポーツ歯科外来での安定した患者数の確保が必要となります。

- (4)教育面の充実については、学生実習受入れの環境整備として教員室であった部屋を整理し、学生のために開放するとともに、理学・作業療法学科学生実習受入れのための職員採用計画に基づき理学・作業療法士を採用しましたが、急性期・回復期リハビリの提供に関する評価をし、適正配置の見直し、採用計画の策定をする必要があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1)藤が丘病院、リハビリテーション病院の連携については、リハビリテーション病院内の退院時カンファレンスの内容を見直し、受入カンファレンスと直結できる体制づくりを行います。また、附属病院の受け皿としての体制整備として、特に昭和大学病院、北部病院の脳卒中地域連携医療パス患者の受入れを強化し、スムーズな受入れのための協議会を引き続き、開催します。「重症度の割合」を満たす患者の獲得については、附属病院以外にも近隣医療機関からの受入れを積極的に行います。

退院支援については、地域リハビリテーション支援センター等との合同カンファレンスを実施するとともにソーシャルワーカーと病棟看護師の退院支援業務の分担を明確化（マニュアル化）し、協同で退院支援を行う体制づくりを行います。

- (2)「スポーツ歯科外来」については、近隣歯科医師会との紹介・逆紹介等、診療の役割分担を協議していきます。また、アスリートや体育大学学生を対象とした広報活動（リーフレット作成）を実施します。
- (3)理学療法士・作業療法士を3ヶ年の採用計画に基づき増員したことから、回復期リハビリテーションの受け皿として充分機能することのできる体制整備を行います。また、急性期・回復期リハビリテーションの提供に関する評価をし、適正配置の見直し、採用計画の策定をしつつリハビリテーション単位数の管理を行い、増収にも繋げていきます。
- (4)保健医療学部学生実習受入れについては、学生のための部屋の利用について、意見を収集し、教育施設の環境を更に整備するとともに、新入職員の教育プログラムを構築し、学部実習の充実を図ります。

(病院長 三邊 武幸)

## 5-5 横浜市北部病院

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

昨年度に引き続き、患者医療サービス向上に向けて患者支援室の充実を図り、退院促進・医療福祉相談室・ベッドコントロール・地域医療連携を集約し、入院前から退院後までの一連をシステム化することで稼働率向上に努めました。

また、診療体制・機能の充実としては、4月より甲状腺外科医が3名となりました。また、このうち1名は乳腺指導医でもあるため、乳がん治療について、放射線治療や化学療法、手術治療等集学的医療を提供しています。

脳神経外科は、9月から2名の医師が着任し3名体制になりました。脳血管障害、脳腫瘍、重傷・重篤患者、小児脳神経外科の救急診療についても拡充することになりました。

循環器センターは、10月より南淵教授が着任し、これまで心臓血管カテーテル室での診療の結果、外科的処置が必要な場合は、他院へ紹介していましたが、当院での対応が可能となりました。

救急・災害医療においては、当院は二次救急拠点病院、災害拠点病院としての役割を果たすとともに、横浜市の二次救急拠点病院 A 病院として、地域の救急医療体制の一翼を担ってきました。更に発展してくために救命救急センター（三次救急）の整備を進めることとなりました。

今年度の増収策として、中央棟3階の検査部門跡地にハイブリッド手術室を増設し、手術件数増加に伴う増収策を策定しましたが、救命救急病棟の整備に関わることから一時保留となっています。

昨年度に更新したリニアックについては、今年度、2方向からのX線撮影位置決めシステムを設置し、患者の身体負担の軽減はもとより、一患者に対する治療時間が短縮されることにより、患者増員の一助となりました。

経費削減については、厚生労働省の目標にあたる後発医薬品指数60%以上の達成に向け、抗がん剤を後発薬品に切り替え、薬品費の抑制を図りました。

医療機器については、放射線治療用高精度患者位置決めシステムをはじめ、費用対効果・医療安全を優先して計画的に整備しました。

施設設備については、経年劣化に伴う建物の補修工事及び病棟内自動扉（折り戸）の改修工事（3か年）を実施しました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- 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れに努めます。

- 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。

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ① 手術室に直結した周術期外来の設置については、今年度当初より救命救急センター（三次救急）の整備を進めることとなり、予定地である中央棟 3 階検査室跡地の運用については、今後も検討することとしました。
- ② 急性期医療及び地域中核医療を推進するため、入院前から退院、退院後までの退院支援を充実させ、患者支援室の運用の充実を図りました。地域医療機関への訪問を実施し、連携の強化と逆紹介の推進に努めました。
- ③ 病床稼働率の改善  
緊急入院時のスムーズな対応、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、ベッドコントロールの効率化を推進しました。引き続き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れに努めます。
- ④ 現検査室のハイブリッド手術室・局麻手術室・周術期外来の増設計画の実行については、救命救急センター（三次救急）の整備に影響するため、双方を並行して検討します。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① 患者支援室の運用を見直し、入院から退院までの一連をシステム化することで稼働率向上に繋がりました。
- ② 診療体制の整備については、脳神経外科が 3 名体制になることで脳血管障害、脳腫瘍、重傷・重篤患者、小児脳神経外科の救急診療についても拡充することになり、診療体制の充実を図りました。循環器センターでは、成人心臓血管外科部門の診療体制の強化を図りました。両科の診療体制を充実することにより、地域に対する救急医療体制の強化を図りました。
- ③ 救命救急センター（三次救急）の整備を進めることに伴い、昨年度より懸案となっている中央棟 3 階の検査部門跡地の手術室改修計画が停滞しています。
- ④ 厚生労働省の目標にあたる後発医薬品指数 60%以上の達成に向けては、抗がん剤を後発薬品に切り替え、薬品費の抑制を図り 80%以上を堅持しました。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ① 更なる稼働率向上に向けて、新入院患者獲得の取り組みとして、「紹介状のある患者は原則断らない」、「内科・外科における紹介状なし患者の対応」、「近隣医療機関に関しては、原則断らない・逆紹介の推進・返書の徹底」「総合相談センターの体制の充実」、「患者支援室の運営の強化」等を行い、新入院患者の獲得に繋がります。

- ② 今回の脳神経外科及び循環器センターの診療体制の充実は、救急医療体制の強化に繋がります。特に脳卒中・頭部外傷などの緊急疾患は、24時間の受け入れ可能な体制となり、救急搬送患者断り率 0%を目指し、救急における新入院患者獲得に努めます。
- ③ 救命救急センター（三次救急）の整備については、現在の二次救急における実績の改善を要するため、ソフト面を充実させるとともに、ハード面の計画的な改修計画を立案し、併せて手術室改修計画の早期の実行を目指します。
- ④ 後発医薬品指数については、積極的に抗がん剤・造影剤を後発薬品に切り替えることで、薬品費の抑制を図り 80%以上を堅持します。

（病院長 世良田 和幸）

## 5-6 江東豊洲病院

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

今年 6 月より 300 床で稼働し、小児・周産期系の特殊病床 40 床を一般病床に一部付替え、現在の医療ニーズに合わせた配置で 8A 病棟を開棟しました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- (1) 外来診療については、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、GCU 20 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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- (1) 外来診療について、今年度末には一日平均患者数 470 名、紹介・逆紹介の年間平均は 86.2%・41.4%でした。
- (2) 今年 9 月東京都指定二次救急診療病院に、また、今年 12 月周産期連携病院に指定されました。
- (3) 救急医療については救急の応需率を高めるため、救急医療の体制を確立すべく、全診療科の協力を仰ぎ整備を進め、今年度は応需率平均 82.5%推移しました。
- (4) 今年 6 月より 300 床での稼働が開始しました。現在の医療ニーズに合わせ、小児・周産期系の特殊病床 40 床を一般病床に一部付替えをし、8A 病棟を開棟しました。このことにより、第 4 四半期の一般病棟の稼働率は 100%を超え、特殊病棟を合算しても 100%を超過している状況です。
- (5) 手術室の運営については、土日祝日の効率的な運用を推進すべく計画的な予定組の見直しをしましたが、目標としていた効率的な手術室の予定組には至りませんでした。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

外来診療については、今年度末には一日平均患者数 470 名で推移しているため、外来患者数の確保が今後の課題となります。

今年 9 月東京都指定二次救急医療機関に認定され、救急の応需率をあげるべく救急の体制を構築してきましたが、体制の確立にまでは至りませんでした。今後は、更に救急の応需率を高め医師の負担軽減を図るべく体制を確立したいと考えています。

病床数が不足している状況下で、一般病棟は 6 階 A・B 病棟、7 階 A・B 病棟、8 階 A 病棟の合計 205 床が満床状態で稼働しています。今後は、更なる早期退院を促進し急性期病院としての役割を果たしていきます。

手術室の運営については、土日祝日の効率的な運用の推進、計画的な予定組を実施し手術件数の増加が課題となります。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1) 外来診療については、患者数の増加を目的とし地域医療連携の更なる推進により地域の急性期病院としての役割を果たします。土日祝日の診療については、診療科の特性により、外来を効率的にコントロールし、合理的な運用を進めます。
- (2) 救急医療については、昨年度同様の人員確保が難しい中、病院一丸となり救急車の応需拡大に向け努力します。具体的には、救急と内科系・外科系当直との協力による救急体制の整備や医師募集に向けての PR 活動などを通じ適

正な人員の確保に努めます。

- (3) 手術室の運営については、効率的な手術室利用が必須であり、計画的な予定組を行うため、学会等での手術室空き状況を情報共有し、効率的な運用に努めます。また、土日祝日の効率的な運用を推進し、きめ細やかな手術計画を策定します。

(病院長 新井 一成)

## 5-7 豊洲クリニック

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

人間ドック・健康診断の事業拡大へ向けて案内活動の実施、インターネットを用いた予約システムを構築し案内を行いましたが、十分な企業健診等の確保には至りませんでした。

また、現状では多くの受診者を受け入れる施設の体制を再構築し運用することが今後の課題となります。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

豊洲地区の再開発により、豊洲地区に進出してきた新たな企業の獲得がしやすい状況にありますが、事業拡大へ向けて案内活動の実施が充分ではありませんでした。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(院長 由良 明彦)

## 5-8 烏山病院

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

うつ病等の気分障害や認知症、統合失調症の他に発達障害などの多岐に亘る精神疾患が混在する中、今年度も都市型精神科急性期病院として地域医療に貢献いたしました。

安定した医療収入の確保に向けて、急性期、亜急性期、慢性期の各病棟の院内連携を強化し効率的かつ効果的なベッドコントロールを実践し、病床利用率の向上に繋がりました。また、内科や歯科の積極的かつ献身的な関与は合併症への対応や口腔ケアの充実につながり、入院患者、外来患者の療養の向上に寄与するとともに、密度の濃い診療の提供ができました。

地域との医療連携においては、9月に精神科医療地域連携会議の開催、11月に地域の医療機関及び地域住民へ向けた公開講演会を開催しました。また、大学附属病院の認知症病棟で行う安心で質の高い医療の提供を掲げ、認知症疾患センターをはじめ地域医療機関への訪問を実施し、新規患者の紹介につなげました。

8月には薬局を全面改装し、薬剤師の卒前卒後の特徴ある教育システムの一環として、外来処方院外調剤から院内調剤への移行を実施しました。これにより、服薬指導や薬物療法、他の疾患とのかかわりなど、薬剤師の臨床経験を充実させる育成制度が整いました。

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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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できなかった。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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

地域との医療連携においては、9月に精神科医療地域連携会議の開催、11月に地域の医療機関及び地域住民へ向けた公開講演会を開催し、連携強化のための協議を行いました。地域医療機関との症例検討会は実施できませんでしたが地域医療連携マップを作成し、認知症疾患センターをはじめ、地域医療機関への訪問を実施しました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① 安定した医療収入の確保に向けて、急性期、亜急性期、慢性期の各病棟の院内連携を強化するため、毎朝、各病棟担当の医師、看護師、事務、精神保健福祉士がベッドコントロール責任医師の指示のもとベッドコントロール会議を開催し、病床利用率の向上に繋がりました。また、内科や歯科の積極的かつ献身的な関与は合併症への対応や口腔ケアの充実につながり、早期退院に寄与しましたが、認知症患者を中心として、転院先の確保に難渋しています。

- ② 8 月には薬局を全面改装し、薬剤師の卒前卒後の特徴ある教育システムの一環として、外来処方箋の院外調剤から院内調剤への移行を実施いたしました。これにより、服薬指導や薬物療法、他の疾患とのかかわりなど、薬剤師の臨床経験を充実させる育成制度が整いました。しかし、電子カルテの未整備などにより、院内処方箋の発行枚数は全外来処方箋の 15%弱に留まっています。また、薬剤師の病棟業務が制約を受けており、医療安全やチーム医療の充実において、希薄になる場面が見受けられます。
- ③ 地域との医療連携においては、精神科医療地域連携会議を開催し、地域医療連携マップを配布するなど、特に認知症患者の転院先を中心に連携の強化を図りましたが、大きな効果は得られませんでした。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- ① 病床の回転率の向上が大きな課題となります。そのためには、転院先の充実が急務であり、医療連携の充実が望まれます。現在のメディカルサポートセンターを総合相談センターとして一新し、医療連携、相談業務、広報、退院支援と幅広いサポート体制を整備します。
- ② 院内処方箋の充実に必要不可欠な電子カルテシステムについて、平成 28 年度に導入を行い、処方業務のスピーディー化、病棟業務の充実に繋がります。

(病院長 岩波 明)

## 5-9 歯科病院

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

城南地域初の医科歯科連携による頭頸部腫瘍センターの広報は、クリニカルセミナーや公開講座などを含め様々な機会を利用し行われました。

懸案となっていた内科のクリニック化は、年度内に改修工事を終了し、平成 28 年 4 月から「昭和大学歯科病院内科クリニック」として開院します。その他、大規模な施設設備工事は、C サイト移設を鑑み受水施設の更新に留めました。

先進的な技術である CAD/CAM 装置によるデジタル技工の運用が推進されました。またそれに伴い、歯科技工室の一部を改修しました。

電子カルテシステムの不具合が発生し、病院運営に支障を来すことがありました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- 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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- 1) 頭頸部腫瘍センターは、昭和大学頭頸部腫瘍センターとして位置付けられ、医科歯科の連携した診療体制を構築しました。
- 2) CAD/CAM 装置によるデジタル技工が推進され、運用が開始されました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- 1) 頭頸部腫瘍センターは、クリニカルセミナー・公開講座のみならず様々な機会を利用して広報を行いました。今後も、病院全体の先進的な技術や専門性を積極的に広報する必要があります。
- 2) CAD/CAM 装置によるデジタル技工は、より推進され、それら先進的技術を学べる歯科技工室へとレイアウトを一部変更しました。
- 3) 電子カルテシステムの不具合が頻発し、病院運営に支障を来すことがあった。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- 1) 先進的な技術や専門性の発信も含めた小冊子による広報とホームページの充実を図ります。
- 2) 電子カルテシステムの安定した稼動について、病院運営上、最も重要であるため、定例ミーティングを開催する等、組織的な状況把握に努めます。

(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 27 年度の現状の説明」

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

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

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

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

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

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案 (再掲)」

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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

昨年度 1 年次指導担任は 25 名で男子寮 2 部屋 (8 名) と女子寮 4 部屋 (16 名) の計 24 名の学生を受け持っていました。平成 27 年 4 月より 4 名の教育職員を増員し、1 名の指導担任が受け持つ学生数を 20 名として、指導学生数の適正化を図りました。

また指導担任との接点増加のために、人間学 I の時間を月 1 回金曜 4 限に設け、指導担任と共同して、テーマ・目標の設定、Active Learning によるグループ作業の実践、数グループでの発表会、その成果に対する評価を行いました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

入学初日に指導担任との食事会を設定し、大学生活が円滑にすすむよう配慮しました。

また、オリエンテーション期間中にカウンセラーが各寮に出向き学生相談室に関する説明を行いました。その結果、今年度全寮制教育に関するアンケート調査では集団生活のマナーや相手を思いやる気持ちなどを習得できたと思う学生が 83.0%と有意義な寮生活を送ったことがうかがえました。

一方、寮室の片付けができず同室の学生に迷惑をかける学生がおり、整理整頓に関する指導は、継続して行う必要があります。前期にソーシャルネットワーキングサービス（SNS）を不正使用する学生が認められ、SNS ガイドラインの周知・徹底の必要があります。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

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

(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 27 年度の現状の説明」

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

#### ① 初年次体験実習

1年次の全寮制の環境を活かした必修の実習として、9月に2週間にわたる体験実習を行いました。4学部合同の学生グループで、病院見学、福祉施設体験、AED+心肺蘇生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。今年度から、在宅チーム医療教育推進プロジェクトとして、学部合同グループによる高齢者宅訪問実習を実施しています。

#### ② 学部連携PBLチュートリアル

チーム医療の基盤を学修することを目的に4学部連携型のPBLチュートリアル(小グループ学修と自学自習)を1・3・4年次(保健医療学部1・2・3年次)に実施し、学年に従って徐々に臨床の場面設定に近づける累進型としています。1年次には、身近な話題のシナリオを基に、年間2回×3週(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)。また、在宅チーム医療教育推進プロジェクトとして、1年次の新規科目「在宅医療入門」の中で、在宅高齢者と家族のシナリオ(ビデオ)を基に、患者と家族のナラティブを抽出・整理し、討議するPBLチュートリアルを、1回×2週(7月)実施しました。

#### 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(7月6日～7月10日、9月28日～10月2日、10月19日～10月23日)に分けて、新たに江東豊洲病院も加えた附属7病院の45病棟52診療科で実施しました。チームで同じ患者を担当し、患者情報の共有と治療・ケアについて討議、提案を行うとともに、他学部の学生の活動を見学して相互理解を深める実習となっています。

#### ④ 学部連携地域医療実習

医・歯・薬学部6年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週間学修しました。

#### ⑤ 学部連携アドバンスト病院実習

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

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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更に改善・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ともに、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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

「昭和大学 在宅チーム医療教育推進プロジェクト」のカリキュラムとして、1 年次の在宅患者・家族のシナリオ（ビデオ）に基づく学部連携 PBL チュートリアルと高齢者宅訪問実習を実施しました。8 月 6～7 日の「昭和大学医学教育者、歯学教育者、薬学教育者のためのワークショップ」（逗子）で、2 年次以降の体系的、段階的な在宅チーム医療教育カリキュラムの概要と方略を作成しました。特に 2 年次の「在宅医療を支える NBM と倫理」の PBL チュートリアルは詳細まで検討し、8 月 24～25 日に富士吉田市で開催された「昭和大学 PBL チュートリアル ファシリテータ養成・シナリオ作成ワークショップ」で、この PBL で用いるビデオ用のシナリオを作成しました。学部連携地域医療実習を拡充するため、大学近隣（品川区、大田区、川崎市など）の医師会、薬剤師会や在宅チーム医療を実践している医療スタッフに本プロジェクトについて説明し、平成 28 年度からの受け入れ施設（地域）を拡充しました。在宅チーム医療教育の指導者を育成するための指導者養成セミナーを、学内で 7 回開催しました。

従来からの学部連携 PBL チュートリアルを改善するために、「昭和大学 PBL チュートリアル ファシリテータ養成・シナリオ作成ワークショップ」で、「臨床シナリオ・学部連携 PBL チュートリアル」のシナリオのブラッシュアップとファシリテータ養成を継続して行いました。また、学部連携病棟実習は、江東豊洲病院 5、藤が丘病院 1、横浜市北部病院 1 診療科で新たに実施され、病棟の指導スタッフも増え、実習の拡充を図ることができました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

従来から実施している初年次体験実習、学部連携型 PBL チュートリアル、学部連携病棟実習、学部連携地域医療実習、学部連携アドバンスト病院実習は、4 学部生が参加する大規模な学修ですが、いずれも円滑に実施され、チーム医療学修に望ましい成果が得られたと評価します。学生アンケートでも高い評価を得られています。また、新たに「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」として開始した 1 年次の「在宅医療入門」学部連携 PBL チュートリアルと高齢者宅訪問実習も、従来の学部連携教育の経験を基に構築されており、特に後者は富士吉田市の支援もいただき、いずれも円滑に運営することができました。高齢者宅訪問実習で協力いただいた高齢者宅は 46 軒であったため、学生グループ（120）が数回訪問した高齢者もあり負担が多いことも危惧されます。

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、症例と手引きなどを見直すことで、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、新規実施診療科を加えたことで、円滑に効果的な実習を実施できたと評価します。

学部連携地域医療実習では、参加型学修を通して在宅チーム医療の実践能力の基本を修得したと評価しますが、学生への説明がまだ不足していたとともに、各学部のカリキュラム上の都合により、参加学生が 20 名台にとどまったと判断しています。

昭和大学のチーム医療教育は、大学の教育理念に沿った体系的、段階的な学部連携教育カリキュラムが実施できていると評価します。更に、今年度から「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」による 1 年次カリキュラムが開始され、地域・在宅でのチーム医療を担う医療人育成においても昭和大学ならではの成果が得られたと評価します。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

従来からのチーム医療教育も更に改善・拡充するために、平成 28 年度も、各学年の学部連携 PBL チュートリアルのシナリオの改善とファシリテータ養成を継続して行います（8 月にワークショップ開催予定）。学部連携病棟実習については、実施病棟、4 学部の指導担当教育職員、病棟の指導スタッフを増やし、実習の拡充を図ります。

（薬学教育推進室 木内 祐二）

### 6-3 国際交流の促進

#### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

- (1) 学生の海外実習・研修について、今年度は 85 名の学生を協定校やその他の大学、医療施設に派遣し、研修・実習を行いました。
- (2) 学部・大学院留学生の受入について、19 か国、61 名の学部・大学院留学生を受け入れ、各教室や附属病院で研鑽を積みました。また、学位取得を目的とした正課の外国人大学院生も増えてきました。
- (3) テレビ会議システムについて、姉妹校のポートランド州立大学や新たな研修先としてペンシルバニア大学とテレビ会議を行い、現状の報告や今後の発展について模索しました。
- (4) 職員の英語研修会について、参加者の意見を取り入れ研修に反映させ、充実した内容を提供すべく取り組みました。
- (5) マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、マダガスカル航空のアジア路線撤退やパリ同時多発テロ事件といった状況の中、派遣時期の変更はありましたが、マダガスカル共和国アヴェマリア病院へ医療スタッフ、及び学生等を派遣し、20 件の手術を行い無事に帰国しました。

#### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- (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 UCL 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ヴェマリア病院（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。

#### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- (1) 学生の海外実習・研修について、フィリピン大学やペンシルバニア大学との交流は、先方との調整が進まず、順調に行きませんでした。  
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作り

については予定通りに進みませんでした。国際交流センター運営委員会で情報を提供し、他の学部の良い点を各学部で活かす工夫をしています。

また、派遣時の危機管理については、外務省の危機管理サイト「たびレジ」への登録等、オリエンテーション時の指導を徹底し、危機管理会社、旅行保険会社とも連携を取っています。

- (2) 学部・大学院留学生の受入に伴う留学生の受入基準や学部留学生の行ってよい「医行為の範囲」の検討については、委員会組織の見直しを検討しているため、翌年度に持ち越しとなりました。
- (3) テレビ会議システムについて、ポートランド州立大学やペンシルバニア大学とは実施することができましたが、他の大学まで手を広げることはできませんでした。
- (4) 職員の英語研修について、学内での認知度が低かったことから、医療スタッフへの周知を図り月 1 回のペースで学内にて開催し、附属病院には研修会での DVD を貸し出しました。

#### 「4. 平成 27 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、国際交流センター教員による学生への啓蒙活動、新たなプログラムを提供することや各学部の国際交流担当や教育委員会の先生方等と連携することで、海外に派遣する学生数が増えています。  
少数ではありますが、参加学生からプログラムが良くなかったとの報告があり、改善が必要です。  
また、危機管理対策の一環として、学内の緊急連絡網が必要です。
- (2) 学部・大学院留学生の受入について、教室からの紹介による受入だけでなく、ホームページや海外学会での本学教員の活躍から興味を持ち、本学に留学を希望する学生が増えました。協定校や姉妹校から受け入れる者以外については、受入の可否を審査する委員会が必要なため、昨年度からの継続となりますが、実務的な委員会の設置が必要です。ホームページも重要な本学の紹介ツールですので、内容の充実が課題です。  
また、15 号館への Wi-Fi 環境の設置については、優先順位の関係で実現していません。
- (3) テレビ会議システムについて、ポートランド州立大学等とテレビ会議を行い効果があることは確認できましたが、時差の関係やテレビ会議に使用するソフトのインストールを先方に依頼しなければならないため、利用の拡大が思うように行きませんでした。
- (4) 職員の英語研修について、講師の M. Myers 先生が国際交流センターの教員となったことで、いっそう充実した研修を行うことが可能となりましたが、様々なレベル、様々な職種が対象であり、附属病院のニーズに答えることなど、課題が残ります。
- (5) マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、平成 25 年度の第 4 回から派遣チームのメンバーが昭和大学のスタッフのみとなり、チームにまとまりができ、PDCA サイクルが機能しやすくなりました。今後は医材や薬品の在庫管理の問題、前

回参加者からの引き継ぎを含む情報共有の問題など、プロジェクト内の様々な問題に対処する必要があります。

外的な要因として、世界情勢が不安定であること、現地では、日本では考えられない問題が起こるため、安全性の確保や、派遣準備にかなりの時間を要することも問題です。

また、Dr. Mandrano に続く、現地の外科医や麻酔科医の育成が課題です。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

- (1) 学生の派遣について、一部の参加学生からプログラムが良くなかったとの報告があり、このことに対応するため、プログラムの精査や、学生がプログラムの目的や内容を理解したか確認できるようなオリエンテーションを行います。

また、学内の緊急連絡網については、国際交流センターに特化したものではないので、総務課や学生課と調整を図り構築します。

- (2) 留学生の受入について、委員会組織を見直し、受入基準の制定や受入審査、及び学生の行って良い「医行為の範囲」なども検討できる実務委員会を設置します。ホームページの充実については、4月から講師として赴任された M. Myers 先生を中心に再構築します。

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

- (3) テレビ会議システムについて、PSU Summer Program 説明会では、富士吉田校舎、旗の台、及び長津田校舎を結び事前説明会を行うなど、システムの利用を拡大するため、国内でも活用します。

また、昨年引き続き、ポートランド州立大学とは学生派遣時にテレビ会議を行い、昨年実現できなかったウィーン医科大学や他の協定校とも調整を図り、テレビ会議を行います。

- (4) 職員の英語研修会について、これまで行ってきた基本的な英会話、院内案内や患者対応のための簡単な英会話を中心に、いっそうロールプレイを多くした研修を行います。附属病院のニーズにあわせ、直接附属病院で研修を行います。

- (5) マダガスカル口唇口蓋裂医療協力について、学内の協力だけでなく、現地の Sr. 牧野や Sr. 平間、笹川記念保健協力財団、日通旅行、在日本マダガスカル大使館、在マダガスカル日本大使館、外務省、及び本プロジェクト発起人の曾野 綾子先生など、学外の協力者とも連携を取り、安全で充実したプロジェクトとなるよう準備します。準備に費やす時間については、昨年度の反省を基に効率よく進めます。

プロジェクト内の様々な問題については、参加者からのアンケートを基に改善策を立て、次回以降のメンバーに情報伝達することで解決していきます。

現地医師の育成については、医学部間協定校となったアンタナナリボ大学にアプローチし、優秀な若い医師を本学の留学生として受け入れるよう働きかけます。

(国際交流センター長 宮崎 隆)

## 6-4 教育推進室の活動

### 「1. 平成 27 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（アドバンストコース）」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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

- 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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

- ① タスクフォースの応募：「昭和大学教育者のためのワークショップ」と「教育者のためのワークショップ（アドバンストコース）」でタスクフォースを担当する教育職員を公募し、13 名が新たに加わりました。
- ② コンピテンシーのためのカリキュラム構築：課題基盤型カリキュラムのコンピテンシーへの連結は歯学部と薬学部では検討を行っていますが、医学部は検討していません。
- ③ GPA 評価：学年制との整合性を検討し、今年度入学生から GPA 評価を導入し、指導担任の教育職員が学修到達度を把握したうえで学修指導を行える体制を整備しました。
- ④ 試験施行細則：今年度から試験施行細則を変更し、不正行為または同行為とみなされるような行為のあった場合はその時点で留年とすることとしました。  
従前は不正行為または同行為とみなされるような行為のあった試験が定期試験の場合、再試験の受験資格は与えていましたが、今回の細則の変更により、再試験の受験資格を与えないこととなりました。  
また、「不正行為防止のため、携帯電話等外部と通信ができる電子機器はすべて電源を切り、教室の前または後ろにある机に並べさせる」ことを試験監督者要項に追記し、不正行為防止策を強化しました。
- ⑤ 学修アンケート：ポータルサイトを利用して行うことにしました。

#### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

- ① タスクフォースの公募：新たなタスクフォースの発掘は、大学教育の円滑な実践のためには必要不可欠であり、年度毎に新規加入者を継続して確保する体制を整備する必要があります。
- ② コンピテンシーのためのカリキュラム構築：学部により進捗に差異はありますが、新カリキュラムへの移行が計画どおりに進行しており、課題基盤型カリキュラムの設定も平行して進行しています。コンピテンシーと課題基盤型カリキュラムの連結を学生と教育職員へ具体的に明示し、評価・教育改善に活用する方策を検討する必要があります。
- ③ GPA 評価：GPA 評価導入の目的である「学修指導と教育の質の保証」を実現させる方策を検討する必要があります。
- ④ 試験施行細則：不正行為への対応と携帯電話等の通信機器の取り扱いを厳格化したことにより、安易に不正行為を試みる態度が抑制されることが期待されます。
- ⑤ 学修アンケート：ポータルサイトを利用した学修アンケートの回収率は低率であり、設問内容、回答肢、回答形式、実施スケジュールを検討する必要があります。
- ⑥ 昭和大学チーム医療教育についてのアンケート：アンケート調査項目を決定して実施しましたが、回収率は低率であり、回収率を上げるための方策を検討する必要があります。
- ⑦ 全学のカリキュラムポリシーの策定：機関別認証評価において、全学のカリキュラムポリシーが確立されていないことが参考意見として提示され、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」

- ① タスクフォースの公募：ワークショップ中に勧誘するとともに各学部教育委員会へ依頼し、新規加入者確保の手続きとして確立します。
- ② コンピテンシーのためのカリキュラム構築：課題基盤型カリキュラムとコンピテンシーの連結を学生と教育職員へ具体的に明示し、評価・教育改善に活用する方策を検討するためにワークショップを開催します。
- ③ GPA 評価：学生の学修到達度を数値で把握できることを活かし、学修指導を積極的に行う必要がある学生を把握することや、ユニット毎の学修到達度を把握して教育改善に活かすなど、学修指導と教育の質の保証を実現させる方策を検討します。
- ④ 試験施行細則：引き続き、不正行為を抑制するような項目の修正を行い、試験の運営を厳粛に行います。
- ⑤ 学修アンケート：学修アンケートの内容の精査、実施スケジュール、及び回答方式を検討し、適切な策定を行います。
- ⑥ 昭和大学チーム医療教育についてのアンケート：返信手段、対象卒業学年、及び実施時期を検討して、回収率の向上を図ります。
- ⑦ 全学のカリキュラムポリシーの策定：①教育推進室会議にて原案作成 ②原案を学部長会へ上程、検討 ③各教授会にて審議し学長が決定、の順序で行い、適切な昭和大学カリキュラムポリシーを作成します。

(教育推進室長 高木 康)



## 6-5 研究推進室の活動

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

本学 4 学部の研究の質を向上させ、競争的資金獲得につなげることができるように、研究相談及び適切な指導を実施しています。今年度は、4 学部並びに附属病院の各講座・診療科から計 222 件（内容で複数集計）の相談を受けました。内訳は、研究倫理関連：16 件、統計関連：122 件、データマネジメント関連：43 件、その他：41 件、でした。統計解析ソフト JMP の年間ダウンロード件数は 600 件でした。JMP 配布開始から延べ 1,538 件のダウンロードがありました。研究に用いるデータベース Promasys の CSV (Computer System Validation) 文書を整理しました。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

研究目的やデザインに関する相談は計 51 件あり、徐々に企画段階からの相談が増えています。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

相談件数、JMP のダウンロード件数は昨年度とほぼ同数で、研究推進室の活動がある程度周知されてきました。研究は症例数が少なく探索的研究が殆どのため、検定よりも推定を奨励していますが、研究者の理解はまだ充分ではありません。統計解析に必要なデータマネジメントを研究計画時から適切に行い、臨床研究のために必要な要件を満たしたデータベースを利用している研究は少ない現状です。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(研究推進室長 内田 英二)

## 6-6 IR推進室の活動

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

平成 27 年度に開催された「IR あり方検討プロジェクト」にて IR 委員会のあり方、IR 推進室の構成、IR の業務内容、IR の調査項目について答申が出されました。IR 推進室ではこの答申を受け、IR に係る調査・研究の提案を IR 委員会へ行い、承認を得た下記項目について実施を進めています。

- ①学内 IR 情報の項目・所在部署等を集約したデータカタログの作成
- ②各学部の留年学生に関する調査・研究
- ③大学生生活満足度・愛校心の因子分析
- ④科学研究費補助金の獲得状況の経年分析
- ⑤教員を対象とした本学コンピテンシー認知度調査

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

本年度より報告書作成のため、記載なし。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

本年度より報告書作成のため、記載なし。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

他大学では、データ保有部署における IR の認知度や意識の差があり、調査分析時のデータ収集に苦慮しているという事例が良く聞かれますが、本学ではデータカタログの作成過程で副次的にデータを保有する各部署へ対する認知度・理解度の向上ができ、現在のところスムーズにデータを収集できる体制を構築できております。

IR に関する分析手法については現時点で学内外の参考事例が少なく、手探りの状態で進めているのが現状です。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(IR 推進室長 高木 康)

## 6-7 地域連携

### ①地域医療実習の実施

#### (医学部)

##### 「1. 平成 27 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 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

##### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

施設代表者の説明会への参加が増加しました。また、実習時の情報管理について学生に周知しました。

##### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

医療スタッフや患者さんに対する礼儀、態度が不十分な学生が少数ではあるが認められます。

##### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(医学部長 久光 正)

## (歯学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

平成 21 年度から初年次に歯科診療所見学実習（「地域連携歯科医療実習Ⅰ」）を開始しました。平成 26 年 8 月に山梨県歯科医師会と正式に教育に関する協定を締結しました。地域医療実習を充実させるために、平成 25 年度から 3 年次に「口腔医学とチーム医療Ⅰ」、昨年度から 4 年次に「口腔医学とチーム医療Ⅱ」、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。また昨年度から東京都の歯科医師会の協力を得て、3 年次で「地域連携歯科医療実習Ⅱ」を必修の実習として始めました。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 週間学修しています。学生の実習評価はポートフォリオと各施設の実習指導者による評価を用いています。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

5 年次に「地域連携歯科医療実習Ⅲ」を実施する準備は整いました。地域医療に必要な知識を身につけるために、3 年次「口腔医学とチーム医療Ⅰ」、「口腔医学とチーム医療Ⅱ」の充実を図りました。更に、その復習を 5 年次に行うための復習用ライブラリー教材（e-ラーニング）を作成しました。歯科医師会と更なる連携を図るために「教育に関する意見交換会」を継続して実施しています。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

3 年間にわたるコース「口腔医学とチーム医療」が完成し、地域医療に関する基礎から臨床にいたる一貫教育で教育効果があがっていると評価します。在宅実習の準備は整い、トライアルを開始する予定ですが、受け入れ実習施設が不足しています。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

在宅実習への更なる推進のため、歯科医師会との連携を深めます。

(歯学部長 宮崎 隆)

## (薬学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

1 年次：今年度から在宅チーム医療教育推進プロジェクト（文部科学省支援事業）として、新規科目「在宅医療入門」を開始し、地域の保健・医療・福祉、高齢者の特性と生活に関する講義、高齢者の生活と思いを討議する PBL チュートリアルを実施しました。

「初年次体験実習」（9 月）では、地域薬局での薬局見学実習（半日）、4 学部合同グループによる福祉施設等体験実習（3 日）、病院実習（1 日）、新規の高齢者宅訪問実習（1 日）を実施し、さまざまな形態の地域医療の概要を学修しています。

2 年次：「診療の流れを知る」（6～7 月）で、地域の医療の実際を理解するために、事前学修の後、診療所あるいは地域の病院の外来見学実習を行なっています。

4 年次：「実務実習事前学修」（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修を行なっています。

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

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 か所、神奈川県内 1 か所、山梨県内 1 か所）において、複数学部の学生グループで、2 週間、在宅患者に対するチーム医療を参加型実習で学修しています。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修しています。選択科目「薬剤師の臨床判断」では、プライマリケア・セルフメディケーション支援と在宅医療を想定した学内の演習・実習を実施しています。

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

在宅チーム医療教育推進プロジェクト（文部科学省支援事業）として、1 年生の「在宅医療入門」「高齢者宅訪問実習」を開始しました。「在宅医療入門」では、高齢者とその家族に関するビデオを作成し、全学部からのファシリテータが参加した PBL チュートリアルを円滑に実施できました。「高齢者宅訪問実習」は富士吉田市の支援により、46

軒の高齢者のご協力をいただくことができました。5年次の「薬局実習」では、指導薬剤師への事前説明・依頼を積極的に行いましたが、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には明らかに増えませんでした。6年次「学部連携地域医療実習」では、近隣の品川区、大田区などで積極的に在宅チーム医療を実施している医師、歯科医師、薬剤師などの医療スタッフに依頼し、平成28年度からの実習受け入れ先を拡充することができました。また、適切な実習が実施できるように、在宅チーム医療教育を指導する薬剤師を対象とした指導薬剤師養成セミナーを、学内で7回開催しました。

#### 「4. 平成27年度の点検・評価及び長所と問題点」

従来から実施している初年次体験実習、今年度から新たに開始した1年次の「在宅医療入門」学部連携PBLチュートリアルと高齢者宅訪問実習は、4学部生が参加する大規模な学修ですが、いずれも円滑に実施することができ、事後の学生アンケート結果も良好で、他大学に例のない体系的な地域医療学修の基盤を構築できたと評価しています。2年次の「診療の流れを知る」では、実習内容とともに事後の討議とまとめの強化により理解度が向上したと評価します。一方で、実施施設（診療所）数が限られるため、診療所によっては負担が大きいことが危惧されます。

5年次の「薬局実習」では、指導者への事前の依頼と指導経験が加わったことにより、プライマリケア・セルフメディケーション支援、在宅医療実習の学修が全体的には向上したと評価しますが、一方で、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、指導者の経験が加わったことで、参加型学修を通して地域医療の実践能力の基本を修得できたと評価します。しかし、「学部連携地域医療実習」は、学生への説明がまだ不足していたとともに、各学部のカリキュラム上の都合により、参加学生が20名台にとどまったと判断しています。実習の実施地域も前年と同じ5地域であり、今後期待される希望学生数の増加に見合う実習先の確保が不十分でした。

#### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

（薬学部長 山元 俊憲）

## (保健医療学部)

### 「1. 平成 27 年度の現状の説明」

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

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

### 「2. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）」

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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

学部連携地域医療実習を行うための準備として、初年次の「在宅医療入門」として、本学の 4 学部が連携し富士吉田市に住む高齢者宅を訪問する、高齢者在宅訪問実習を行いました。更に 2 年次に学部連携で行う科目名「在宅医療を支える NBM と倫理」のシラバス作成等の準備を行いました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

初年次学生が学部連携で高齢者宅訪問を行うことにより、病院外でのチーム医療の実験を体験するとともに、高齢者とのコミュニケーションを図る機会の体験ができました。しかし、最終学年までの段階的カリキュラムについては詳細が未定です。

### 「5. 問題点に対する改善・改革に向けた方策」

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

(保健医療学部長 下司 映一)

## ②公開講座の実施

### 「1. 平成 27 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、今年度においては実施状況表のとおり開催いたしました。

### 「2. 平成 26 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。

### 「3. 平成 26 年度報告書記載の改善・改革案に対する進捗状況」

受講者アンケートを参考にし、近隣の住民、社会のニーズにあったテーマで開講しました。また、受講者アンケートにより講演内容についても各施設で好評な結果でありました。

### 「4. 平成 27 年度の点検・評価及び長所と問題点」

受講者アンケートを参考に参加者のニーズと興味を十分に考慮したテーマで開催した結果、4 施設において近年 5 年間において参加者が大幅に増加しました。

より一層地域の自治体等と連携し広報活動の強化、近隣住民、社会のニーズにあった分かり易いテーマや形式で開催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」

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

（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 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
旗の台キャンパス	4 回(8・384)	4 回(8・410)	4 回(8・534)	4 回(8・292)	4 回(8・642)
横浜キャンパス	1 回(2・33)	1 回(1・30)	1 回(1・24)	2 回(2・68)	2 回(4・33)
富士吉田キャンパス	2 回(4・174)	2 回(4・187)	2 回(4・164)	2 回(4・127)	2 回(4・257)
藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院	2 回(4・150)	2 回(4・184)	2 回(4・122)	2 回(4・120)	2 回(5・96)
横浜市北部病院	2 回(4・107)	2 回(4・170)	2 回(4・150)	2 回(4・75)	2 回(4・150)
江東豊洲病院・豊洲クリニック	1 回(2・73)	1 回(2・71)	2 回(4・170)	1 回(2・64)	2 回(4・232)
烏山病院	2 回(2・56)	2 回(2・380)	2 回(2・153)	2 回(4・69)	2 回(5・136)
歯科病院	1 回(3・22)	1 回(3・22)	1 回(2・24)	1 回(2・21)	1 回(2・51)

※ ( ) 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】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
入学定員数	120	120	120	120	120
志願者数	4,149	4,626	6,050	6,117	6,069
合格者数	315	311	346	341	364
入学者数	119	116	119	118	117

【学生数の状況】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27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	714	723	728	724	725

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
卒業者数	107	113	118	113	115

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
在籍学生数	1	120	116	120	118	119
	2	123	130	123	136	127
	3	116	120	126	105	125
	4	123	112	116	131	106
	5	119	128	113	117	131
	6	113	117	130	117	117
	合計	714	723	728	724	725
進級・卒業者数	1	120	114	119	115	118
	2	114	123	105	124	119
	3	108	115	126	104	120
	4	120	111	111	129	101
	5	107	126	107	114	128
	6	107	113	118	113	115
	合計	676	702	686	699	701
		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	平成27年4月から3月末
休学者数(-)	1		1		1	1
	2		2	2	2	
	3	2				1
	4	1				
	5			1		
	6					1
	合計	3	3	3	3	3
復学者数	1			1		1
	2			1	2	2
	3		2			
	4	1	1			
	5				1	
	6					
	合計	1	3	2	3	3
退学者数(-)	1			1	1	1
	2	1		3	2	2
	3	1	1			
	4					1
	5				1	1
	6	1		1	1	1
	合計	3	1	5	5	6
留年者数(-)	1				1	
	2	8	5	13	8	6
	3	5	4		1	4
	4	2	1	5	2	4
	5	7	2	5	2	2
	6	5	4	10	3	
	合計	27	16	33	17	16

【志願者数、合格者数、入学者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
入学定員数	105	105	105	105	105
志願者数	394	465	713	945	1,061
合格者数	134	181	167	174	177
入学者数	86	96	98	96	101

【学生数の状況】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27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	612	610	615	613	610

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
卒業者数	85	92	92	96	97

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
在籍学生数	1	86	97	99	97	101
	2	120	104	108	113	110
	3	114	114	106	105	108
	4	91	102	108	99	93
	5	94	93	96	102	98
	6	107	100	98	97	100
	合計		612	610	615	613
進級・卒業者数	1	83	93	97	96	100
	2	102	86	89	99	95
	3	99	98	89	90	94
	4	90	92	97	95	89
	5	91	87	91	98	95
	6	98	92	92	95	97
	合計		563	548	555	573
		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	平成27年4月から3月末
休学者数(-)	1		1			
	2	1	2	2		1
	3	2	1			2
	4		1	2		1
	5		3	1	1	1
	6	1			1	
	合計		4	8	5	2
復学者数	1					
	2					
	3	1	2			
	4					
	5				1	
	6	2	1			1
	合計		3	3	0	1
退学者数(-)	1	2	2	1	1	6
	2	3	5	6	2	3
	3	1		1	5	1
	4			1	1	2
	5					2
	6					
	合計		6	7	9	9
留年者数(-)	1	1	1	1		
	2	18	11	11	12	11
	3	13	15	16	10	11
	4	1	9	8	3	1
	5	3	3	4	3	
	6	9	8	6	1	3
	合計		45	47	46	29

【志願者数、合格者数、入学者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度
入学定員数	200	200	200	200	200
志願者数	1,659	1,803	2,115	1,933	2,137
合格者数	373	393	394	371	353
入学者数	195	187	232	188	198

【学生数の状況】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度
入学定員数	200	200	200	200	200
収容定員数	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
現員数	1,169	1,178	1,224	1,218	1,196

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度
卒業者数	164	182	176	206	204

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	平成27年度
在籍学生数	1	196	188	233	189	199
	2	212	211	211	233	195
	3	217	193	190	198	227
	4	188	211	188	186	191
	5	190	184	209	187	178
	6	166	191	193	225	206
	合計	1,169	1,178	1,224	1,218	1,196
進級・卒業者数	1	191	180	229	184	194
	2	187	180	196	216	176
	3	207	185	184	185	224
	4	184	208	186	178	189
	5	188	184	208	187	178
	6	164	182	176	206	204
	合計	1,121	1,119	1,179	1,156	1,165
		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	平成27年4月から3月末
休学者数(-)	1	0	1			
	2	3	2			
	3	0	1			
	4	0	1	1		
	5	1		1		
	6	0				
	合計	4	5	2	0	0
復学者数	1	1				
	2	0	2			
	3	1				
	4	0				
	5	0	1	1		
	6	0				
	合計	2	3	1	0	0
退学者数(-)	1	4	3	3	4	4
	2	5	1	11	6	4
	3	4		4	2	1
	4	1			2	
	5	0			0	
	6	0			0	
	合計	14	4	18	14	9
留年者数(-)	1	2	4	1	1	1
	2	20	28	4	11	15
	3	6	7	2	11	2
	4	4	2	1	6	2
	5	1	0		0	
	6	2	9	17	19	2
	合計	35	50	25	48	22

【志願者数、合格者数、入学者数】	H23年度				H24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	911	326	141	1,378	785	336	121	1,242
合格者数	214	68	66	348	214	70	58	342
入学者数	106	32	34	172	107	36	28	171

【学生数の状況】	H23年度				H24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	435	136	135	706	430	136	126	692

【卒業・修了者数】	H23年度				H24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・修了者数	117	34	34	185	105	29	24	158

【編入者数(3年次)】	H23年度				H24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	10		10	5			5

【進級状況】	年次	H23年度				H24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	32	34	173	107	36	28	171
	2	101	35	40	176	109	34	36	179
	3	110	33	25	168	107	36	37	180
	4	117	36	36	189	107	30	25	162
	合計	435	136	135	706	430	136	126	692
進級・卒業・修了者数	1	107	32	34	173	107	36	28	171
	2	98	32	37	167	103	31	26	160
	3	107	29	24	160	103	33	37	173
	4	117	34	34	185	105	29	23	157
	合計	429	127	129	685	418	129	114	661
休学者数(-)	平成23年4月から3月末				平成24年4月から3月末				
	1								
	2							1	1
	3					1			1
	4								
合計	0	0	0	0	1	0	1	2	
復学者数	1								
	2								
	3								
	4								
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0
退学者数(-)	1								
	2	1	1	1	3	2	1		3
	3	1		1	2	2	2		4
	4		1	1	2		1	1	2
	合計	2	2	3	7	4	4	1	9
留年者数(-)	1					0	0		0
	2	2	3	2	7	4	2	9	15
	3	2	4		6	1	1	0	2
	4		1	2	3	2	0	1	3
	合計	4	8	4	16	7	3	10	20

## (保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H25年度				H26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	763	384	147	1,294	680	335	131	1,146
合格者数	211	79	56	346	222	81	51	354
入学者数	103	36	25	164	104	36	25	165

【学生数の状況】	H25年度				H26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	429	139	126	694	432	139	110	681

【卒業・修了者数】	H25年度				H26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・修了者数	102	35	36	173	111	30	27	168

【編入者数(3年次)】	H25年度				H26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	10		10	5			5

【進級状況】	年次	H25年度				H26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	103	36	25	164	105	36	25	166
	2	111	38	37	186	106	37	24	167
	3	109	30	27	166	110	36	34	180
	4	106	35	37	178	111	30	27	168
	合計	429	139	126	694	432	139	110	681
進級・卒業・修了者数	1	102	36	25	163	103	36	25	164
	2	104	37	32	173	101	37	24	162
	3	107	29	27	163	104	36	31	171
	4	102	35	36	173	111	30	27	168
	合計	415	137	120	672	419	139	107	665
		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								
	2	1			1				
	3		1		1	1			1
	4								
	合計	1	1	0	2	1	0	0	1
復学者数	1								
	2								
	3					1			1
	4								
	合計	0	0	0	0	1	0	0	1
退学者数(-)	1					1			1
	2	2		4	6	2			2
	3	1			1	1		3	4
	4			1	1				
	合計	3	0	5	8	4	0	3	7
留年者数(-)	1	1			1	1			1
	2	4	1	1	6	3			3
	3	1			1	4			4
	4	4			4				
	合計	10	1	1	12	8	0	0	8

## (保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H27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	977	349	153	1,479
合格者数	225	83	62	370
入学者数	102	36	25	163

【学生数の状況】	H27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	424	145	104	673

【卒業・修了者数】	H27年度			
	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
卒業者数	104	36	30	170

【編入学者数(3年次)】	H27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	4		

【進級状況】	年次	H27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	103	36	25	164
	2	107	36	24	167
	3	110	37	24	171
	4	104	36	31	171
	合計	424	145	104	673
進級・卒業者数	1	103	36	25	164
	2	106	36	22	164
	3	108	37	23	168
	4	104	36	30	170
	合計	421	145	100	666
平成27年4月から3月末					
休学者数(-)	1				
	2			1	1
	3	2			2
	4				
	合計	2	0	1	3
復学者数	1				
	2				
	3	1			1
	4				
	合計	1	0	0	1
退学者数(-)	1	2		1	3
	2			1	1
	3	2		1	3
	4				
	合計	4	0	3	7
留年者数(-)	1				
	2	1	1	1	3
	3	1			1
	4			1	1
	合計	2	1	2	5

【志願者数、合格者数、入学者数】	H23年度						H24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	16	14	5	10	13	58	21	12	3	16	8	60
合格者数	15	14	5	10	13	57	20	12	3	15	8	58
入学者数	15	14	5	10	13	57	20	12	3	15	8	58

【学生数の状況】	H23年度						H24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	71	56	20	62	67	276	85	63	18	67	66	299

【卒業・修了者数】	H23年度						H24年度					
修了者数						30						62

【進級状況】	年次	H23年度						H24年度					
		在籍学生数	1	15	14	5	10	13	57	20	12	3	15
	2	17	12	6	15	6	56	15	15	5	8	13	56
	3	12	7	3	15	11	48	16	9	3	18	8	54
	4	27	23	6	22	37	115	34	27	7	26	37	131
	合計	71	56	20	62	67	276	85	63	18	67	66	299

【志願者数、合格者数、入学者数】	H25年度						H26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	9	14	6	10	10	49	13	16	9	12	7	57
合格者数	8	14	6	10	10	48	11	15	9	11	7	53
入学者数	8	14	6	10	10	48	11	15	8	11	7	52

【学生数の状況】	H25年度						H26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	81	51	23	70	55	280	69	52	28	67	57	273

【卒業・修了者数】	H25年度						H26年度					
修了者数						56						49

【進級状況】	年次	H25年度						H26年度					
		在籍学生数	1	11	11	6	10	10	48	11	14	8	12
	2	21	12	3	14	7	57	11	9	6	11	11	48
	3	12	13	4	13	13	55	15	10	4	17	11	57
	4	37	15	10	33	25	120	32	19	10	27	28	116
	合計	81	51	23	70	55	280	69	52	28	67	57	273

【志願者数、合格者数、入学者数】	H27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	9	18	5	16	20	68
合格者数	8	18	5	16	20	67
入学者数	8	17	5	16	20	66

【学生数の状況】	H27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	59	66	25	71	66	287

【卒業・修了者数】	H27年度					
修了者数						60

【進級状況】	年次	H27年度					
		在籍学生数	1	8	17	5	16
	2	11	15	6	12	6	50
	3	11	9	3	13	11	47
	4	29	25	11	30	29	124
	合計	59	66	25	71	66	287



【志願者数、合格者数、入学者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
入学定員数	18	18	18	18	18
志願者数	22	41	34	35	27
合格者数	22	41	33	35	27
入学者数	22	40	30	34	27

【学生数の状況】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27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	106	118	119	121	124

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
修了者数	28	28	27	19	36

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
在籍学生数	1	22	40	30	35	27
	2	29	21	40	27	33
	3	29	27	21	37	25
	4	26	30	28	22	39
	合計	106	118	119	121	124

(博士 前期・後期)	H23年度						H24年度				
	博士前期(廃止)			博士後期(募集停止)			博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)	
	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	
入学定員数			0	8	8	16	0	0	0	0	8
志願者数			0	1	5	6	0	0	0	0	9
合格者数			0	1	5	6	0	0	0	0	9
入学者数			0	1	4	5	0	0	0	0	8

【学生数の状況】	H23年度						H24年度				
入学定員数				0	8	8	16	0	0	0	8
収容定員数				0	24	24	48	16	16	32	32
現員数				0	6	7	13	4	4	8	8

【卒業・修了者数】	H23年度						H24年度				
修了者数				0		5				4	

【進級状況】	年次	H23年度						H24年度			
		在籍学生数	1			0	1	4	5	0	0
	2				0	3	1	4	1	3	4
	3				0	2	2	4	3	1	4
	4				0			0			0
	合計		0	0	0	6	7	13	4	4	8

(博士 前期・後期)	H25年度						H26年度			
	博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)			博士後期(募集停止)			博士(4年制課程)
	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻	薬学専攻	医療薬学専攻	計	薬学専攻		
入学定員数	0	0	0	8	0	0	0	8		
志願者数	0	0	0	7	0	0	0	16		
合格者数	0	0	0	5	0	0	0	15		
入学者数	0	0	0	4	0	0	0	15		

【学生数の状況】	H25年度						H26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	1	3	4	11	0	2	2	26		

【卒業・修了者数】	H25年度						H26年度				
修了者数				2						2	

【進級状況】	年次	H25年度						H26年度			
		在籍学生数	1	0	0	0	4	0	0	0	15
	2	0	0	0	7	0	0	0	4		
	3	1	3	4		0	2	2	7		
	4			0				0			
	合計	1	3	4	11	0	2	2	26		

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

【学生数の状況】	H27年度			
入学定員数				8
収容定員数				32
現員数				39

【卒業・修了者数】	H27年度			
修了者数				6

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

(修士・博士 前期・後期)	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度	
【志願者数、合格者数、入学者数】	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	博士前期(修士)	博士後期
入学定員数	10	10	4	10	4	10	4	10	4
志願者数	19	21	6	26	11	33	10	30	4
合格者数	13	17	6	18	6	27	7	19	4
入学者数	13	17	6	17	6	27	7	19	4

【学生数の状況】	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度	
入学定員数	10	10	4	10	4	10	4	10	4
収容定員数	20	20	12	20	12	20	12	20	12
現員数	25	30	6	34	12	46	19	49	20

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度	
修了者数	12	13		15		16	3	27	7

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度	
在籍学生数	1	13	17	6	17	6	27	7	19	4
	2	12	13		17	6	19	6	30	7
	3							6		9
	4									
	合計	25	30	6	34	12	46	19	49	20

(修士)	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
【志願者数、合格者数、入学者数】	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科	助産学専攻科
入学定員数	-	5	5	5	15
志願者数	-	6	15	28	47
合格者数	-	6	7	10	15
入学者数	-	6	7	10	13

【学生数の状況】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
入学定員数	-	5	5	5	15
収容定員数	-	5	5	5	15
現員数	-	6	7	10	13

【卒業・修了者数】	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
修了者数	-	4	7	9	12

【進級状況】	年次	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
在籍学生数	1	-	6	7	10	13
	合計	-	6	7	10	13
進級・卒業生数	1	-	4	7	9	12
	合計	-	4	7	9	12
		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	平成27年4月から3月末
休学者数(-)	1	-	0	0	0	0
	合計	-	0	0	0	0
復学者数	1	-	0	0	0	0
	合計	-	0	0	0	0
退学者数(-)	1	-	2	0	1	1
	合計	-	2	0	1	1
留年者数(-)	1	-	0	0	0	0
	合計	-	0	0	0	0

## (医学部)

資料－10

【国家試験結果】		H23年度 (第106回)	H24年度 (107回)	H25年度 (108回)	H26年度 (109回)	H27年度 (110回)
		(平成24年3月19日発表)	(平成25年3月19日発表)	(平成26年3月18日発表)	(平成27年3月18日発表)	(平成28年3月18日発表)
受験者数	新卒	107	113	118	113	114
	既卒	17	9	8	10	7
	総数	124	122	126	123	121
合格者数	新卒	103	108	112	111	109
	既卒	12	6	4	5	2
	総数	115	114	116	116	111
合格率	新卒	96.3%	95.6%	94.9%	98.2%	95.6%
	既卒	70.6%	66.7%	50.0%	50.0%	28.6%
	総数	92.7%	93.4%	92.1%	94.3%	91.7%

## (歯学部)

資料－11

【国家試験結果】		H23年度 (第105回)	H24年度 (第106回)	H25年度 (第107回)	H26年度 (第108回)	H27年度 (109回)
		(平成24年3月19日発表)	(平成25年3月19日発表)	(平成26年3月18日発表)	(平成27年3月18日発表)	(平成28年3月18日発表)
受験者数	新卒	97	92	92	96	97
	既卒	27	27	23	25	30
	総数	124	119	115	121	127
合格者数	新卒	80	75	72	76	77
	既卒	17	21	15	16	17
	総数	97	96	87	92	94
合格率	新卒	82.5%	81.5%	78.3%	79.2%	79.4%
	既卒	63.0%	77.8%	65.2%	64.0%	56.7%
	総数	78.2%	80.7%	75.7%	76.0%	74.0%

## (薬学部)

資料－12

【国家試験結果】		H23年度 (第97回)	H24年度 (第98回)	H25年度 (第99回)	H26年度 (第100回)	平成27年度 (第101回)
		(平成24年3月30日発表)	(平成25年3月29日発表)	(平成26年3月31日発表)	(平成27年3月27日発表)	(平成28年3月28日発表)
受験者数	新卒	164	186	199	189	185
	既卒	10	6	3	91	104
	総数	174	192	202	283	289
合格者数	新卒	160	161	122	132	143
	既卒	3	3	0	61	69
	総数	163	164	122	193	212
合格率	新卒	97.6%	86.6%	61.3%	69.8%	77.3%
	既卒	30.0%	50.0%	0.0%	67.0%	66.3%
	総数	93.7%	85.4%	60.4%	68.2%	73.4%

【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年度理学療法士 (第47回) (平成24年3月30日発表)	H23年度作業療法士 (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	117	3
	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年度理学療法士 (第48回) (平成25年3月29日発表)	H24年度作業療法士 (第48回) (平成25年3月29日発表)	H24年度保健師 (第99回) (平成25年3月25日発表)	H24年度助産師 (第96回) (平成25年3月25日発表)
受験者数	新卒	100	29	24	100	1
	既卒	7	2	5	23	0
	総数	107	31	29	123	1
合格者数	新卒	92	29	22	94	1
	既卒	4	1	4	18	0
	総数	96	30	26	112	1
合格率	新卒	92.0%	100.0%	91.7%	94.0%	100.0%
	既卒	57.1%	50.0%	80.0%	78.3%	100.0%
	総数	89.7%	96.8%	89.7%	91.1%	100.0%

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

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

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

【国家試験結果】		H24年度助産師 (第96回) (平成25年3月25日発表)	H25年度助産師 (第97回) (平成26年3月25日発表)	H26年度助産師 (第98回) (平成27年3月25日発表)	H27年度助産師 (第99回) (平成28年3月25日発表)
受験者数	新卒	4	7	9	11
	既卒	0	1	0	0
	総数	4	8	9	11
合格者数	新卒	3	7	9	11
	既卒	0	1	0	0
	総数	3	8	9	11
合格率	新卒	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	既卒				
	総数	75.0%	100.0%	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	アンタナナリボ大学	マダガスカル	平成27年11月
	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
薬学部間協定	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
	嶺南大学	韓国	平成19年10月
	マハサラカム大学	タイ	平成20年 8月
保健医療学部協定	オルパニー薬科大学	アメリカ	平成21年12月
	フィリピン大学	フィリピン	平成21年 7月

## (海外留学期数)

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	その他	計
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
平成27年度	10	0	0	0	3	13

(※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
平成27年度	468	58	16	13	3	28	586

(※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
平成27年度	37	17	24	7	85

## (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
平成27年度	37	9	6	9	61

(※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27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28年7月

事務局 総務部企画課  
TEL. 03-3784-8011  
FAX. 03-3484-8012



