

自己点検・自己評価報告書

令和4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「令和4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。

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しました。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。また、令和元年度より新たに改正された日本高等教育評価機構の評価基準に合わせ評価項目の見直しを行っております。

本報告書は、「現状の説明」「現状の説明に対する評価」「評価に対する進展計画」の構成になっており、昭和大学自らが点検・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。

令和5年6月

昭和大学
学長 久光 正

昭和大学 自己点検・自己評価報告書 令和4年度

目 次

1. 教育

【学部】

1-1	医学部	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	1
	イ. 教育課程及び教授方法	3
	ウ. 学生の受入れ	6
	エ. 学修成果の点検・評価	8
1-2	歯学部	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	11
	イ. 教育課程及び教授方法	13
	ウ. 学生の受入れ	14
	エ. 学修成果の点検・評価	16
1-3	薬学部	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	18
	イ. 教育課程及び教授方法	20
	ウ. 学生の受入れ	23
	エ. 学修成果の点検・評価	26
1-4	保健医療学部	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	28
	イ. 教育課程及び教授方法	30
	ウ. 学生の受入れ	33
	エ. 学修成果の点検・評価	35
1-5	富士吉田教育部	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	36
	イ. 教育課程及び教授方法	38
	ウ. 学修成果の点検・評価	39

【研究科】

1-6	医学研究科	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	41
	イ. 教育課程及び教授方法	42
	ウ. 学生の受入れ	43
	エ. 学修成果の点検・評価	45
1-7	歯学研究科	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	47
	イ. 教育課程及び教授方法	50
	ウ. 学生の受入れ	52
	エ. 学修成果の点検・評価	55
1-8	薬学研究科	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	57
	イ. 教育課程及び教授方法	60
	ウ. 学生の受入れ	62
	エ. 学修成果の点検・評価	65
1-9	保健医療学研究科	
	ア. 単位認定、卒業認定、修了認定	68
	イ. 教育課程及び教授方法	69
	ウ. 学生の受入れ	70
	エ. 学修成果の点検・評価	71

2. 学生

2-1	学修支援	72
2-2	キャリア支援	73
2-3	学生サービス	75
2-4	学生の意見・要望への対応	77

3. 教育・学修環境

3-1	校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理	79
3-2	附属病院の教育施設としての整備と適切な運営・管理	80
3-3	情報サービス施設の整備と適切な運営・管理	83
3-4	図書館の整備と適切な運営・管理	84

4. 研究

4-1	研究環境の整備と適切な運営・管理	86
4-2	研究倫理の確立と厳正な運用	87

4-3	研究活動への資源配分	88
-----	------------	----

5. 教員・職員

5-1	教学マネジメントの機能性	90
5-2	教員の配置・職員開発	91
5-3	職員の研修	96

6. 経営・管理と財務

6-1	経営の規律と誠実性	97
6-2	理事会の機能	98
6-3	管理運営の円滑化と相互チェック	98
6-4	財務基盤と収支	99
6-5	会計	101

7. 内部質保証

7-1	内部質保証の組織体制	104
7-2	内部質保証のための自己点検・評価	105
7-3	内部質保証の機能性	106

<大学として特記すべき取組み>

	新型コロナウイルス禍における大学の教育・学生支援体制	108
--	----------------------------	-----

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	
資料-16	公開講座の実施状況	

1. 教育

【学部】

1-1 医学部

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①2年次の時点で医師としての適性を厳格に見極め、それ以降の学年では全員が十分な学力を担保できているか評価します。

⇒2年次の人体の成り立ちと機能における評価を厳格化し、試験委員会で公正に決議しました。

②新カリキュラムの3年次が、十分な学力、技術及び態度を習得したことを判断できる評価を導入します。

⇒全員が進級を果たしたことから、知識面、技術および態度において、公平・公正な評価であったといえます。

③CBT 共用試験の合格点を、420点から450点に引き上げる（2021年度結果では再試7名に相当）準備をします。

⇒450点にすべく準備しましたが、共用試験機構により全国統一合格基準を396点とする決定がなされました。

④2023年度からの共用試験OSCE公的化に鑑み、トライアルとなる「2022年度共用試験OSCE」に参加することにより、スチューデント・ドクターとして診療に参加できる学生を適切に評価します。

⇒公的化に備えて課題を増加させ、スチューデント・ドクターとして適正な学生を評価しました。

⑤6年次は全員を卒業させ、全員が医師国家試験に合格できるよう指導します。既卒者（平成15年、21年、23年卒）3名の合格に努めます。

⇒成績下位者や既卒者には個別指導を徹底し、模擬試験の導入や集中講義の開催、試験内容の工夫を図りました。

⑥アクティブ・ラーニングにおいて、客観的で公平な評価を導入します。

⇒ルーブリック評価を活用し客観的な評価に努めました。積極的な取り組みのあった学生への評価についても評価に加えるようにしました。

⑦「医学部IT教育委員会（案）」を立ち上げ、LMSやポートフォリオを自己省察と客観的評価に有効利用します。

⇒一部の授業や臨床実習において、LMSとしてMoodleを、eポートフォリオとしてmaharaを導入しました。

⑧「教育担当者会」を中心に、臨床実習における医療現場での技能や態度の評価を確実に実施します。

⇒評価について、教育担当者会や臨床実習IV・V委員会で統一し、医療現場での周

知を徹底しました。

⑨共用試験 OSCE のトライアルでは課題数を増やして評価の妥当性を高めるとともに、倍増する評価者全員の評価能力を担保します。

⇒トライアルでは6課題から10課題に増やし評価の妥当性を高めました。評価者講習会の参加を必須としました。

⑩アドバンスト WS において、コンピテンスのマイルストーンを見直し、カリキュラムマップや評価マップに落とし込んで可視化することにより、学修成果を確実に評価します。

⇒2日間をかけて、全てのコンピテンスのマイルストーンを見直しました。カリキュラムマップを作成しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①単位認定を厳格化し、特に低学年の段階で、医師としての適性を見極める判定をしました。

②2年次以降は、生涯学修や協同学修の能力を醸成できるカリキュラムにしました。

③新カリキュラムでは認知能力だけでなく、態度、技術および生涯学修能力に関する評価の比重を高めました。

④LMS や e ポートフォリオを導入し、教育職員と学生とのコミュニケーションや成長記録の共有を図りました。

⑤6年次は、ほとんどの学生が卒業し、医師国家試験では高い合格率を得ました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①再試験の不合格者は、2年次は9名でしたが、3年次は0名、4年次は4名、5年次は1名、6年次は1名に留まりました。

②自主学修やアクティブ・ラーニングの評価を厳格かつ公平に実施した結果、3年次は全員が進級することができました。

③共用試験 OSCE のトライアルにこれまでの6課題から10課題に増加して実施しました。

④新カリキュラムの学生（2年次・3年次）は、基礎・臨床統合教育における全ブロックにおいて全員が合格しました。

⑤6年次は、新卒者は1名を除いて全員が卒業し、医師国家試験は120名中117名（97.5%）が合格しました。既卒者は5名中2名が合格しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①2年次における評価は、医師としての適正という観点から一層厳格化する必要があります。

- ②3年次が、過大に甘い評価とならないよう、公平かつ厳格な評価をする必要があります。
- ③共用試験 CBT・OSCE において、不合格者をゼロにする必要があります。
- ④5年次の臨床実習における評価を、知識、技能、態度ともにより公平かつ厳格にする必要があります。
- ⑤6年次は、全員が卒業し、全員が医師国家試験に合格する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①3年次以降の学年では留年生がゼロになるよう、低学年における評価の一層の適正化と厳格化を図ります。
- ②新カリキュラムにおける生涯学修能力やアクティブ・ラーニングにおける評価を、より公平かつ厳格に実施します。
- ③4年次で共用試験 CBT・OSCE に全員が合格できるよう、カリキュラムの内容および評価を継続的に改良します。
- ④診療参加型臨床実習が実質的に展開されるよう、臨床実習における評価を統一し、周知を徹底します。
- ⑤6年次が全員卒業し医師国家試験に全員合格できるよう、カリキュラム、評価および指導体制を継続的に改良します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①医師の適正を、知識の面のみではなく、技能、態度、自己学修能力および協同学修能力など多彩な評価から判断します。
- ②新カリキュラムにおける評価の公平・公正性を高め、すべてのブロックにおいて統一を図ります。
- ③共用試験 CBT・OSCE に対する対策を図るとともに、通常の授業と実習を履修すれば合格が担保されるカリキュラムにします。
- ④臨床実習の評価に、新しく導入した LMS や e ポートフォリオを確実に導入することにより、効果的な実習の振り返りや厳格な評価をします。
- ⑤全員が卒業し、全員が医師国家試験に合格できるよう、教育委員会機能を高め、下位学生の指導、卒業試験問題のブラッシュアップおよび改善をします。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①新カリキュラムが3年目となり、学生や教員の緊張感の低下に留意し医学部の教育職員が一丸となり導入を推進するよう、教育委員会や教授会等で検討を進めます。

⇒教育委員会、教授会、各種委員会活動等を通じて理解の促進と周知を徹底した結果、計画通りに導入できました。

②オンデマンド講義を、時間・内容ともに簡潔にすることと、科目開始日までにアップロードすることを徹底します。

⇒教育委員会、教授会等を通じ、オンデマンド講義の期限、内容などについて周知徹底を図りました。

③アクティブ・ラーニングをより多くのブロックで取り入れます。特にシミュレーション・センターを有効に活用した教育を増やします。

⇒基礎臨床統合教育のすべてのブロックにおいて、シミュレーション教育を導入しました。

④臨床実習Ⅳ（全科実習）において、附属病院を含めたより多くの診療科において学生が実習できるようにします。

⇒臨床実習Ⅳの実習先を広げ、すべての附属病院の全診療科において臨床実習を実施しました。

⑤臨床実習Ⅳ（全科実習）が2年次と3年次になることから、屋根瓦教育により学生同士が教え合う文化を醸成します。

⇒実習中はもとより、実習の振り返りの授業などを通じ、学生同士により教え合う機会を設けました。

⑥基礎医学の授業と解剖実習が両立できるよう、日程や試験日を工夫します。

⇒解剖実習を終日化することにより、他の基礎医学の授業と混在しないスケジュールとしました。

⑦今後1年あまりで容量が制限される「Google Classroom」に代わるICT手段を導入し、安定したオンライン教育体制を構築します。

⇒Google classroomと共にMoodleを導入することにより、安定したオンライン教育体制を構築しました。

⑧アクティブ・ラーニングの評価を、個人貢献度やグループ貢献度を適切な比率で配分し、公平な評価を目指します。

⇒ジャーナルクリエーション等では、リーダーやサブリーダーに貢献度を加点する等、より公平に評価しました。

⑨コロナ禍のために令和3年度において実施できなかった地域医療実習を、3年次、5年次に実施すると共に、実習内容や評価をより充実させます。

⇒3年次、5年次ともに地域医療実習を再開しました。

⑩「国際化ウィーク」の新設、英語による症例報告の発表などの新科目の設立により、国際性を高める教育を充実させます。

⇒語学の修得のみでなく、海外における医療体制の認知、留学促進、SDGsへの貢献など多彩な授業を展開しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①3年目の新カリキュラムは、基礎・臨床統合教育と臨床実習を中心に、当初のスケジュールに沿って実施されました。
- ②医学教育推進室にシミュレーション教育を専門とする教育職員を配置し、シミュレーション教育の体制を充実させました。
- ③必要なミュレーターを充実させ、現場に近い効率的なシミュレーション教育ができる環境整備を進めました。
- ④臨床実習Ⅳでは、すべての附属病院のほぼ全科の診療科において臨床実習を実施できる体制が確立されました。
- ⑤LMSにMoodleを導入し、授業や臨床実習において教員と学生の双方向のコミュニケーションが可能となりました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①臨床実習Ⅳ（全科実習）では、実習科の患者の疾患、治療、社会的サポートの実際を経験し、フィードバックやアンケートでは高い満足度が得られました。
- ②臨床実習Ⅳでは、教員からの評価が高く、学生のほぼ全員が6段階評価で4以上と評価され、再実習になった学生はいませんでした。
- ③知識はオンデマンド講義、授業はアクティブ・ラーニングという新カリキュラムの教育体制が定着し、医師として必要なアカデミック・スキルズが顕著に向上しました。
- ④新カリキュラムの3年次は全員が進級しました。2年次で新カリキュラムの基礎・臨床統合教育で不合格となった学生はいませんでした。
- ⑤6年次は1人を除いて全員が卒業し、医師国家試験は120名が受験し117名が合格（97.5%）しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①アクティブ・ラーニングの個人評価については、より個人の-effortを反映した評価方法を継続的に検討する必要があります。
- ②新カリキュラムでは、特に2年次前期に学修ペースがつかめない学生への個別の修学支援体制を強化する必要があります。
- ③新カリキュラムでは、各ブロックの担当教員の負担の偏りを軽減するため、全附属病院の協力体制を強化する必要があります。
- ④LMSの変更などICT教育におけるシステムの変更に際して、教育職員、学生が混乱なく迅速に対応できる支援体制を強化する必要があります。
- ⑤基礎臨床統合教育では、ブロック間の教授方法、評価に差異がないよう基礎臨床統合教育委員会等を通じて検討を継続する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①新カリキュラムの周知と実質化のために、各附属病院において教育担当者や現場の医療者に向けた説明会を複数回開催します。
- ②新カリキュラムにおいて導入される臨床実習Ⅴにおいて、附属病院の全科における教育体制を構築し、学生の準備状態を高め、真の診療参加型臨床実習を目指します。
- ③指導担任制度を活用し、担任の准教授・教授が責任を持って臨床実習を指導し、振り返る（省察）体制を構築します。
- ④基礎臨床統合教育は、委員会活動などを通じてブロック間の連携をより強化し、効果的な教授法に関する情報を共有し実施します。
- ⑤全員が卒業し、全員が医師国家試験に合格するよう、成績下位の学生の継続的な指導、集中講義や模擬試験の実施および試験内容の改善を行います。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①新カリキュラムにおける双方向授業や学修評価のために、LMS（Moodle）や e ポートフォリオを活用したシステムを構築し利用を促進します。
- ②指導担任制度を見直し、医学部の教育職員は医学部生の支援に専念し、より深い実質的な支援体制を構築します。
- ③診療参加型臨床実習においては、地域の医療施設を積極的に利活用し、多彩な経験を積むと共に、教育職員の教育分担が均等になる体制とします。
- ④基礎医学のカリキュラムは、より水平統合および垂直統合を推し進め、学生が臨床現場で統合して診療ができる内容になるよう改編します。
- ⑤カリキュラムの継続的な改善のために、医学部 IR 委員会からのデータを収集・分析し、エビデンスに基づいた改善計画を立案・実行します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①令和5年度入試より、卒業生推薦入試の募集定員を7名に増員します。
⇒令和5年度入試より、卒業生推薦入試の募集定員を7名に増員しました。
- ②地域枠入試における合格辞退者が生じないようにするため、一般入試と併願可能であった制度を廃止し、令和5年度より単願とします。
⇒地域枠入試において、一般入試と併願可能であった制度を廃止し、令和5年度入試より単願としました。
- ③MMI方式の導入に向けて、面接委員の面接技法の修得のためのワークショップなどを実施します。
⇒令和5年度一般選抜入試Ⅱ期の二次試験においてMMI方式を導入しましたが、面

接技法修得のためのワークショップは実施しませんでした。

- ④早期から面接委員の登録を行い、医学部の教育職員のみで面接委員の男女同率を実現します。

⇒卒業生推薦入試、一般選抜入試Ⅰ期・Ⅱ期ともに、医学部教育職員のみで面接委員の男女同率を実現しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①卒業生推薦入試は募集定員7名に対し、志願者56名でした。
- ②地域枠入試を単願としましたが、志願者は前年と比較して3県合わせて30名程度増加しました。
- ③一般選抜入試Ⅱ期の二次試験において、小論文試験を廃止し、面接試験（MMI方式）のみとしました。また、一次試験と二次試験の配点をそれぞれ200点としました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①卒業生推薦入試の倍率は令和4年度が8.6倍、令和5年度が8.0倍と高倍率で推移しています。
- ②山梨県より地域枠設置の申し入れがありました。
- ③初めて導入したMMI方式は円滑かつ適正に実施することができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①地域枠入試を単願としましたが、辞退者が発生し、繰り上げを行いました。
- ②一般選抜入試Ⅱ期における志願者が前年度と比較して約400名減少しました。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①令和6年度卒業生推薦入試は現行のままとして、令和7年度卒業生推薦入試において募集定員を10名に増員できるか検討します。
- ②山梨県と地域枠入試の検討を行います。
- ③一般選抜入試Ⅱ期の二次試験においてはMMI方式を継続します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①地域枠入試における辞退者をゼロとすることは難しいため、辞退者が発生した場合は引き続き繰り上げによって対応します。
- ②一般選抜入試Ⅱ期における一次試験と二次試験の配点の見直しをします。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①アクティブ・ラーニングに客観的な評価を取り入れ、シラバスに明示します。

⇒統一したルーブリックで評価しました。シラバスには、「別表基礎臨床統合教育評価」として明示しました。

②授業評価を適宜フィードバックし、授業の改善に繋がります。

⇒授業評価は、担当科へフィードバックするとともに、医学部教育委員会と教授総会で公表しました。

③オンデマンド講義の時間及び内容をコンサイスにし、学生からの評価をより高めます。

⇒これまで90分授業で講義していた内容を、オンデマンド講義では20分間の動画としました。

④行動医学・プロフェッショナリズム教育において、アンプロフェッショナルな行動について、具体的に示し、指導のプロセスも明示します。

⇒アンプロフェッショナルな行動に関するガイドラインを策定しました。事案発生時のフローも明示しました。

⑤新たに導入するLMS (Moodle) とポートフォリオ (Mahara) を各科目や学部連携教育における学修と評価に確実に導入することで、自己省察を促します。

⇒一部の授業でMoodleを用いた課題の提出、フィードバック、評点入力を実施しました。

⑥初年次の英語教育を能力別編成とし、2年次以降の医学英語に繋げ、医療現場で通用する英語能力の確実な向上を図ります。

⇒基礎統合教育の中に「医学英語」を組み込み、国際学会形式の発表とディスカッションを実施しました。

⑦海外との交流プログラムを再開・充実させるとともに、1年次において「国際化ウィーク」を企画し、低学年から国際性を身に付けられるよう努めます。

⇒「国際化ウィーク」の新設、海外交流プログラムの再開、および留学生との交流に学生が参加しました。

⑧学修成果のマイルストーンをワークショップで定め、カリキュラムマップや評価マップに落とし込み可視化することにより、学修成果を確実に評価します。

⇒すべてのマイルストーンを修正しました。カリキュラムマップは説明動画を示し、各担当科が作成しました。

⑨グループ演習、シミュレーション演習などのアクティブ・ラーニングや、臨床実習の医療現場での診療能力に関する、多面的で客観的な評価を作成します。

⇒アクティブ・ラーニングの評価にルーブリックを導入し、多面的で客観的な評価にしました。

- ⑩学修成果の自己評価及び客観的な達成度評価を、教育委員会や教授会等で共有・議論することにより、教育職員が一丸となり達成度の向上を目指します。
⇒教育委員会、教授総会等において、新カリキュラムにおける進捗と評価を共有しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学修成果を見直しマイルストーンを作成し、シラバスに記載しました。
- ②年度末に全学生に学修成果の達成度に関するアンケート調査を実施し、学修成果を点検・評価しました。
- ③カリキュラム検討小委員会、カリキュラム検討委員会、プログラム評価委員会などを定期的に開催し、学内外から学修成果の達成度評価を受けました。
- ④態度に関する学修成果の達成を、「アンプロフェッショナル行動ガイドライン」により統一した基準で評価しました。
- ⑤国際交流を再開するとともに英語教育を見直し、1年次から6年次まで国際性に関する学修成果が一貫して向上するカリキュラムおよび評価にしました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①ルーブリックを活用した評価、LMSの導入、教育職員と学生の双方で評価への理解が進み、新カリキュラムの3年次が全員進級するという学修成果に繋がりました。
- ②学修成果の達成度調査の結果、新カリキュラムの学生は旧カリキュラムの学生と比較し、医療面接、医療技能、プロフェッショナリズム等において、高い達成度を示しました。
- ③「アンプロフェッショナル行動ガイドライン」に基づき、迅速に複数の事案に対応することができました。
- ④学内外のカリキュラム評価者による判断、国内外の学会や海外視察などにおいて、学修成果が十分に達成されていると評価されました。
- ⑤国際性に関する学修成果は、医学英語教育の専門家の赴任とそれに伴う医学英語プログラムの改良、および国際交流の再開や国際ウィークの導入等により高まりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①LMSが統一されていないことや、eポートフォリオの利用が不十分であることから、学修成果を学修者と教育職員ともに逐次把握することができていません。
- ②マイルストーンを作成し、カリキュラムマップを作成したものの、評価マップの作成には至りませんでした。

- ③国際性に関しては、医学英語や臨床医学英語の達成度の評価が曖昧です。国際的事象に関するカリキュラムも限定的です。
- ④プロフェッショナリズムや行動科学における学修成果の到達度が不明瞭です。
- ⑤臨床実習における学修成果の達成度を、学生が教育職員とともに振り返る機会がほとんどありません。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①LMS をより多くの科目で導入し、e ポートフォリオにより学修成果を蓄積・可視化するとともに、評価ポートフォリオとしても活用します。
- ②全学生を対象とした学修成果の達成度調査を継続し、卒業時にすべての項目において学修成果が達成されるよう、カリキュラムと評価の改良を継続します。
- ③アンプロフェッショナルな行動に対し、処分だけではなく、フォローアップにも一層注力します。
- ④学修成果の達成に関し、今後も学内のみでなく客観的評価を得る機会を積極的に活用します。日本医学教育評価機構による2巡目の分野別評価における高い評価に繋がります。
- ⑤国際性の学修成果をより高めるために、英語教育を継続的に改良し、国際交流の人数を増加させ、広い視野を有する医学生を教育するプログラムを増やします。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①LMS として Moodle の活用を推し進め、e ポートフォリオ (Mahara) として蓄積し評価することにより、学生と教育職員の双方が学修成果を逐次把握できる体制を構築します。
- ②カリキュラムマップに加え、学修成果と整合性のある「評価マップ」を作成しシラバスに明示することにより、学修成果を客観的に計ることができるようにします。
- ③医学英語や臨床医学英語の達成度の評価を厳密にします。国際的事象について考えるカリキュラムを増やします。
- ④プロフェッショナリズムや行動医学の教育をブラッシュアップするとともに、学修成果と達成度を明確に評価します。
- ⑤プロフェッショナルな態度を臨床現場で発揮できるよう、評価や達成度を定め、学生が振り返る機会を持ちます。

(医学部長 小風 暁)

1-2 歯学部

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①6年次の学習はお互いの情報交換が必要であり、自分の位置を認識させることが重要です。この認識に立って、学生間の学修の推進を教員側も補助していきます。
⇒各講座・部門に学修コンサルタントを設置することで、学修面に関する学生サポートの向上を図りました。
- ②低学年の成績不振者には学修方法の改善を促し、修学支援を通じて、下位者の成績向上を図ります。
⇒2年次より修学支援担当者をつけ、成績向上のための学修方法の見直しを含めた指導を行いました。
- ③アウトカム重視の教育を議論し、学生にもわかりやすく説明することによりアクティブ・ラーニングを低学年のうちから定着するよう推進します。
⇒アクティブ・ラーニング定着のために、オンデマンド講義や資料の活用を2年次より実施しました。
- ④各ユニットでの教科書の利用を推進し、試験問題にアクティブ・ラーニングの要素も加味した出題を推進します。
⇒各ユニットの定期試験では、配布資料ではカバーできない教科書掲載内容の出題を行うようにしました。
- ⑤モチベーションの上がらない学生を早期に発見し、カウンセリングも含めた対応で学生が自ら望む将来像を認識できるよう推進します。
⇒現行の学修支援体制では個人のモチベーション把握は難しく、学生からの申し出による対応となりました。
- ⑥5年次の臨床実習がこれまでの半日から従来の1日が変わることにより実習を通じた当該分野の理解を深めるように推進します。
⇒診療室における臨床実習時間の増加により、幅広い症例を学ぶことができ、自験症例数も増加しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①6年次はコロナ感染拡大を受けて、秋以降授業が対面、WEBの選択制になり、学生間の情報交換が減少したことで、卒業および国家試験結果に影響を及ぼしたものと考えています。
- ②2年次からの修学支援は、成績不振者の成績向上に対して一定の成果が出ているため、学修コンサルタントの設置を含めて、継続して行っています。
- ③アクティブ・ラーニング定着のために、対面講義だけでなく、予習・復習に活用できるオンデマンド資料の充実を各講座・部門に依頼しています。

- ④臨床実習は、エアロゾルの発生が懸念される症例にも、フルPPEで対応することで、症例数の確保と共に感染対策の知識も修得できるよう配慮しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①成績不振者は、具体的な勉強方法が分からず、時間的な計画の立案ができないことが多く、修学支援担当者がサポートすることで、学修面の改善に繋がっています。
- ②各講座・部門の窓口を学修コンサルタントに一本化することで、学生の学修面での利便性が向上し、教員側も学生の疑問点の把握ができやすくなりました。
- ③オンデマンド資料の充実により、場所や時間の制約を受けずに予習・復習できる環境の提供が可能となり、学生の学修面での利便性が向上しました。
- ④感染対策を十分に講じた臨床実習を体験することで、院内感染に対する知識の修得が可能となりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①6年次は学生間の情報交換が成績向上には非常に重要となるため、感染対策を十分に講じたうえで、対面授業の継続を図ることが重要になります。
- ②アクティブ・ラーニングのために、オンデマンド資料は活用されていますが、教科書の活用はまだ十分ではない授業があるため、利用の促進を推奨していきます。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①修学支援制度を5年次にも拡大し、6年次のチューター制度と併せて、2年次より切れ目のない学修サポート体制を構築します。
- ②卒業試験ⅠとⅡで卒業要件を満たした学生においても、国家試験不合格者が出ているため、国家試験不合格者の分析を詳細に行い、対応方法を再検討します。
- ③臨床実習では標準予防策を徹底し、自験数を確保することで、診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験にむけた臨床能力の確保に努めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①6年次の卒業再評価試験受験者の国家試験合格率向上のために、チューター制度の活用とともに、5年次より国家試験を意識した試験の導入を検討します。
- ②進級要件を満たさず、留年や退学になる学生をできるだけ少なくするために、支援体制を見直すとともに、進級の判定基準等について検証を行います。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①学修カリキュラムについて、アウトカム基盤型教育の観点で見直し、昭和大学教育者のためのワークショップ（アドバンスドコース）でカリキュラムマップを再検討する予定です。
⇒モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版も参照し、コンピテンシーをカリキュラム小委員会で見直すことが決まりました。
- ②プロフェッショナリズムに問題がある学生の情報を共有する「学生情報共有フォーム」を更に活用するために、その運用方法について検討します。
⇒プロフェッショナリズム重点評価ユニット小委員会を開催し、該当学生に対する評価方法を決定しました。
- ③成績下位者に対する指導を実施しましたが、指導時期、指導方法の改善を検討します。
⇒各試験前後の面談と学修指導を定期的に行うよう教員に周知し、全体の留年者数は減りましたが放校者は3名となりました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学修カリキュラムについては、カリキュラム小委員会を発足しました。コンピテンシー（4. 専門的実践能力）を臨床実習に添った内容に明確化（細項目化）しました。
- ②プロフェッショナリズム重点評価ユニット小委員会を設置し、重点ユニットが不合格だった学生への対応を協議した結果、1名は不適正と判断し留年が決定しました。
- ③修学支援指導を徹底した結果、第2～5学年の留年者数は減りましたが、第5学年、第6学年ともに試験成績は例年よりも低く、成績の2極化と学力の低下が見られました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①学修カリキュラムとしてコンピテンシー内容を教育職員が再確認することで、学修目標と成果を学生に対して明確に伝えることが出来ました。
- ②プロフェッショナリズム重点評価ユニットで不合格の対象学生は減少しました。医療人としての重要性を強調した周知を行ったことで自覚が深まったと考えます。
- ③修学支援対象学生の留年者数が昨年より減少しました。早期に自身の学修状況を把握させ、年間を通じた学修計画を立てる指導が出来た成果だと考えます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①コンピテンシー（専門的実践能力）を細項目化しましたが、各講座での内容について、深さや細かさの表現に相違があるため、引き続きブラッシュアップを進めます。
- ②プロフェッショナルリズム重点評価ユニットでは、学生の実習態度は向上していません。しかしまだ実習態度や課題提出が良くない学生も数名いることから指導と改善を図ります。
- ③学年から孤立する学生への早期対応を進めます。第5学年は、臨床実習期間での試験対策が怠っている学生が多いことが想定され、国家試験受験にむけ早急に対策が必要と考えます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①コンピテンシー、ディプロマ・ポリシーをさらに教員と学生に周知します。また臨床実習課題と細項目内容の具体的表現を統一できるようにいたします。
- ②プロフェッショナルリズム重点評価ユニットは、身だしなみや態度に関して事前のオリエンテーション等で十分な説明講義を行います。
- ③2年生での留年者は昨年より減りましたが、計画性のある学修内容を含め、修学支援学生への指導と対策を進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①カリキュラムマップとマイルストーンの作成を進め、学修成果の評価を検討します。
- ②プロフェッショナルリズムの重要性を充分理解していない学生に対しては、対象となるユニットの講義や臨床実習の際にも丁寧に説明と指導を行います。
- ③第2学年の留年者はまだ多いことから、学修成果の確認および各学年の進級要件と学生支援体制を再検討します。
- ④第5学年では臨床実習期間も基礎学力を低下させず、臨床推論能力を高めるように学力向上を図る対策を進めます。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①優れた受験者の選抜ができるよう面接評価方法の更なる検討を行います。
⇒面接要領についての事前説明をより明確かつ丁寧に行いました。
- ②一定数の受験者があつた総合型選抜入試で、より優れた受験者を選抜できるように試験科目等を検討します。さらに志願者数を増やすために広報も工夫します。
⇒一般教養を問う入試科目を廃止し、模擬授業に関する確認テストを充実させまし

た。

- ③インターネット出願システムが、より使いやすくなるよう改修を進めていきます。
⇒インターネット出願システムの細かい不具合を修正し、システムの安定性向上を図りました。
- ④インターネット出願システムの仕様の改修及び事務処理の効率化を進めることで、選抜Ⅰ期入試と選抜Ⅱ期入試の出願の締切りを延ばします。
⇒選抜Ⅰ期入試と選抜Ⅱ期入試の出願の締切りをそれぞれ、令和5年1月18日と2月21日に延長しました。
- ⑤学校推薦型選抜と卒業生推薦入試が本学の専願であることの周知を徹底し、辞退者の発生を防ぎます。
⇒募集要項において学校推薦型選抜と卒業生推薦入試が本学の専願である旨を強調（赤字で表記）し周知しました。
- ⑥歯学部の教育プログラムの更なる充実を図り、受験生にとってより魅力のある歯学部を目指し、広報を進めていきます。
⇒講義を対面に戻すとともに、3年間で蓄積された動画配信教材を復習用にオンデマンド配信をしました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①面接要領についての面接官の判断基準の統一を図りました。
- ②インターネット出願システムでの出願がしやすくなりました。
- ③令和3年度の総合型選抜入試の志願者が予想以上に多かったため募集人員を4名から5名に増やしました。
- ④指定校の高校訪問を再開し、推薦基準としての評定平均値の設定について説明等を行い、指定校からの志願者の拡大を目指しました。
- ⑤入学者が少なかったため医学部Ⅰ期併願入試を廃止しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①医学部Ⅰ期併願入試を廃止したため総受験者数は減りましたが、一般選抜入試（Ⅰ期とⅡ期）の受験者数は令和3年度に比べてそれぞれ15名と8名増加しました。
- ②医学部Ⅰ期併願入試を廃止したため、受験生に対して入試区分が単純化して分かりやすくなるとともに入試に関わる教育職員の負担が減少しました。
- ③昭和大学のチーム医療教育と良好な歯科医師国家試験合格状況が受験生に十分理解され、少子化にあっても一定の志願者数が保たれていると考えられます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①インターネット出願システムでの出願はしやすくなりましたが、出願書類の印刷体が出来上がるまでに時間がかかり、願書締切日を早めに設定する必要があります。
- ②学校推薦型選抜の受験者数が41名で、優秀な合格者25名を選抜するには十分とは言えない状況です。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①総合選抜の初年度で入学した学生の1年次の成績を参考に、さらに優れた受験者を選抜できるよう、試験方法を工夫します。
- ②本学入学後に留年や退学をした事例を参考に、面接での質問内容を含めた面接の方法を検討し、さらに優れた受験者を選抜できるよう工夫します。
- ③入試広報について、対面での高校訪問も含めて本学をより効果的にアピールする方法を検討します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①インターネット出願システムの改修および事務処理の効率化を進めることで、一般選抜入試（Ⅰ期とⅡ期）の出願の締切り日を適切な時期に設定します。
- ②特に指定校に対する入試広報を丁寧に行い、学校推薦型選抜の受験者を増やす工夫をします。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①様々な角度から学修成果を検討しながら、カリキュラムマップの再検討を行い、より学びやすいカリキュラム策定を進めます。
⇒カリキュラム小委員会を開催し、カリキュラムマップ策定により学年の学修到達レベルが判り易くなりました。
- ②それぞれの学年で、どのようにアクティブ・ラーニングを取り入れていくかの検討を進めます。
⇒講義の効率性とアクティブ・ラーニングを推奨し、令和5年度は1コマ90分から65分に変更します。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学びやすいカリキュラム策定は、ワークショップ、プログラム評価委員会、カリキュラム小委員会にて検討しカリキュラムマップによって可視化されたことで、学修レベルが判り易くなりました。

- ②講義の効率化と知識の確認を目的に、一部の講義では対面講義とオンデマンド講義を併用するとともに Google Forms を活用して学生の知識定着に努めています。また、各講義においてアクティブ・ラーニングを推奨しています。
- ③講義資料は一部患者写真等を除き、PDF ファイルでの提供を必須として、学生へ公開しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①カリキュラムマップの概念をワークショップに参加した教育職員と共有できたことで歯学部の教育方針の具体性が認識できたと考えます。
- ②オンデマンド配信が浸透したことで急な休講はなくなり、講義の進行状況は保たれました。
- ③講義終了後 Google Forms による確認小テストを行っている講座は多く、その日の講義内容の知識の定着に効果があると考えます。
- ④学生は PDF ファイルで公開された講義資料を電子デバイス (iPad 等) で学修することで、携帯性を重視した効率的な学修方法が定着してきたと考えます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①学生はオンデマンド講義に慣れてしまったことと動画受講の効率の良さに気づいたことが挙げられます。効率的な講義を行うために、令和5年度から講義時間を1コマ90分から65分に変更します。
- ②学修成果の自己評価や客観的な達成度評価に関しては、教育委員会等で議論することにより達成度の向上を目指します。
- ③講義資料の PDF ファイルを公開するよう通知していますが、まだ公開していない講義もあるため、各講座へ周知し、患者画像等は除いて PDF 化された講義資料の公開が必要です。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①カリキュラムマップのブラッシュアップを行い、教員への周知を進めます。
- ②オンデマンド講義と対面講義のバランスや学修効果について検証を進めます。
- ③学生からの希望が多い講義資料の PDF ファイル公開と形式の統一を進めます。
- ④講義終了直後の確認テストの推奨を進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①令和5年度から講義時間を1コマ90分から65分に変更するとともに、講義内容の効率化を含むカリキュラム検討を進めます。
- ②アクティブ・ラーニングによる効果の影響を検証し、学修成果の向上を担保でき

1. 教育【学部】

1-2 歯学部/

1-3 薬学部

るように検討を進めます。

③学修成果の検証を教育職員へ随時フィードバックし、講義の改善に努めます。

(歯学部長 槇 宏太郎)

1-3 薬学部

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①学年縦断科目である「学修技法とスチューデントデベロプメント」を3年次でも開講し、学生におけるディプロマ・ポリシーの理解と認識をより高めます。

⇒3年次でもディプロマ・ポリシーのルーブリックを用いた自己評価を実施し、理解と認識を高めました。

②各学年の定期試験及び進級試験においては、平均点70点の難易度が継続するように、試験結果を出題者にフィードバックし、適正な難易度の試験実施を更に推進します。

⇒全学年の定期試験および進級試験は平均点が約70点の難易度になっていることを確認し、難易度は適正でした。

③卒業試験においても、学力担保につながる試験が継続して実施できるように、令和3年度の実施結果を出題者にフィードバックし、適正な難易度の試験実施を更に推進します。

⇒卒業試験および再評価試験において、結果をもとに出題者にフィードバックすることで、適正な難易度の試験が実施できました。

④適正な進級基準の厳正な適用を続ける一方で、学生課及び修学支援担当教育職員との連携を更に密にし、成績不良学生の学修サポートに努めます。

⇒修学支援教育職員による学修支援の結果、成績が改善した学生が2年次で多く認められました。

⑤前期試験も含めた卒業試験において、卒業時に受験する薬剤師国家試験90%以上の学生が合格できる学力水準を担保する試験の実施に引き続き取り組みます。

⇒令和4年度の卒業生の90%以上が薬剤師国家試験に合格し、学力を担保する卒業試験を実施できました。

⑥進級試験と卒業試験の問題作成においては、令和3年度実施試験での各問題の正答率、識別指数等を出題者にフィードバックし、適正な難易度の作問を促進します。

⇒正答率を出題者にフィードバックして問題と解答の再確認を依頼し、適正な問題作成を促進しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①各学生はディプロマ・ポリシーのルーブリックや前年度の学修成果の評価の結果

を自己評価し、それをもとにポートフォリオを記入して自己省察しています。

- ②定期試験は科目毎に平均 70 点の難易度になるように実施していますが、2 年次においては平均が 70 点を下回る科目が増えています。
- ③卒業試験問題は適正な難易度と範囲で出題がなされ、薬剤師国家試験に合格できる学力を担保する卒業判定を実施できています。
- ④6 年次学生 172 名のうち卒業試験合格者は 166 名（卒業率 96.5%）で、うち 158 名が薬剤師国家試験に合格しました（新卒合格率 95.2%）。
- ⑤各学年の進級試験の結果、2 年生、4 年生および 5 年生は全員合格、3 年生は 5 名が不合格でした。進級試験に合格した 4 年生のうち 1 名が薬学共用試験 CBT に不合格でした。

「3. 令和 4 年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①ディプロマ・ポリシーのルーブリックおよびカリキュラムマップに基づき、各学生が前年度の学修成果を「みえる化」し、ポートフォリオ作成によって自己省察できました。
- ②定期試験の難易度を平均点が 70 点と設定して実施することにより、卒業時に薬剤師国家試験に合格できる学力の担保に繋がっていることが確認できました。
- ③卒業試験および再評価試験を適正な難易度で実施したことで、令和 4 年度新卒の薬剤師国家試験合格率 90%以上という目標を達成できました。
- ④各学年の進級基準の適正化により、6 年次在籍者の 90%以上が卒業して薬剤師国家試験に合格することができました（卒業率 96.5%、国家試験合格率 91.9%）。
- ⑤3 年次において 5 名が進級試験に不合格となり、進級時の学力担保として進級試験が機能していることが確認できました。

「4. 令和 4 年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①学年によって自己評価する科目数が異なるため、授業時間内だけでは学生自身が自己省察する時間が十分とれない学年がありました。
- ②2 年次の定期試験において一部の学生が 40 点以下の低得点を取るため、平均点が 70 点を下回り 65 点前後になる科目が増えています。
- ③卒業試験および再評価試験において難易度が高すぎるために、試験後に調整が必要となる問題がまだあります。
- ④4 年次の進級試験は CBT 合格の学力担保、5 年次の進級試験は 6 年次の卒業および薬剤師国家試験合格の学力担保となっていません。
- ⑤進級試験の可否は総得点で判定するため、合格最低点に近い学生は低得点の科目があっても合格となっています。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①学年縦断科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」において、ディプロマ・ポリシーの到達度を自己省察する時間を十分確保できるよう反転授業を取り入れます。
- ②オンデマンド配信している講義科目の評価方法として定期試験の実施が適切であるか検討し、より効果的な評価方法の導入に取り組みます。
- ③令和4年度卒業試験および第108回薬剤師国家試験の正答率等を参考にして、令和5年度の卒業試験問題を適切な難易度で作成します。
- ④卒業試験による卒業判定では引き続き卒業生の90%以上が薬剤師国家試験に合格できる学力を担保します。
- ⑤進級時の学力担保として妥当な評価となるよう、進級試験問題の出題形式や難易度について検討します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①ディプロマ・ポリシー到達度を評価する「学修技法とスチューデントデベロプメント」は、知識は動画配信とし、振り返りと自己省察に主眼を置いた授業にします。
- ②定期試験の難易度を適切に保つため、教育委員会に各学年試験委員長を置き、問題作成および実施結果の検証を行います。
- ③卒業試験および薬剤師国家試験の正答率を出題者にフィードバックして問題作成の適正化を図るとともに、問題のブラッシュアップの精度を高めます。
- ④4年次の進級試験について学年試験委員長を中心に難易度の適正化を図ります。5年次の進級試験は合格基準を60%から65%に引き上げます。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①これまでに引き続き、新たに構築したカリキュラムの検証・改善を行います。
⇒ファーマシューティカルケアプログラムと症例研究実践コースを開講し、令和5年度に検証します。
- ②オンライン講義と対面型の授業を組合せた新たな講義方式について、検証・改善を行います。
⇒2～4年次の学生にアンケートを実施し、令和3年度より満足度が上がっていることが確認できました。
- ③3年次においても、基礎と臨床の統合演習科目である「薬学基礎と臨床の複合演習」を開講します。
⇒3年次後期に「薬学基礎と臨床の複合演習」を0.5単位で開講しました。

④更に多くの薬局において、本学オリジナルのクリニカルクラークシップを実施します。

⇒コロナ禍でも薬局実習において本学独自のクリニカルクラークシップをほとんどの薬局で実施しました。

⑤オンデマンド配信の講義について、授業の組み立てや進行方法などを検証・改善します。

⇒講義科目は60分15コマとし、うち最低2コマをアクティブ・ラーニング中心の対面型授業としました。

⑥対面型授業については、令和3年度の実施方法に対する学生の評価を科目担当者にフィードバックし、実施方法を改善します。

⇒授業評価アンケートの結果を科目責任者へフィードバックし、授業改善を促しました。

⑦学生の一日あたりの学習量が過多とならないよう時間割を調整します。

⇒講義科目のコマ数を見直して減らすと共に、スプレッドシートを用いて学修課題の適正化に努めました。

⑧4年次後半からの履修内容の連続性が円滑となるように、実務実習を行わない期間の講義・演習を「ファーマシューティカルケアプログラム」として整理・統合して実施します。

⇒令和4年度1月から実習・演習科目として「ファーマシューティカルケアプログラム」を開講しました。

⑨5年次から6年次のカリキュラムを、大学附属病院を活用した本学独自の臨床薬剤師育成プログラムとして新たに構築します。

⇒「ファーマシューティカルケアプログラム」を開講すると共に、症例研究実践コースを先行実施しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①令和3年度法人・大学活性化推進プロジェクトの答申に基づき、臨床実習・研究プログラムとして4年次後期に「ファーマシューティカルケアプログラム」を開講しました。

②令和5年度から新たに開講する大学附属病院での症例研究実践コース（5～6年次）の内容を構築し、令和4年度の5年生に希望を募って先行実施しました。

③講義科目はオンデマンド配信と対面型の授業を組み合わせ実施し、対面型ではアクティブ・ラーニングを推進しました。一方、実習や研究は対面で実施しました。

④基礎と臨床の水平・垂直統合を推進するため、3年次後期に「薬学基礎と臨床の複合演習」を新たに開講し、統合科目を2年次から4年次まで各学年に配置しま

した。

- ⑤5年次の薬局実習においては、コロナ禍においても指導薬剤師と連携して本学独自のクリニカルクラークシップ（患者担当制、学生カンファレンス等）を実践しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①令和3年度法人・大学活性化推進プロジェクトの答申に基づいて新たに「ファーマシューティカルケアプログラム」を構築し、実施することができました。
- ②令和3年度法人・大学活性化推進プロジェクトの答申に基づき令和5年度に開講する予定であった症例研究実践コースを1年早く先行実施することができました。
- ③オンデマンド配信と対面型授業を組み合わせた講義形式は、学生アンケートにおいて多くの学生から支持されました。
- ④基礎科目での学修内容を臨床での応用につなげる演習科目を2年次から4年次に配置し、カリキュラムにおける基礎と臨床の水平・垂直統合を推進しました。
- ⑤クリニカルクラークシップを実施した薬局の指導薬剤師からは良好な評価を得ることができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①新たに開講した「ファーマシューティカルケアプログラム」は令和5年11月に終了するため、学修成果の確認、学生や担当教育職員の意見聴取が未実施です。
- ②希望学生を対象に先行実施している症例研究実践コースは令和5年7月に修了するため、学修成果を確認し、学生や指導薬剤師等の意見聴取が未実施です。
- ③講義科目の対面型授業におけるアクティブ・ラーニングが担当教育職員に一任されており、実施内容と効果に関する検証が行われていません。
- ④基礎と臨床の統合科目が2年次から4年次まで各学年に配置されましたが、統合科目の実施による学修成果が測定されていません。
- ⑤病院および薬局での臨床実習において、コロナ禍によって参加型実習が制限され、見学や実践の機会が失われることがありました。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①「ファーマシューティカルケアプログラム」の学修成果や学生・担当教育職員の意見に基づき、内容の充実を図ります。
- ②症例研究実践コースの先行実施の成果と課題を明確にし、本実施の準備に活用します。
- ③新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更されるので、学生のニーズを把握

するため講義形式に関するアンケート調査を継続します。

- ④基礎と臨床のつながりを強化するため、1年次における統合科目の開講について検討します。
- ⑤臨床実習において薬局実習と病院実習の連携を強化し、臨床実習全体でクリニカルクラークシップを推進します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①新たに開講した「ファーマシューティカルケアプログラム」の学修成果を確認し、学生および担当教育職員へのアンケート調査を行い、問題点があれば改善を図ります。
- ②先行実施している症例研究実践コースの学修成果を確認し、学生および指導薬剤師等へのアンケート調査を行い、問題点があれば改善を図ります。
- ③講義科目の対面型授業におけるアクティブ・ラーニングの実施内容と効果について検証し、問題点があれば改善を図ります。
- ④基礎と臨床の統合科目の学修成果を測定し、問題点があれば改善を図ります。
- ⑤新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更されるので、病院および薬局での臨床実習における診療参加型クリニカルクラークシップの実践を推進します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①総合型選抜入試以外の入試区分においても出願情報を点数化して合否判定に利用することから、WEB 出願システムの入力方法や入力項目について見直しを行い、判定に有用な情報を公平に取得するよう改善します。
⇒総合型選抜入試以外で出願情報は利用しませんでした。システムなどの見直しは実行できました。
- ②学力試験問題の問題数及び難易度について、受験生の学力が判断できるような改善を加えます。選択科目の数学と国語の平均点について差異を少なくし、比較的平均点の低い化学について再考を行います。
⇒作問者にできる限り数学と国語の難易度（平均点）が近くなるよう依頼しました。
- ③早期に本学が求める人材を確保するため、公募推薦入試の中に指定校推薦枠を設定します。
⇒指定校を30校決定し、指定校推薦入試を実施しました。
- ④総合型選抜入試においてより本学が求める人材が選考できるよう、一次及び二次選考の課題と評価の妥当性について検証し、改善・充実を図ります。
⇒小論文課題とグループワーク課題について検討し、改善・充実を図りました。
- ⑤入学前準備教育プログラムの有効性について、受講した新入生の追跡調査を行っ

て検証し、コンテンツの改善・充実を図ります。

⇒入学者選抜フォローアップ委員会を設置し、新入生の追跡調査を開始しました。

⑥志願者増加に向けて、オンライン及び対面での広報活動を学生の意見を取り入れながら拡大・充実します。卒業生推薦入試に関しては4学部の同窓会に協力を依頼します。

⇒できる限り対面でのオープンキャンパスを実施し、同窓会にも卒業生推薦入試の広報を依頼しました。

⑦新たに導入する指定校推薦入試について対象校の進路指導教員への説明を十分に行い、本学が求める人材の推薦を依頼します。加えて、他の入試区分への受験も推奨します。

⇒入学支援課と入試常任委員会が協力して新たな指定校30校に説明を行いました。

⑧各入試区分における面接試験担当教育職員には、入試判定に必要な評価ポイントを明確に伝え、より公平かつ適切な合否判定となるよう強化します。また、面接担当教員全員への事前教育の必要性についても検討します。

⇒面接試験担当教育職員の事前説明において、評価の重要ポイントを強調して伝えました。

⑨入試区分毎の入学者について、入学後の成績や活動内容を追跡調査し、合否判定が適切であったか検証します。また、入学前後に必要な支援についても検討します。

⇒入学者選抜フォローアップ委員会を設置し、選抜時の評価と入学後の成績の関連について調査を始めました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①学校推薦型入試を公募型、特別協定校、指定校と区分して募集し、それぞれの基準で合否判定を行いました。また、卒業生推薦入試も専願とし、選抜の基準を明確にしました。

②学校推薦型入試の指定校30校を決定し、入試常任委員が全ての指定校を訪問して制度の説明などを行いました。また、同窓会等を通じて卒業生推薦入試の広報も行いました。

③令和5年度入学者数は220名で、区分毎の内訳は総合型選抜20名、学校推薦型31名、卒業生推薦9名、一般選抜Ⅰ期139名・Ⅱ期13名、医学部併願1名、共通テスト利用7名でした。

④コロナ禍においてオープンキャンパスは人数制限をしながらも対面型で実施しました。また、薬学志願の全国の高校生にWEBダイレクトメールによる広報を行いました。

⑤年内入試合格者には入学まで入試常任委員が付き、入学前準備教育の進捗状況を

確認し、入学に向けたサポートを行いました。また、入学前準備教育の内容も更新しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①総合型選抜入試には44名の出願があり、前年から6名減りましたが、一次および二次選考でアドミッション・ポリシーを満たす20名を選抜することができました。
- ②卒業生推薦入試は7名の募集に対して13名の出願があり、同窓会等を通じた広報により卒業生への認知度が高まってきました。
- ③一般選抜入試I期において入学手続き率が高く、辞退者が少なかったため、入学定員より入学者が20名増となりましたが、受験生の本学志願度が高いことが確認できました。
- ④オープンキャンパスは毎回予定人数を超える応募があり、全国の薬学志願の高校生に送付したWEBダイレクトメールの開封率は過去最高となりました。
- ⑤年内入試合格者に入学前準備教育を提供することにより、薬学へのモチベーションを高めることができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①指定校推薦の募集人数を25名としましたが出願者は8名でした。また、特別協定校推薦の募集人数は6名ですが、出願者は3名でした。
- ②コロナ禍により、オープンキャンパス時に大学附属病院の見学が実施できていません。
- ③年内入試合格者に実施している入学前準備教育のうち、医学予備校と連携して実施している基礎力養成講座は、実施2年目であり有効性の検証が課題です。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①全国的に年内入試の志願者が増えていることを踏まえ、本学の総合型選抜入試の目的やメリットを高校教諭説明会やオープンキャンパスで説明し、出願者の増加を図ります。
- ②卒業生推薦入試については引き続き同窓会を中心に広報し、志願者の増加を図ります。
- ③本学のオリジナルブランドとしての臨床薬剤師育成システムをオープンキャンパスやWEBダイレクトメールなどを通じて高校生や保護者に伝え、本学志願度をさらに高めます。
- ④入学前準備教育における薬学紹介の動画のコンテンツを更新し、入学後の学修へのモチベーションを高めるよう充実を図ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①学校推薦型入試における指定校推薦と公募推薦の募集人数をどちらも 20 名に変更すると共に、指定校を 10 校程度増やします。また、特別協定校の薬学志願者増に取り組みます。
- ②大学附属病院での見学が可能になり次第、オープンキャンパス時の病院見学を許可された範囲内で再開し、本学の特長を高校生に伝えます。
- ③令和 4 年度から実施したプレイスメントテストの結果を用いて、基礎力養成講座の有効性を検証し、改善・充実を図ります。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和 3 年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①令和 3 年度第 107 回薬剤師国家試験合格率と同等以上を目指すために、定期試験、進級試験及び卒業試験の検証と改善を継続します。
⇒各学年での定期試験、進級試験及び卒業試験の検証と改善を継続し、令和 4 年度も目標を達成できました。
- ②オリエンテーションや「学修技法とスチューデントデベロプメント」の時間を活用して、ディプロマ・ポリシーのルーブリックを用いた学生自己評価の時間を十分に確保します。
⇒学年進行に伴って 3 年次に「学修技法とスチューデントデベロプメント」を開講し、自己評価を行いました。
- ③アセスメント・ポリシーに基づいた学修成果と教育成果に関する評価を、年間を通して実施します。
⇒アセスメント・ポリシーに基づいて、学修成果と教育成果の評価を実施しました。
- ④実習科目における技能・態度について、科目を越えた共通の基準を設定し、トライアルを実施します。
⇒コロナ禍での行動制限もあり、実習科目を越えた共通の基準（規準）設定と評価を実施できませんでした。

「2. 令和 3 年度の改善結果を踏まえた令和 4 年度の現状の説明」

- ①卒業時に国家試験に合格できる学力を担保する進級および卒業判定を実施した結果、第 108 回薬剤師国家試験の新卒合格率は 95.2%で目標を達成しました。
- ②第 2 学年以降の定期試験や進級試験の難易度は平均点 70 点となるように実施しました。また、卒業試験や再評価試験は令和 3 年度と同水準で判定しました。
- ③学年縦断科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」において、ディプロマ・ポリシーのルーブリックやグレードポイントを用いて到達度を自己評価しました。

- ④アセスメント・ポリシーに基づいて学修成果と教育成果の評価を行いました。
- ⑤一部の実習・演習科目において学修成果をパフォーマンス評価で測定する取り組みを行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①新卒者の第108回薬剤師国家試験の合格率は95.2%、9月卒業生の合格率は100%となり、令和3年度の卒業生を上回りました。
- ②学年縦断科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」を3年次でも開講し、アセスメント・ポリシーに基づく自己評価を実施する時間を確保できました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①卒業試験および再評価試験に合格できず留年となった6年生が6名います。
- ②定期試験および進級試験の難易度を平均点70点に設定することにより、2年次の留年生が増えています。
- ③学年縦断科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」は学年進行に伴ってまだ3年次までの開講で、高学年では自己評価を行う時間が十分に確保できていません。
- ④アセスメント・ポリシーに基づいて行った評価結果をカリキュラムの改善にまだ活かすことができていません。
- ⑤実習・演習等で修得した資質・能力（パフォーマンス）を評価する取組がコミュニケーション能力や薬物治療実践力など一部の内容に留まっています。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①第108回薬剤師国家試験結果と同等の結果を目標に、卒業試験（再評価試験）での判定を同レベルで行います。
- ②学年進行に伴い令和5年度は4年次においても「学修技法とスチューデントデベロプメント」を開講し、学生が自己評価する時間を確保します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①第6学年進級時の学力を担保するため、5年次の進級試験の合格基準を60%から65%に変更します。
- ②新2年生の専門科目の学修を学年担当の教育委員、指導担任および修学支援担当教員が連携して支援し、学修方法の早期獲得をサポートします。
- ③2～4年次では「学修技法とスチューデントデベロプメント」を開講し、5～6年次には自己評価を実施する時間の確保に努めます。
- ④アセスメント・ポリシーに基づく評価のうち、ポートフォリオの解析を行い、結

1. 教育【学部】

1-3 薬学部/

1-4 保健医療学部

果をカリキュラムの編成や改善に活用します。

- ⑤実習・演習等で修得した資質・能力（パフォーマンス）を評価するための基準（規
準）を策定し、令和5年度に試行します。

（薬学部長 中村 明弘）

1-4 保健医療学部

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①科目評価試験廃止の意味や意義の、一層の定着化を図ります。

⇒学部専任教育職員にはほぼ定着しましたが、兼任・兼担教育職員の一部で徹底で
きませんでした。

- ②令和3年度に実施した看護師国家試験受験指導の内容を踏まえた上での指導を
展開します。

⇒受験指導は実施しましたが、看護師国家試験では3名が不合格となりました。

- ③卒業試験の合格基準の厳格な適用を行います。

⇒令和3年度に引き続き、合格基準を厳格に適用し対応しました。

- ④学力評価・測定の妥当性が更に増すよう、問題作成時の注意点等の周知を図りま
す。

⇒注意点等の周知を図りましたが、進級試験および卒業試験ではそれぞれ数問程度
の採点除外問題が生じました。

- ⑤教員間における教育評価に関する基本的知識の周知を更に強化します。

⇒形成的評価のあり方についての周知を図りました。

- ⑥国家試験対策委員会を通じて、令和3年度の看護師国家試験受験指導の内容の共
有化を図ると共に、模擬試験結果をもとにした学力の定着度の把握、学力強化に
努めます。

⇒学力定着度の把握、学力強化に努めましたが、看護師国家試験では3名が不合格
となりました。一方、保健師国家試験、理学療法士・作業療法士国家試験では新
卒、既卒とも全員が合格しました。

- ⑦主として新任教員、臨床教員を対象とした問題作成ワークショップの開催につい
て、オンラインでの実施を念頭に準備します。

⇒オンラインによる問題作成ワークショップは準備不足で実施できませんでした。

- ⑧臨床医学系科目担当の科目責任者との個別面談を計画し、試験問題の難易度に關
する意識の共有化を図ると共に、難易度の統一化を図るよう努めます。

⇒一部の科目責任者との協議は行うことが出来ました。しかし、試験問題の難易度
の統一化は不十分でした。

- ⑨遠隔授業になじめない学生への修学支援体制を強化します。

⇒教育委員会を通じての情報の共有化を図りつつ、学生教育委員やクラス委員等の協力も得ながら孤立気味の学生への支援を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①科目評価試験廃止の意味や意義については、頻回な形跡的評価の重要性と共に学部専任教育職員にはほぼ定着しました。一方、兼任・兼担教育職員への一層の定着化が必要です。
- ②令和3年度の看護師国家試験受験指導の内容を全体で共有化しつつ、模擬試験結果をもとにした学力の定着度の把握、学力強化に努めました。
- ③教育評価に関する知識、試験問題作成方法、試験問題の難易度調整方法等の知識について共有化を図りましたが、さらにこれを強化する必要があります。
- ④知識面に関する遠隔授業は今後も継続するため、これになじめない学生への修学支援体制を継続する必要があります。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①科目評価試験廃止の結果、種々の工夫された形成的評価がなされるようになりました。
- ②理学療法士・作業療法士国家試験では全員合格を達成しました。
- ③進級試験、卒業試験の平均得点率が概ね70%をキープできるようになりました。
- ④国家試験受験指導の具体的内容を学科間で共有化することができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①特に兼任・兼担教育職員で形成的評価に関する理解が不十分でした。
- ②看護師国家試験で3名が不合格となりました。
- ③開催が必要であった問題作成ワークショップが令和4年度も開催できませんでした。
- ④進級試験、卒業試験において数問の採点除外問題が認められました。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①各教育職員が実施している形成的評価の共有化を図りつつ、科目評価試験廃止の意味や意義の、より一層の定着化を図ります。
- ②各国家試験の全員合格を目指して、受験指導に関する情報の共有を行いながら指導を展開します。
- ③進級試験、卒業試験における平均得点率が各ブロックで同一レベルとなるよう、出題時の注意点等の周知を図ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①兼任・兼担教育職員に対して、科目評価試験廃止の意味や意義の一層の理解を求めるとともに、形成的評価の頻回な実施を促します。
- ②看護師国家試験不合格者の問題点を洗い出し、その周知を図ると共に問題解決に向けた方策を各学科で共有します。
- ③新任教育職員、臨床教員を対象とした問題作成ワークショップを対面ないしオンラインで実施するための準備を始めます。また、現任教育職員でも希望者は受講できる体制を整えます。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①臨床教員候補者の選出を更に進めると共に、カリキュラムプランニングに関する知識及び技能の修得、習熟を目指します。
⇒看護学科、理学療法学科、作業療法学科の臨床教員の選任と共に、新学科および新専攻設置の準備に当たる臨床教員も選任しました。また、教育者のためのワークショップ（ビギナーコース）への派遣も行いました。
- ②学生によるスキルスラボの活用を更に進めるために、放課後等を利用して自己主導的に学修しやすい環境を、学生と共に構築します。
⇒前期および後期オリエンテーション時にスキルスラボに関する情報提供を行い、その使用を推奨するとともに、各学科での授業においてもアピールを行いました。
- ③ハイブリッドな教育体制を堅持すると共に、オンライン授業教材の開発・研究を一層進めます。
⇒主として、知識面に関しては繰り返し学修ができる遠隔授業を、その定着を図るための学生・教育職員との交流、技能・態度面の学修には対面授業を配置しつつ、教材の工夫や開発にも努めました。
- ④新たにリハビリテーション学科に、ST 専攻、ORT 専攻を設置するための準備を開始します。
⇒設置準備に関与する臨床教員、併任教育職員を確保しつつ、今後のスケジュールや教育職員確保等に関して協議する場を設けました。
- ⑤昭和大学各附属病院から臨床実習指導者講習会の受講希望者を継続的に募集します。
⇒本学部主催の講習会は開催できませんでした。受講希望者については各職能団体が実施する講習会への参加を推奨しました。
- ⑥問題作成システムに関する教員習熟度の一層の向上、及びその定着化に努めます。
⇒教育委員会が中心となり、教育職員間における新規問題作成システムの習熟を促

進しました。

⑦教育推進室が主体となって、遠隔実習（演習）における到達度及び定着度の評価を行います。

⇒臨地・臨床実習を遠隔で行う際の到達度および定着度の評価ははまだ完結できていません。

⑧シミュレーション及び感染管理教育を担当する教員に対して、担当する教育内容の均てん化及び充実化を図ります。

⇒教育推進室が中心となって、シミュレーション・感染管理教育を担当する教育職員間での情報の共有化を図りました。

⑨遠隔教育になじめない学生への対応を学部内で統一化します。

⇒教育委員会が中心となって、遠隔授業等になじめない学生への対応に関する情報提供や支援を行いつつ、学部内での対応の統一化が概ねできました。

⑩リハビリテーション学科設置の意義や意味を再度教育職員間で周知し、リハビリテーションマインドを持った専門職の育成を共通の認識とするよう努めます。

⇒主として、理学療法学科や作業療法学科において、リハビリテーション学科のあり方やカリキュラム編成等に関する共通認識を得るための会合を開催しました。

⑪理学療法士、作業療法士については昭和大学主催の講習会を年2回以上開催する計画を立案します。また講習会内容は厚生労働省講習会開催指針に則りつつ、内容の充実化に努めます。

⇒本学部主催の臨床実習指導者講習会は開催のための準備ができませんでした。

⑫全開講科目において、問題作成システムを使用して問題作成を行う体制を整えます。

⇒進級試験および卒業試験については新規問題作成システムを使用して問題を作成する体制が整いました。しかし、各科目における形成的評価への使用頻度は低いと言えます。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①全体として、臨床教員の選任は順調に進んでいますが、候補者の選定は領域によってバラツキがあり、今後は特に、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、歯科衛生士の臨床教員を増加させる必要があります。

②必要年限に達した本学附属病院の理学療法士および作業療法士のほぼ全数で、臨床実習指導者講習会の受講を完了していますが、令和4年度は本学部主催の講習会が開催できませんでした。

③感染状況が悪化した場合には臨地・臨床実習を遠隔で行うこととしていましたが、臨床現場で行う内容との比較、遠隔で実施する際の到達度および定着度の評価は十分に行えていない状況です。

- ④各教員による新規問題作成システムの習熟度はより高まり、進級試験および卒業試験では本システムを使用して問題作成および出題を行う体制が整いましたが、各科目で普段実施している小テストや理解度確認テスト等への活用が十分ではありません。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①各学科で臨床教員の選任が進み、臨地・臨床実習体制がより充実しました。
②学生によるスキルラボの使用頻度が増しました。
③ハイブリッドな教育体制が継続され、その内容もより充実してきました。
④リハビリテーション学科 ST 専攻および ORT 専攻の設置準備を開始しました。
⑤新規問題作成システムの仕様に関して、各教育職員の習熟度が増しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①臨床教員の選任に関して、領域によるバラツキを解消する必要があります。
②本学部主催の理学療法士・作業療法士臨床実習指導者講習会を開催できませんでした。
③臨地・臨床実習の代替としての遠隔実習・演習の教育効果の検証が不十分です。
④各科目における形成的評価の実施に際して、新規問題作成システムのさらなる活用が望まれます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①臨床教員の選任をさらに進めるとともに、カリキュラムプランニングに関する知識および技能の習熟を促します。
②学生によるスキルラボの活用をさらに促すために、学生教育委員やクラス委員を通じての情報提供を行います。また、学生が利用しやすい環境作りに努めます。
③ハイブリッドな教育体制を維持しつつ、教育職員による教材研究を支援します。
④リハビリテーション学科 ST 専攻および ORT 専攻の設置準備に関する具体的内容（スケジュール確認、カリキュラム作成、教育職員候補者選出等）を継続的に協議する場を設けます。
⑤新規問題作成システムを種々の場面で活用するよう促します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①臨床教員の領域間のバラツキを解消すべく、候補者の選出、育成に努めます。
②本学部主催の理学療法士・作業療法士臨床実習指導者講習会について、オンライン開催も含めて準備を進めます。
③教育推進室が中心となって、遠隔実習・演習の教育効果を検証します。

- ④新規問題作成システムを各科目における形成的評価でも活用可能であることを提示して、その活用を促します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①リハビリテーション学科設置準備委員会を定期的に開催して、準備状況を相互に確認する体制を確立します。
⇒リハビリテーション学科設置準備委員会の設置と定期的な開催を通じて、令和5年4月1日付でリハビリテーション学科を設置する手続きが完了しました。
- ②令和4年度総合型選抜入試の内容を精査して、令和5年度総合型選抜入試の充実に努めると共に、高等学校への広報を促進します。
⇒令和5年度総合型選抜入試について各高等学校への広報に努めました。特に、理学療法学科および作業療法学科に適用される特待制度については広報を強化しました。
- ③昭和大学の教育理念及びアドミッション・ポリシーについて、保健医療学部指定校を中心に広報体制を更に強化します。
⇒特別協定校への広報は引き続き実施できましたが、指定校への広報は不十分でした。
- ④継続するコロナ禍でもオンラインオープンキャンパスを積極的に実施し、感染状況によっては対面によるオープンキャンパスも実施を計画して、保健医療学部の広報に努めます。
⇒入試広報検討委員会、スチューデントインストラクターによる支援を受けながら、対面およびオンラインによるオープンキャンパスを実施できました。
- ⑤入学試験常任委員会を中心として志願者減少の原因探索を行います。特に、令和4年度選抜Ⅰ期入学試験で見られた競合他大学との入試日程の重複が起こらないよう、調整を図ります。また、令和5年度選抜Ⅰ期及び選抜Ⅱ期入学試験より、理科の出題範囲を現行の『「物理基礎・物理」、「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」から1科目選択』から『「物理基礎」、「化学基礎」、「生物基礎」から1科目選択』とすることを検討します。
⇒令和5年度選抜Ⅰ期入学試験では競合する他大学との入試日程の重複は生じませんでした。本学部全体では志願者が減少しました。その原因の特定には至りませんでした。また、理科の出題範囲変更については協議の結果、継続的な課題としました。
- ⑥数学受験者と国語受験者の学力差について、他学部と情報共有をします。また、同時にIR室と連携して、蓄積されたデータを解析、検討します。
⇒選択科目の違いによる学力差について、他学部との情報共有が十分に行えません

でした。

- ⑦新型コロナウイルスの全国的な感染状況を考慮しながら、実施可能な状況であれば積極的に対面によるオープンキャンパス、高等学校訪問等を展開します。
⇒感染状況の悪化によって、対面によるオープンキャンパスは1回開催できたのみでした。また高等学校訪問は十分に展開できませんでした。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①リハビリテーション学科の設置手続きは完了しましたが、新専攻設置準備をさらに進める必要があります。また、リハビリテーション学科設置に関して、高等学校等への広報を強化することが必要です。
- ②感染状況に応じて、対面およびオンラインによるオープンキャンパスの開催、高等学校への訪問等、本学部の広報をさらに強化する必要があります。
- ③入学志願者減少の原因探索がまだまだ不十分です
- ④選択科目の違いによる学力差に関して、他学部と十分に情報共有をはかる必要があります。また、本学部内でも教育推進室が中心となってその検証を行う必要があります。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①リハビリテーション学科設置手続きが完了しました。
- ②感染状況に応じて、対面およびオンラインによるオープンキャンパスが開催できました。
- ③競合する他大学の入試日程との重複が生じないよう調整ができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①指定校への広報が十分に実施できませんでした。
- ②志願者減少の原因が特定できませんでした。
- ③選択科目の違いによる学力差の検証が十分に行えませんでした。
- ④高等学校訪問が十分に行えませんでした。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①新専攻設置準備をさらに進めます。また、リハビリテーション学科設置に関する高等学校等への広報をさらに強化します。
- ②感染状況に応じて、対面およびオンラインによるオープンキャンパスを開催します。特に対面による開催を増やすための準備を行います。
- ③競合する他大学の入試日程等の情報収集に努めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①指定校推薦入試については公募推薦入試との違いが明確でなく、令和6年度入試より、学校推薦型選抜入試は公募推薦入試のみとします。また、高等学校等にその周知を図ります。
- ②志願者減少の原因は複合的であると考えられますが、高等学校や予備校等からの情報収集も含めて、継続して原因の特定に当たります。
- ③選択科目の違いによる学力差は他学部からの情報収集を行うとともに、教育推進室が中心となって本学部内での検証を行います。
- ④高等学校訪問の頻度を増加させます。

エ. 学修成果の点検・評価**「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」**

- ①学部連携地域実習への参加を更に促すために、本実習の単位認定のあり方と、他科目の単位認定・認定条件との連動可能性を検討します。
⇒学部連携地域医療実習への参加が可能となるために、「卒業研究」等の科目の認定と連動することができるような対応を行いました。
- ②引き続き教育委員会が主体となって、3学科の教育課程の運営状況の把握に努めると共に、問題発生時の早期介入を図ります。
⇒教育委員会が中心となり、3学科の教育課程の運営状況の把握、情報収集とその共有に努めました。その結果、事故者の発生や単位の読み替え等の際にスムーズな対応が可能となりました。
- ③臨地・臨床実習を更に改善・整備するための組織体制を教育推進室内に設置する準備を進めます。
⇒臨地・臨床実習を改善・整備するために必要な教育職員配置等を検討しました。
- ④遠隔授業になじめない学生への対応を学部内で統一的に展開します。
⇒教育委員会が中心となって、統一的な対応を取るよう努めました。
- ⑤④の対応のために、教育委員会及び教育推進室が主体となって、対応策を検討した上でその周知を図ります。
⇒統一的な対応について検討し、各学科等への周知を図りました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学部連携地域医療実習への参加が可能となるように、各学科とも他の科目の単位認定との連動等を検討しました。
- ②教育委員会が中心となって、3学科の教育上の問題点等に関する把握と情報共有等を行うことができました。
- ③臨地・臨床実習をコーディネートするために必要な教育職員配置の検討を行いま

した。

- ④教育委員会が中心となって、遠隔授業になじめない学生に関する情報収集とその対応に努めました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①他の科目の単位認定との連動により、学部連携地域医療実習への参加が可能となりました。
- ②3学科の教育上の問題点等に関する把握と情報共有ができました。
- ③臨地・臨床実習をコーディネートするために必要な教育職員配置を具体化できました。
- ④遠隔授業になじめない学生に関する情報収集やその対応に努めました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①学部連携地域医療実習を選択希望する全学生が選択可能な状況ではありません。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①臨地・臨床実習の全体的コーディネートを行う教育職員候補者の選任を進めます。
- ②教育委員会が中心となって、3学科の教育課程の運営状況を把握し、学生等に関する情報収集、その共有化をさらに進めます。
- ③教育委員会が中心となって、学生教育委員やクラス委員の支援を得ながら、遠隔授業になじめない学生に関する情報収集とその対応をさらに進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①学部連携地域医療実習を選択する全学生が選択可能となるよう、臨地・臨床実習等の実施時期を見直すとともに、他の科目の単位認定の連動等の対応をさらに進めます。

(保健医療学部長 鈴木 久義)

1-5 富士吉田教育部

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲) およびその結果」

- ①オンデマンド学修の推進によりメリットが大きい科目に関しては今後も継続的に実施し、大学生としての能動的学修の推進に役立てていきます。
⇒学生の学修内容に対応して、適宜対面授業とオンデマンド授業を併用しました。
- ②科目特性を更に検討し、オンデマンド授業が学修効果を高めるのに適している内容に関しては、今後もその割合、範囲を広げて適切に担当していきます。

⇒学生の学修の進捗および深度に関して学生の意見を聞きつつ、必要に応じて対面授業を増やす方向で配当しました。

③学修方法に関する習熟度が低い学生に対しては、オンデマンド授業や遠隔による授業は効果的、効率的な学修方略とは考えにくく、一定の割合で対面授業も組み入れながら、早期から学修方法の修得を目指した初年次の学生に相応しい教育方法を更に模索します。

⇒初年次学生の高等教育における学修法の修得を行うため、対面授業を可能な限り導入し、学修方法の修得を優先して実施しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①学生の学修に対する意識、動機づけがオンデマンド中心の授業に比べて高めることが出来ました。

②学生の学修内容に関する疑問点や未習熟な点を早期に検出し、対応することが出来ました。

③各科目担当教育職員への教育委員長よりの直接的な依頼を実施し、寮内でのコロナ感染症の拡大時期を除き半数以上の教科で対面での授業を実施できました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①対面授業を多用することにより、学生の理解度、疑問点を把握しやすくなり、学生の学習支援に関して必要な点を早期に把握できる体制がとれました。

②対面授業を実施することにより、学生相互の学修に対する意識の変化、相互刺激や協力体制を構築できました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①一部の授業ではありますがオンデマンド授業が実施されており、その学修の効果、特に自律的学修能力が十分でない学生にとっては学修効果が上がらない事例が見出されています。この点に関しては、オンデマンド授業のほかに個別の学修支援が必要と考えます。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①自律的学修に関する能力が既に修得できている学生にとっては、対面授業以上に効果的な学修ができており、アドバンス的な自学自習、知的好奇心を自ら満たそうとする学生の学修支援策として、本来の高等教育の持つ学修の目的達成のためにさらに活用を促進します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①基本的学修能力が十分でない、要支援対象の学生に対しては、これまでの指導担当学生全員に対する総ざらいた支援方法から、個別対応としての学修支援制度の構築を図ります。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①専門科目の履修に必要な基礎知識、学力の向上に向けた、個々の学生に適した履修内容、履修方法の検討を行います。
⇒富士吉田教育部の教育職員の中から領域ごとにコアメンバーを選出し、複数回のカリキュラム検討ワークショップ並びに大学主催の教育者のためのワークショップ等において検討を行いました。
- ②英語科目の習熟度別教育の推進と専門科目の履修に最低限必要と考えられるサイエンス系科目の中で、入学前に未履修である科目を抱える学生の履修方法、カリキュラムの履修方法に関する新たな制度の構築を行います。
⇒英語科目に関してこれまでに行っていた学部ごとの習熟度別授業を撤廃し、初年次学生全員を対象として習熟度調査を入学初期に行い、その判定結果を基に学部混合での習熟度別教育を開始しました。
- ③ディプロマ・ポリシーを達成するための初年次学生に行うべき教育の順次性、各学部の学年末に修得すべき目標の明確化について、具体性をもって学習者に提示し、初年次に学修している内容と将来の学修内容との関連性、必要性を学習者にわかりやすく提示するよう、工夫します。
⇒シラバスへの提示の徹底および授業開始時に当該科目の履修の意義、必要性を学生に提示したうえで授業を開始し、目的意識、履修の必要性を認識できるよう配慮しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①初回授業での当該科目の位置づけや意義、学修の意味に関する説明を徹底することにより、学修者の学修に対するモチベーションや興味の向上が得られました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①当該科目の学修が学習者にとって一見単発的な授業に感じられてしまうものも、具体的に将来どの授業のこういったところで役に立つということを明示することで、目標を持って学修に臨むことができるようになりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①学修者に対する説明の方法が担当教育職員によって一貫性が担保されておらず、十分に伝わっている科目と、伝わり切れていない科目が二極化してしまっており、学修者の理解度向上が図られていない現状があります。次年度以降十分に理解できるような方略の共有が必要です。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①学修者が十分に学修の目的、目標をもって授業に臨めるよう更なる説明の具体化や明確化を進めていくよう教育職員の認識の深化、伝達効果の向上をワークショップ等を利用して図っていきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①学修者が十分に学修の目的、目標が理解できていない科目について、学修評価アンケート等の質問項目の見直し、教育職員へのフィードバック方法、時期等を教育委員会等で再検討します。

ウ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①令和3年度の履修動向に鑑み、学生のニーズの把握や教養科目としての学修内容の有用性、有益性を丁寧に説明し、認識し、理解できるように科目内容の説明動画の採用や十分な考慮時間の確保を更に行うよう努めます。
⇒選択科目の履修説明に対して、紹介動画をすべての科目で作成し、事前に学生がシラバスと共に活用できる環境を整備しました
- ②模擬授業の実施や科目内容の紹介時間を実施する前に、これまで以上に高等教育としての教養を高める学修の必要性や将来の職務遂行に関する重要性、有益性を認識できるような時間を入学後早期に確保するように計画します。
⇒入学時オリエンテーションの中で、教養科目の重要性、必要性と共に教育職員の経験も含めて、高等教育の中での教養科目に関する生涯学修の重要性を伝える時間を設定しました。
- ③幅広い履修、興味や知的好奇心を高めるために多くの科目を学生に提供する努力を重ねてきました。その成果は、選択科目の多さとして達成できました。
⇒選択科目、教養科目を数多く配置し、学習者の選択の幅を広げ知的好奇心の深化、涵養を高めることが出来ました。
- ④一方で、医療系総合大学であるがゆえに医療や医学を意識した教養科目の配当を増やしてきた結果、本質的な医療人教育、育成における教養について、再考する必要があります。

⇒人文社会科学系科目、語学系、国際的文科系科目の多数配置に加え、国内文化や感性の涵養、医療人としての教養やマナーに関する科目の設定についても具現化しました。

⑤令和3年度に教養科目の在り方について検討を行った結果、これまでの認識とは逆に医療に関連したものではない、一般教養科目、人文社会科学系科目の学修、履修の必要性が浮き彫りになってきました。

⇒将来多様な背景を持った患者さんなど、広く社会で活躍する医療人育成のために、人文系科目、社会科学系科目、芸術系科目の配置について、ワークショップを開催し検討を重ねました。

⑥今後は、大学生としての教養を高める科目の配当に関する検討を更に行い、生涯学修の導入としての教養科目の充実に努めます。

⇒当該領域の専任教育職員が他科目に比較して少なくなっている現状に鑑み、中期的視野に立って専門科目系科目とのバランスを配慮した人事配置の検討を開始しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①幅広い高等教育の学修者としての教養の修得、生涯学修の導入としての学修の提供について、学生のニーズ、大学の教育の理念に叶う教育体系の構築を進めています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①初年次教育の中での高等教育の学修者としての学修技法の修得について、これまで1年間を一つの区切りとして行っていたカリキュラムを入学早期に集中して行うべき内容と、1年間の時間をかけて教育すべき内容を精査して、学修の順次性についての整合性を整えることにより、学生のスムーズな学修の進行を支援できるようになりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①入学直後に学修方法の修得などに関する授業を配置したことにより、以後の修得が効果的に行えた半面、前期の授業がタイトになり授業時間数の確保に改善が必要になりました。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

①入学直後に必要な学修スキルを修得しておくことにより以後の学修の効率化が図れ、大学生としての学修、特に自主学修、自発的共同学修の学修習慣の獲得を推進します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①入学当初の学生相互の共同学修の習慣づけ、動機づけをさらに推進し、教わる学修習慣から自ら学ぶ学修習慣へと意識改革、行動変容をさらに推進する必要があると考えます。

(富士吉田教育部長 倉田 知光)

【研究科】

1-6 医学研究科

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①専門臨床研修プログラムに専念するための休学期間における学費免除制度の利用について今後も継続的に周知を行っていきます。

⇒大学院入学者オリエンテーション（4月、10月）と大学院入学希望者説明会（11月）で周知しました。

- ②大学院での学位取得と専門臨床研修プログラムでの専門医取得までのロードマップを改良し、大学院生、医学部学生を含む大学院入学希望者、教育職員のいずれもが学位取得と専門医取得までの流れを理解できるようにサポートします。

⇒ロードマップを改良しましたが、十分な理解を得るには更に改良が必要です。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①専攻医休学者は令和3年度末の45名から令和4年度末では51名に増加し、専攻医期間中の休学制度の利用者が増えました。

- ②学位取得と専門医取得までのロードマップを改良し、説明会で活用しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①休学制度の利用者が増えたことから大学院生にはこの制度の周知が進んだと評価します。

- ②学位取得と専門医取得までの流れを改良したロードマップを使って示すことができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①休学制度を含めて学位取得と専門医取得までの流れについて、教育職員の理解が十分ではありません。

- ②多種の専門臨床研修プログラムが並行していることもあり、改良したロードマップも十分にわかりやすいものではありません。

- ③標準修業年限内での修了者数の割合は、令和2年度の37%（20名）、令和3年度

の40%（17名）から、令和4年度は27.5%（11名）と減少しました。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①専門臨床研修プログラムに専念するための休学期間における学費免除制度の利用について今後も継続的に周知を行っていきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①学位取得と専門医取得までのロードマップを更に改良し、大学院生、大学院入学希望者、教育職員のいずれもが流れを容易に理解できるようにサポートします。
- ②標準修業年限内での修了者数の割合が減少に転じたことから、原因を明確にし、対応策を検討します。
- ③令和2年度以降の入学者で研究に専念する3年次、4年次における研究進捗管理方法を検討し、標準修業年限内での修了を促します。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①コロナ禍終息の如何に関わらず、「共通科目」の履修内容でオンライン化が可能なものは正式にオンライン化します。
- ⇒「研究倫理・AI・教育」のみ正式にオンライン化しました。他は正式なオンライン化はしませんでした。
- ②「共通科目」全体の見直しを行い、研究の基礎を構築する共通科目にふさわしい指導内容について検討を進めます。
- ⇒共通科目全体の見直しを行い、英語演習授業の令和6年度からの導入を検討しました。
- ③「研究倫理・AI・教育」を含め、「共通科目」の履修管理方法を整備します。履修管理のオンライン化をめざし、LMSの利用を検討します。
- ⇒「研究倫理・AI・教育」でオンラインでの履修管理を整備しました。他の共通科目では整備できませんでした。
- ④文部科学省「がんプロフェッショナル養成事業」の再開が想定される令和5年度以降でのインテンシブコース開設を想定して検討を行います。
- ⇒「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」に応募するためインテンシブコースを含めた準備をしました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①「研究倫理・AI・教育」では、教育能力養成演習以外はすべてオンライン化によるオンデマンド授業としました。

- ②他の共通科目では各教育職員の判断により半分の授業がライブを含むオンライン授業です。しかし、大学院として共通の学習管理システムは整備していません。
- ③英語演習授業のシラバス案を作成し、授業実施の細部や問題点を検討しました。
- ④大学院の研究指導体制の再整備に向けて各教育職員の研究内容の調査を行いました。
- ⑤大学院の研究指導体制の再整備に向けて研究指導資格について検討しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①「研究倫理・AI・教育」は主にオンデマンド動画での授業であり、社会人大学院生でも受講が遅滞なく進み、特に研究倫理教育が充実しました。
- ②多くの共通科目でオンライン授業が行われ、継続するコロナ禍でも共通科目の履修が遅滞なく進みました。
- ③医学教育学講座と共同し英語演習授業の実施に向けた検討が進みました。
- ④大学院の研究指導体制の再整備に向けた準備が進みました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①共通科目の内容の再考とアップデートが必要です。
- ②「研究倫理・AI・教育」以外の共通科目での履修管理の効率化が必要です。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①大学院の研究指導体制を再整備し、大学院生に対する教育水準を高めます。
- ②各教員の研究内容を明示し、入学希望者の専攻選択をサポートします。
- ③学内の各研究所での大学院生への研究指導に関する体制を整備します。
- ④共通科目でオンライン化が可能なものはオンライン化を進めます。
- ⑤医学教育学講座と共同し英語演習授業の実施に向けた検討を進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①共通科目の履修管理方法を整備します。
- ②共通科目の内容の再考とアップデートを進めます。
- ③文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」に関東の複数の大学とともに応募し、インテンシブコースを含めた教育プログラム・コースを開設します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①学部学生、マルチドクタープログラム、特別奨学生、臨床研修医など、さまざま

- な立場の学生、卒業生に向けて、対象に合わせた説明会を開催します。
- ⇒マルチドクタープログラム説明会、M6 オリエンテーション、大学院説明会など対象者別に医学研究科についての説明会を開催しました。
- ②多岐にわたる在籍、修学パターンをより分かり易く周知します。
- ⇒多岐にわたる在籍や修学パターンで分かりにくい内容、大学院生から質問の多い事項について、より分かりやすく説明資料を修正し周知しました。
- ③大学院での修学方法の複数ある選択肢と休学制度を明確に提示します。
- ⇒特に専攻医と並行して修学する場合の休学制度を明確に提示しました。
- ④特別奨学金受給者及び受給希望者に対し、大学院進学と本学での勤務、専門医取得に関する情報提供の機会増加を図ります。
- ⇒医学部3・4・5年生を対象に、大学院説明会を開催し、多岐に渡る制度について丁寧に説明しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①大学院における学位の標準修業年限内取得を促すとともに、専門医取得についても考慮し、入学がしやすい制度を目指しています。
- ②学部卒業後だけでなく、臨床研修終了後、専門医取得後などさまざまなタイミングでの入学者がおり、修学パターンが多様化しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①令和4年度の入学者48名のうち、37名が社会人大学院生として入学しています。
- ②専門臨床研修に専念することを理由にした休学制度の利用者は、令和2年度29名、令和3年度46名、令和4年度57名と増加しています。
- ③令和4年度は特別奨学生が7名修了しています。
- ④8名のMDプログラム履修者が大学院に進学しています。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①休学制度により大学院在籍期間が長期化するため、途中で退学を希望する場合や入学を断念するような場合があります。
- ②大学院3年次、4年次は非常勤となり、収入や生活に対する不安を訴える学生がいます。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①具体的な学位取得までのフローやイベントについて分かり易く説明し、進学希望者が抱えているキャリアについての疑問を解消します。
- ②特別奨学金制度とマルチドクタープログラムを併用しての大学院進学を促進す

るために、説明内容の充実を図ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①専攻医制度と大学院の関係、休学制度のメリット・活用方法を明示し、活用を促すとともに、学部卒業後以外のタイミングでの入学者も獲得できるよう、大学院に関する情報を広く周知します。
- ②給与や保険などの処遇についても説明を行い、入学希望者、大学院生の収入や生活についての不安を取り除きます。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①マルチドクタープログラムの実績を公表することにより、履修人数の増加と取得単位数の向上を目指します。
⇒履修人数および修了生の平均取得単位数が増加しました。
- ②早期修了のメリットと基準を周知することにより、更に多くの早期修了者輩出を目指します。
⇒大学院・マルチドクタープログラムの入学・履修前説明会、入学・履修者オリエンテーションで周知しました。
- ③「共通科目」の早期履修完了について、医学研究科入学者へのオリエンテーションで十分に周知します。
⇒医学研究科入学者へのオリエンテーションで周知しました。
- ④「共通科目」、「専攻科目」の履修管理のオンライン化をめざし、LMSの利用を検討します。
⇒共通科目の「研究倫理・AI・教育」の履修管理はオンライン化しました。他の共通科目と専攻科目の履修管理のオンライン化はできませんでした。
- ⑤医学研究科運営委員会の担う役割を明確にし、医学研究科運営委員会の開催回数、開催時期を再考します。
⇒医学研究科運営委員会の役割を明確にするための規則変更、開催回数、開催時期等を検討しましたが、確定には至りませんでした。
- ⑥医学研究科運営委員会の新たな役割と1つとして、取得単位数の少ない学生の状況を確認し、適切な履修ができるよう指導を担当する教育職員とともに方策を検討します。
⇒医学研究科運営委員会としては対応せず、医学研究科長による状況確認と個別指導を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①マルチドクタープログラムの履修人数は45名でした。修了生21名の平均取得単位数は3.7単位で6単位取得者は6名でした。
- ②令和4年度の早期修了者は令和3年度と同じ2名を輩出しました。
- ③令和4年度末での修了延期者数は60名、在学年限を超えたために除籍となった者が1名ありました。
- ④従来のごく通科目および専攻科目は受講票による受講管理を継続しました。
- ⑤医学研究科運営委員会の担う役割を明確にすることを目的として運営委員会規則の変更案を作成しましたが、確定できませんでした。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①マルチドクタープログラムの履修人数は令和3年度の44名から45名に増加し、修了生の平均取得単位数は令和3年度の2.9単位から3.7単位へ増加しました。
- ②マルチドクタープログラムの修了生で6単位取得者は令和3年度の5名から令和4年度は6名へ増加しました。
- ③令和4年度末での修了延期者は60名と決して少なくありませんが、令和3年度末の69名からは減少しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①医学研究科運営委員会の担う役割を明確にすることが必要です。
- ②早期修了者を2名輩出しましたが令和3年度と同数で増加はありませんでした。
- ③学位論文が提出できずに在学年限を超えたことで除籍となった者が1名ありました。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①マルチドクタープログラムの実績を公表することにより、履修人数の増加と取得単位数の向上を目指します。
- ②令和2年度以降の入学者より3年次、4年次は研究に専念する体制が整備されています。研究進捗管理方法を検討し、標準修業年限内での修了を促します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①医学研究科運営委員会の担う役割を明確にし、医学研究科運営委員会の開催回数、開催時期を再考します。
- ②医学研究科運営委員会の役割として、取得単位数の少ない学生の状況を確認し、適切な履修ができるよう指導を担当する教育職員とともに方策を検討します。
- ③在学年限を超える可能性のある7年目、8年目の学生については、期限内の学位

論文の提出に向けて支援します。

- ④早期修了のメリットと基準を周知することにより、さらに多くの早期修了者輩出を目指します。

(医学研究科長 泉崎雅彦)

1-7 歯学研究科

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①マルチドクタープログラムを各学年の進級オリエンテーションで都度、紹介し、最終学年以前で大学院の研究内容を把握する事が重要と思われま

⇒令和4年度より学部3～6年生に対して進級オリエンテーションでマルチドクタープログラムを紹介しました。

- ②中間報告会で研究成果の詳細な現状把握がその後の研究実施体制全体への時間感覚の共有にととも効果的であったため継続します。

⇒中間報告会が、研究者・研究指導者の論文作成への道標となったため、修学延長者が減少しました。

- ③学位論文審査申請要件を最終学年だけではなく、中間報告会でも説明した事で、修業年限内で研究成果を学位論文として公表する事が可能となったため継続します。

⇒学位論文審査申請要件を中間報告会で解説することにより、副科目等の単位取得不足が解消されました。

- ④乙号の申請者に事前審査制度を時期・タイミングまで細かく示した事により、学位審査申請要件がより明確に提示する事ができ、申請取り消しが無くなったため継続します。

⇒乙号の申請者に、いつ・どこで・何を行っていかれば良いかが例示され、申請時のトラブルが解消されました。

- ⑤早期修了希望者にも乙号の申請者と同様の事前審査制度の導入を行う事により、研究者の研究計画がより明確になったため継続します。

⇒早期修了希望者が明文化された事前審査を行うことにより、公平性が保たれ、申請者が理解しやすくなりました。

- ⑥マルチドクタープログラムに登録した学生に対して、学業との両立をサポートするプログラムと指導教員からの明確なビジョンの提示が発展に必要です。

⇒学生の学業深度に併せたプログラムを提示したことにより、単位の取得が指導者・学生双方に理解されました。

- ⑦中間報告会前の細かな現状把握により、その後の論文執筆において、高いレベルのジャーナルに投稿する方向に改善できるよう推進します。

⇒ポスター形式で中間報告会が、多くの研究者からの意見を集約でき、より高度な知見が得やすくなりました。

⑧中間報告会で研究成果の分析が、当該学生の学修深度を表しているため、早めにアクセプトが可能な雑誌への方向転換を可能とします。

⇒中間報告会の効果により、研究の過不足が理解され、投稿するジャーナルの選択に効果がありました。

⑨乙号の申請者の事前審査制度が、審査員の専門分野の違いにより、意見が集約しにくい状況も一部みられたため、関連する専門家の意見を取り入れる必要性があります。

⇒乙号の事前審査は大学院運営委員会で審議することにより、専門分野の相違を緩和することになりました。

⑩早期修了希望者への事前審査制度の導入により、早めに諦めてしまう傾向がみられますが、指導教員との計画の見直し等で改善に繋がります。

⇒早期修了はハードルが高い点で問題がありますが、指導教員との意見交換で改善する事が可能となりました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①修了認定者数の増加を図るため、マルチドクタープログラムを積極的に広報し、入学者数の増加を推進しました。

②中間報告会で研究成果の現状把握と実施時期を自己評価することで、大学院生の研究準備段階が明確となり支援が効果的でした。

③中間報告会ほかで学位論文審査申請要件を詳細に説明した事で、大学院生が修業年限内で研究成果を論文として公表する事が可能となりました。

④乙号に事前審査制度を制定し、タイムテーブルを提示した事で、学位審査申請要件をより明確に提示する事ができました。

⑤早期修了希望者の事前審査制度を明文化しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①進級オリエンテーションでマルチドクタープログラムを概説することにより、相談者・入学希望者が増加しました。

②中間報告会で研究成果の詳細な現状把握がその後の研究実施体制全体への時間的感覚共有にとっても効果的でした。

③学位論文審査申請要件を、中間報告会でも説明した事で、修業年限内で学位論文の公表が可能となりました。

④乙号の申請者に事前審査制度を例示した事により、学位審査申請要件がより理解されるようになりました。

- ⑤早期修了希望者の事前審査制度の導入により、研究者の研究計画がより明確になりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①マルチドクタープログラムに登録したものの、普段の学業に忙殺され、単位を取得できない者もみられました。
- ②中間報告会で研究成果の詳細な現状把握により、レベルの高いジャーナルの投稿を敬遠する傾向がみられました。
- ③中間報告会で研究成果の詳細な意見交換で、追加研究が必要となり、修了延期となる者もみられました。
- ④乙号の申請者の事前審査制度が、審査員の専門分野の違いにより、意見が集約しにくい状況も一部みられました。
- ⑤早期修了希望者への事前審査制度の導入により、現状の把握から、早期修了に対する積極性が欠落したように見受けられます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①各学年での進級オリエンテーションでマルチドクタープログラムを資料として配布します。
- ②これまでの中間報告会で研究成果の詳細な現状把握を数値化して、アクセプトとの関連性を低学年に例示します。
- ③学位論文審査申請要件を、中間報告会でも説明した事を紙媒体で配布し、期限内の論文の公表を意識付けます。
- ④学位審査申請要件の理解をより深めるため、乙号申請者への事前審査制度の例示を継続します。
- ⑤早期修了希望者の事前審査制度の導入により、研究者の研究計画がより明確になったため継続します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①マルチドクタープログラム学生に、学習進度を定期的を確認し、取得単位を指導者・学習者双方で検討します。
- ②中間報告会で研究成果の詳細な現状把握を指導者にもフィードバックして、より高いレベルの研究内容に昇華させます。
- ③中間報告会で研究成果の詳細な意見交換で、追加研究の可否を指導者にもフィードバックして期限内の修了を目指します。
- ④乙号の申請者の事前審査制度を、大学院運営委員会が主宰することにより、多分野からの意見を取り入れ公平性を保ちます。

- ⑤早期修了希望者への事前審査制度の導入により、指導者にもフィードバックすることにより、研究支援体制を強化します。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①中間報告会の早期実施はとても良い結果をもたらしました。大学院3、4年次への対策を完遂できたため、2年次へのアプローチを検討します。
⇒2年次は研究進度も個人差が大きく、アプローチ方法は現在継続検討中となっております。
- ②「英語論文の書き方」を大学院生全員に受講させたことにより、eAPLINなどの倫理の受講が低学年で履修するようになりました。毎年倫理講習を受講するよう推奨していきます。
⇒学位論文の提出に、倫理講習の受講年月日の記載が必須となり、学習者・指導者共に毎年倫理講習を受講するようになりました。
- ③大学院の教育課程の選択科目を履修数から、更に最適化し、受講の多い選択科目の時間数を拡充するよう改革を進めます。
⇒選択科目数が増加して、学生の履修数が飛躍的に増加しました。
- ④学部生の時期から研究マインドを醸成するために、研究入門実習を早めに案内することで、履修者の増加を促進します。
⇒研究入門実習の説明会開催や冊子の提供により、履修者が年々増加してきました。
- ⑤中間報告会での具体的な評価票の改良は、進捗状況の可視化に有効であったため、更に詳細な項目として、大学院生・指導者の目標設定の可視化を推進します。
⇒投稿やアクセプトの予定まで記載することにより、より具体性のある発表になりました。
- ⑥大学院の教育課程の選択科目で数年開講しても履修されない科目に対しては、講義内容やテーマについて再考する必要があります。
⇒未履修科目に関して、研究科教授会で報告を行い、各研究講座・部門で検討することにしました。
- ⑦コロナ禍の終息により、動画配信が減少することも考えられるため、対面での親身な指導の実現に向け、そのための準備も並行して進めます。
⇒各研究講座・部門内での問題解決が難しい点を、研究科長・大学院運営委員長が窓口となって相談することにしました。
- ⑧他学部やマルチドクターコースの学生には、動画で配信された英語の講義を履修することにより補完する方式を推進します。
⇒教室内で受講できる人数が限られるため、英語の講義を録画配信することで、履修学生数を増加させました。

⑨コロナ終息後では、大学院生に学会の場で質問をしたり、質問を受ける場面を学内学会以外で提供できる環境を確保します。

⇒学内外での大学院生の学会発表および聴講で、質問事項を報告する準備を整えております。

⑩コロナ終息後では、大人数でのグループ学習や科目間・大学間の情報交換の場面を設定することが可能となるため、積極的に案内を行います。

⇒がんプロフェッショナルリズムコースおよび必須科目のFD等でグループ学習をこれからも推進致します。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①研究不正を防止するための授業「英語論文の書き方」を大学院生全員に受講させ、研究倫理、論文投稿の方法、実験ノート・データの管理などを教授しました。

②学部生の時期から研究マインドを醸成するために、低学年に対する研究入門実習を再開しました。

③大学院の教育課程を全般的に見直し、選択科目数を増加させることで大学院生が広範囲に学修し、多くの大学院生が複数履修しました。

④大学院生が将来、学生や教員に対する指導者としての能力を修得できるように4研究科合同のプレFDワークショップを大学院生全員に実施しました。

⑤社会人大学院の臨床と研究の両立および修業年限内での学位取得の推進を実現するために、大学院カリキュラムとシラバスを体系的に見直しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①中間報告会の早期実施により、より現実的に大学院生の進捗状況が指導者にも理解されるようになりました。

②「英語論文の書き方」を大学院生全員に受講させたことにより、eAPLINなどの倫理の受講が低学年の早期から履修できるようになりました。

③大学院の教育課程のうち、選択科目の数を増加することで大学院生が広範囲に学修し、多くの大学院生が複数履修して学修の幅が広がりました。

④学部生の時期から研究マインドを醸成するために、研究入門実習を再開し、多くの2、3年次が履修しました。

⑤中間報告会での主査・副査の助言等が大学院生だけでなく、その指導者にも伝わるような評価票を改良して、進捗状況が可視化できました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①大学院の教育課程に選択科目の数を増加することができましたが、開講しても履修されない科目も見受けられました。

- ②動画配信となった科目も多くあり、一方向の発信の科目も見受けられました。
- ③マルチドクターコースの学生には、学業との両立の観点から英語の講義の必修化ができませんでした。
- ④各専門領域の学会が WEB 開催となってしまったため、学会の場での質問を行うことや、質問を受けることの必修化を検討できませんでした。
- ⑤学内の感染対策のため、大人数でのグループ学修や科目間・大学間の情報交換の場を多く設定することができませんでした。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①中間報告会のさらなる早期実施設定で、研究スタートに対する大学院生の不安の払拭に努めます。
- ②eAPLIN などの倫理の受講が低学年の早期から履修できるようになりましたが、毎年受講の必修化を検討します。
- ③選択科目を講座・部門間に拡充することで大学院生がより広範囲に学修し、学修の幅を広げます。
- ④学部生の時期から研究マインドを醸成するために、研究入門実習を選択から必須科目に組み入れる事を検討します。
- ⑤中間報告会での主査・副査の助言等が大学院生だけでなく、その指導者にも伝わるように評価票をより改良して、進捗状況を可視化します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①大学院選択科目で未履修の科目は研究科教授会で報告して、指導教員へ改善を促します。
- ②動画配信だけではなく、双方型の大学院講義となるよう、教員に促します。
- ③マルチドクターコースの学生の英語の講義履修に関しては、指導教員と協議して履修時期の検討を促します。
- ④学内外の学会の場で質問を行うことや、質問を受けることの必修化はアフターコロナで検討します。
- ⑤大人数でのグループ学修や科目間・大学間の情報交換の場面について、定期的な情報発信を行うことにより場を提供します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①新型コロナウイルス感染症対策として進めてきた WEB を使用した大学院説明会方式と、対面での説明会方式と合わせて対象者と内容を拡充していきます。
⇒説明会（対面およびWEB方式）を3回開催し、説明会后に希望する診療科・研究

室の教育職員に個別質問できるよう調整しました。

②学部学生を対象とした研究入門の実施により研究マインドを育み、大学院進学を推進します。

⇒歯学部第2学年および第3学年の学生を対象とした研究入門を3月の春季休暇に実施しました。研究日誌とレポートを評価し、優秀な学生を表彰しました。

③大学院パンフレットだけでなく、入試要項と履修要項もわかりやすい内容・表現に改善していきます。

⇒入試要項および履修要項については文言等の修正を実施しましたが、詳細については十分にできておりません。

④研究成果を上げたマルチドクタープログラムの履修者を表彰する方法を検討します。

⇒卒業式の学位伝達式において、マルチドクタープログラムの履修者に研究科長から履修証明書を1人ずつ授与しました。研究成果の具体的な評価方法は確立できていません。

⑤入試の内容や評価方法について、試験問題の質と面接評価方法を再検討していきます。

⇒入試で実施する英語試験において、英作文能力の割合を大きくし英語能力を適切に評価できるようになりました。面接評価方法は検討中です。

⑥大学院進学を考えている学内外の学生・研修医が各講座・部門の見学や面談をしやすい方法を検討します。

⇒現在の大学院ホームページがわかりにくく情報も乏しいため改善し直すことにしました。

⑦大学院生の専攻者数が少ない科目にも学生や研修医が興味を抱くよう、説明会や見学会などを企画します。

⇒4月に実施される歯学部2～6年次の各オリエンテーションにおいて研究科長および大学院運営委員長が大学院案内を行いました。

⑧保護者への大学院関連資料（パンフレット等）の送付やWEBでの紹介などを検討します。

⇒父兄会（WEB開催）において、研究科長が保護者に対してご子息の大学院進学を勧めました。

⑨できるだけ辞退者が出ないように4年次のオリエンテーション及び特別奨学生の採用試験（面接）において、制度の内容を説明します。

⇒特別奨学生制度について、オリエンテーションと採用試験の時に説明しました。制度の変更点として研修医修了後に進学可能となったことを伝えました。

⑩大学院希望者にとって、各基礎科目及び臨床科目を理解しやすくするため、それぞれの研究内容や指導方針をまとめた冊子を作製します。

⇒令和4年度に大学院指導資格の検討がなされたため、研究内容や指導方針をまとめた冊子の作製には至りませんでした。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①大学院説明会3回、父兄会での大学院紹介1回、学部オリエンテーションでの大学院紹介4回（各学年1回ずつ）実施しています。
- ②11名（第4、5、6学年）の学生がマルチドクタープログラムを履修しています。
- ③歯学部第2学年および第3学年を対象とした研究入門では8名が履修しています。
- ④作製した大学院のパンフレットを学務課の前などに設置しています。
- ⑤WEBによって保護者に対する大学院の案内を実施しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①歯学研究科の学生定員数増員（18名から22名へ）を文部科学省に申請しました。
- ②前年度18名だった春季Ⅱ期入学試験受験者数が23名に増加しました。
- ③大学院パンフレットの内容および外観等が改善されました。
- ④特別奨学生が臨床研修医修了後に大学院へ進学可能となりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①研究入門の受講者数が前年度の28名から8名に減少しました。
- ②大学ホームページがわかりにくく、情報も不十分です。
- ③履修要項と入試要項をわかりやすくする必要があります。
- ④大学院入学者数のさらなる増加が必要です。
- ⑤学部学生の研究マインドの醸成をさらに進める必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①新しい定員数22名を確保し、さらに入学者数を増加させるために学内外に大学院の魅力や価値を説明する機会を設けます。
- ②春季の入学試験受験者数だけでなく、秋季の受験者数の増加を図ります。
- ③大学院パンフレットの配布先を検討します。
- ④特別奨学生が大学院に入学した後の研究業績を解析します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①学生に対する研究入門の説明方法および評価方法を見直します。
- ②大学院ホームページや履修要項の内容の充実を図ります。
- ③大学院生の入学者が少ない講座・部門・（診療科）について大学院生の増加に向

けた対策を検討します。

- ④大学院入学人数増加のための新たな方策について検討します。
- ⑤学部学生と研究室・診療科との接点を増やす方法を検討します。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①マルチドクタープログラムを履修した学生が研究成果を発表し、評価される機会の設置を検討します。
⇒コロナ禍の影響により、研究成果発表会の機会を設けることができませんでした。次年度は実施できるよう計画します。
- ②インパクトファクターの高い学術誌に発表された大学院生の論文を、学内外にアピールする方法を検討します。
⇒大学院生の上條賞審査において、歯学研究科独自の評価表を作成し、優れた論文を客観的に評価できる体制を整えました。
- ③上條賞を受賞した大学院修了者が昭和大学学士会などで研究成果を発表するような機会を設けます。
⇒令和5年度の昭和学士会のプログラムに上條賞受賞者の受賞講演を組み入れることとしました。
- ④研究倫理教育を行う上で必要な、オリジナル教材の内容の改善に取り組みます。
⇒研究倫理教育の教材の内容を改善し、個人情報や実験記録の管理の項目を追加しました。
- ⑤各選択科目の履修内容をわかりやすくまとめた冊子等の作製を進めます。
⇒履修内容について検討を進めていますが、冊子の作製には至りませんでした。
- ⑥修了延期者の履修や研究をサポートできる体制の構築を進めます。
⇒修了延期者のサポート体制について現在検討中です。
- ⑦大学院教育職員の指導資格について、具体的に検討を行います。
⇒大学院指導資格の導入にあたり「昭和大学における論文の分類基準」を策定しました。
- ⑧特別奨学生の大学院進学率や進学後の評価を調査します。
⇒令和4年度の特別奨学生の大学院進学率は80%（5名中4名進学）でした。また、特別奨学生が1名退学しました。
- ⑨選択科目と必修科目の具体的な評価方法を検討します。
⇒選択科目と必修科目の評価方法について、研究科長と大学院運営委員長が中心となり素案について検討を進めました。
- ⑩学会での研究成果発表や資格取得などを評価する履修科目を検討します。
⇒研究成果発表や資格取得などを単位とする科目の設置は難しいことから見送る

ことにしました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①マルチドクタープログラムの履修者の実態（研究時間、研究内容、指導体制）を詳細に把握できていない状況です。
- ②優れた研究成果を発表した大学院生は、「歯学部だより」および大学ホームページで紹介しています。
- ③研究倫理教育の教材の改訂に取り組んでいます。
- ④令和5年度より各研究者の大学院指導資格（マル合、合、可）と研究領域の調整が進められています。
- ⑤第3学年の中間報告会を昭和大学学士会例会と同日に実施し、ポスター発表形式に変更しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①マルチドクタープログラム履修者が日本歯科医師会主催のスチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム (SCRIP) で研究成果を英語で発表し入賞しました。
- ②中間報告会をポスター形式にしたことにより、主査・副査による評価だけでなく、大学院生間の交流の場となりました。また、昭和学士会と同日に開催することで、昭和大学学士会に大学院生が多数参加するようになりました。
- ③大学院生の受賞が「歯学部だより」や大学ホームページに掲載され、大学院生の士気向上だけでなく、学内外へのアピールにもなっています。
- ④「昭和大学における論文の分類基準」により、公正に研究業績を評価できるようになりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①研究倫理教育の徹底が必要です。
- ②歯学研究科の履修要件（共通科目、必修科目、選択科目）が複雑で理解するのに時間を要します。
- ③学位審査において、主査・副査間の評価基準（質問数など）に大きな差が見られ公正性を欠きます。
- ④学位審査において主査・副査の質問に対する大学院生の回答の質に大きな差が見られ、公正性を欠きます。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①マルチドクタープログラム履修学生の研究を支援するため、受け入れている研究

室への研究費の配分を提案します。

- ②大学院生間の研究交流を促進するために、中間報告会で他の発表者に対する質問を義務付けます。
- ③大学院生の学会での受賞や学位授与の実績等を記録に残すため、歯学研究科の年報の作製を検討します。
- ④「昭和大学における論文の分類基準」を参考として、学会発表や受賞を含めた研究業績の評価基準を検討します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①大学院生だけでなく特別研究生や研究生に対しても研究倫理教育を実施することにします。
- ②教育者のためのワークショップのテーマとして「大学院教育カリキュラム」を歯学部長および教育推進室長に提案します。
- ③履修要件をわかりやすく合理性を高めるよう大学院運営委員会で検討します。
- ④学位審査で主査・副査ための審査基準を作製します。
- ⑤学位審査で主査・副査の質問に対する大学院生の回答のフォームを作製し、評価の公正性を図ります。

(歯学研究科長 高見 正道)

1-8 薬学研究科

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①大学院生が明確な目標と計画を設定して学位審査の準備ができるように、研究科共通の学位審査基準と薬学研究科の学位審査手順の周知を大学院生に継続的に行います。
⇒入学式直後のオリエンテーションでは、履修単位登録方法と学位取得に向けてのスケジュールおよび注意事項について時間をかけて説明しました。
- ②大学院進学を促す目的で、学部学生に対して大学院進学の特長と注意点及びマルチドクタープログラムについて説明を行います。
⇒各学年のオリエンテーションで大学院進学とマルチドクタープログラムについて説明を行いました。
- ③社会人大大学院生のうち特に臨床研修薬剤師として勤務する大学院生は、研究開始期間が遅れる傾向があります。研究テーマの立案と具体的なスケジュール作成について、修業年限内に学位取得できる指導を研究指導教員に要請します。
⇒臨床研修薬剤師として勤務する社会人大大学院生は、1年次に研究活動スケジュールを作成しました。これにより、年限内に学位が取得できるよう研究指導教員に

要請しました。

④講義のオンライン化に伴う各講義の受講証明や単位認定について、電子化や一括認定など実際に即した方法について検討を行います。

⇒受講証明や単位認定が講義のオンライン化によって不都合が生じないよう、授業形態に則したフレキシブルな対応を講義担当教員に要請しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①令和4年度は13名が博士号(甲)、6名が博士号(乙)を取得しました。このうち6名の大学院生が学位(甲)を修業年限内で取得しました。

②マルチドクタープログラム履修希望者への試験を行い、令和4年度秋季には5年生1名、令和5年春季には3年生14名が合格しました。

③薬学研究科運営委員会は、臨床研修薬剤師として勤務する社会人大学院生1年生が作成した研究活動スケジュールを確認し、適切な指導を研究指導教員に要請しました。

④修業年限内の学位取得を目指し、大学院4年生に対して論文審査の申請締め切りを厳守するように指導し、論文作成や投稿を早期に開始するように指導しました。

⑤大学院3年次に研究進捗を確認するための中間報告を実施し、進捗の遅れている大学院生に理由を確認すると共に指導を行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①学位申請締切前に論文が学術誌にアクセプトされて修業年限内に学位が取得できる大学院生が増えました。

②学部学生への説明会を実施することで、大学院進学に興味を示す学生が増え、マルチドクタープログラムが大学院進学に大きくメリットとなることを周知することができました。

③臨床研修薬剤師として勤務する社会人大学院生が具体的な研究活動スケジュールを作成することで、早い時期から研究の企画・立案と準備が行えるようになりました。

④臨床研修薬剤師として勤務する社会人大学院生に対して、これまでの修業年限内1回から3回の進捗確認を実施するプログラムを立案しました。

⑤薬学研究科では学士会の発表後1年以内に学位申請を行うことになっていますが、学位申請が1年以上遅延した場合の手続きについて具体的に検討しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①学位審査のスケジュールが周知徹底されて、修業年限内に学位が取得できる大学院生が増えましたが、論文のアクセプトが間に合わず修了延期となる大学院生が

一部認められました。

- ②修了延期となっている大学院生の多くが社会人大学院生であり、その中に研究が進んでおらず修了の見通しの立たない大学院生が一部認められました。
- ③研究倫理教育は、必須科目として早期の受講を促していますが、一部3年次以降まで未受講の大学院生が認められました。
- ④一部の社会人大学院生に、業務のため講義への出席が間に合わない大学院生が認められました。
- ⑤新型コロナウイルス感染拡大以前に実施していた、大学院四研究科合同セミナーを実施する事ができませんでした。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①1年次から研究目標と計画を立案し、学位審査にむけた準備ができるように、大学院生および研究指導教員に定期的な周知、説明を行います。
- ②大学院進学希望者に、早期からマルチドクタープログラムを履修することのメリットを説明します。
- ③臨床研修薬剤師として勤務する社会人大学院生の作成した研究活動スケジュールを元に、研究指導教員だけでなく大学院運営員会にて研究の進捗確認を行います。
- ④社会人大学院生が講義に参加することが難しい場合は、講義を録画して後日オンラインで受講できるように準備します。
- ⑤学士会の発表後1年以内に学位申請を行うことを原則とし、1年を超過した際の対応についてルールを作ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①研究の進捗が遅れている大学院生に対して、研究指導教員に遅れている理由の確認と修業年限内での学位取得に向けての指導を要請します。
- ②研究時間の確保が困難な社会人大学院生に対して、学位取得に向けて研究をどのように進めていくか、研究指導体制の改善も含めて検討するよう研究指導教員に要請します。
- ③研究倫理教育の早期受講を勧めるため、明確な期日を設定して大学院生に受講を促します。受講しない大学院生については、研究指導教員からの指示を依頼します。
- ④業務により対面講義を受講できない大学院生に関して、一部の講義では録画を行い後日大学院生が受講できるようにします。
- ⑤大学院四研究科合同セミナーの再開について、その可能性を探ります。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①講義のオンライン化を推進し、大学院生が時間的な制約なしに受講できるようにします。
⇒令和4年度は、薬学的がんケア学、生理・薬理学領域の基礎研究の流れなどの科目においてオンデマンド配信講義を実施しました。
- ②マルチドクタープログラム履修の薬学生について、大学院講義にスムーズに参加できるように、履修生が受講する科目において導入部分をできるだけ平易にします。
⇒履修のある科目については、学部学生が聴講していることを意識した導入を行いました。
- ③秋季入学者が入学直後より講義が受講できるように、後期開講科目を増やします。
⇒令和4年度は、薬学的がんケア学、生理・薬理学領域の基礎研究の流れなどの科目を後期にも開講し、受講の機会を増やしました。
- ④大学院生が積極的に統括研究推進センター（SURAC）の研究支援を利用できるように対応を検討します。
⇒令和4年度は、研究データの統計学解析法や、研究助成応募について大学院生をSURAC 担当者に紹介しました。
- ⑤大学院生のデータ取り扱い及び記録の保管について薬学研究科として統一したルールが必要であるかについて検討を開始します。
⇒論文掲載結果について、オリジナルに遡って確認するためのデータや実験ノートの保管方法について、研究科長会議で検討を開始しました。
- ⑥修了に向けての必要単位数についての説明を入学式後のオリエンテーションで詳しく行います。
⇒入学式直後にオリエンテーションを行い、単位取得方法について具体的な説明を行いました。
- ⑦学位取得に向けた標準的なプランを作成し、大学院生に開示します。
⇒学位取得までの長期プランの例を開示し、各大学院生が自身の研究計画を立てるように指導しました。
- ⑧大学院生の研究進捗に関して、現在実施する中間報告以外に確認の機会が必要であるか検討を始めます。
⇒大学院3年次だけでなく、各学年終了後に研究の進捗を確認する計画を策定しました。
- ⑨統括研究推進センター（SURAC）が提供する臨床研究アドバイザーへの相談や問い合わせを具体的にどのように行うかについて、大学院生に案内します。
⇒一部の学生に、臨床研究アドバイザーの利用方法を説明しましたが、全員への周知は行いませんでした。

⑩日本学生支援機構などの奨学金募集情報を提供すると共に、大学院生を対象とした研究助成についても周知を行います。

⇒大学院生（一般）を中心に、奨学金についての案内を行い、申請についてのサポートを行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①多くの大学院生がリモートおよびオンデマンド配信講義を受講し、単位を取得しました。

②マルチドクタープログラム履修の学生が、大学院講義を受講して複数の単位を取得しました。単位の取得が難しい学生はおりませんでした。

③臨床研修薬剤師として勤務する社会人大大学院生に対して、研究指導教員と相談しながら学位取得までのスケジュールを作成し、大学院運営員会に提出するようにしました。

④修業年限内の学位取得を実現するため、在籍期間中に3回の進捗確認を行う事とし、その運用を開始しました。

⑤研究活動や公的研究費について、SURAC がサポートして頂ける事を説明しましたが、具体的な理解と周知が充分ではありません。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①大学院生を指導する教育職員の資格と選任基準の策定が進みました。これは、研究指導教員、研究指導補助教員、授業担当教員を明確化する取り組みを行ったためです。

②前期・後期に同様な科目を2回実施することにより、大学院生の受講計画に自由度が増しました。これは、オンライン講義やオンデマンド配信講義が増えたことによります。

③臨床研修薬剤師として勤務する社会人大大学院生が、入学後早期から研究活動を開始するようになりました。これは、修了までの計画書を作成したことと、定期的な進捗確認を実施する事にしたためです。

④学位論文申請時に著者・共著者を適切に設定することができました。これは、オーサーシップポリシー確認書が学位申請に必須となったためです。

⑤マルチドクタープログラムの履修生が増加しました。これは、大学院への進学に興味を持つ学生が増えたことと、履修により早期修了の可能性があることが周知されたためです。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①研究倫理教育の受講を大学院2年次までに修了するように指導していますが、高学年まで未受講の大学院生が複数おりました。

- ②4年間の修業年限内で学位取得ができない大学院生が複数おりました。
- ③大学院生の公表データや論文の内容についての信頼性の確保と根拠資料の保管については各研究室により異なっています。
- ④様々な研究活動について SURAC を活用する大学院生はわずかでした。
- ⑤日本学生支援機構の奨学金への申請はほとんどありませんでした。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①研究指導教員、研究指導補助教員、授業担当教員の選任と昇任申請の仕組みを整えることにより、個々の研究内容を内外に明示することができるようになりました。今後は大学院HPや募集要項に明記する予定です。
- ②大学院生の効率的な受講をさらに進めるため、対面講義と配信講義を組み合わせたハイブリッド型の講義について、開講可能な科目について検討を始めます。
- ③臨床研修薬剤師として勤務する社会人大大学院生が作成した学位取得までの計画書を元に、大学院運営員会で進捗確認を開始します。
- ④学位申請において、オーサーシップポリシーが厳格に守られているか、定期的な確認をする必要性について検討します。
- ⑤マルチドクタープログラムの履修生を増加させるため、学生への説明会に大学院生や卒業生に同席してもらい、直接意見交換をする場を作ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①研究倫理教育は、研究開始前に受講することが必要であることをあらためて周知すると共に、未受講の大学院生については、研究指導教員を介して受講を促します。
- ②修業年限内での学位取得を実現するために、研究活動の開始に遅延がないか、遅延がある場合はその理由について調査します。
- ③大学院生の公表データや論文の内容についての信頼性の確保と根拠資料の保管について、大学院各研究科で共通のルール作りに着手します。
- ④SURAC による研究サポートの取り組みについて、大学院生に説明の機会を作ります。
- ⑤日本学生支援機構の奨学金申請について、募集条件や各種締め切りについて周知を徹底します。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①臨床研修薬剤師を希望する薬学生に対して、大学院進学の有用性を強く訴え、将来像や将来設計などの例を挙げて説明します。

⇒各学年のオリエンテーションにおいて、大学院進学を奨励する説明を行いました。

②特別奨学生について金銭的なメリットだけでなく、長期的なキャリア形成に有益であることを学生に十分に説明します。

⇒3～4年生を対象とした特別奨学生制度説明会に、現在特別奨学生として在籍する学部学生、大学院生に同席いただいて直接意見交換を行いました。

③マルチドクタープログラムにより進学後の単位取得の負担軽減や早期修了の可能性について説明します。オンラインコンテンツだけでなく、対面型の説明会についても可能性を探ります。

⇒マルチドクタープログラムの有用性について、オンデマンド配信に加えて、ライブ配信の説明会を行いました。一部の学生は対面で対応しました。

④本学大学院の魅力を他大学の薬学生にも積極的にアピールします。

⇒各学年のオリエンテーションにおいて、本学において臨床薬剤師として長期的に勤務するためには、学位取得が必要になることを説明しました。

⑤入学試験の実施について、試験実施時期や出題難易度などについて、より適切に行われるよう検討を続けます。

⇒入学試験問題において、各問の難易度が大きく変わらないよう、作問時から意識した作成をおこない、採点時にその検証を行いました。

⑥大学院進学を奨励する際に、具体的なライフプランを挙げて説明を行います。また、制度変更に伴う大学院生のメリット・デメリットについても比較しながら説明します。

⇒近年進められている大学院改革により様々な制度が改善されているため、学生が制度について十分に理解できないと考えられ、説明をより丁寧に行いました。

⑦大学院の授業料実質免除の奨学金制度終了に向けて、各学年に合った説明会を行い、学生支援機構などの奨学金を周知します。

⇒各学年のオリエンテーションでは、当該学年の学生が進学した際の状況に応じた説明を行いました。

⑧昭和大学病院における大学院生の助教（薬科）への採用中止について、該当する大学院進学希望者に十分説明し、大学院3～4年次の学費補助についても説明します。

⇒大学院生の助教（薬科）採用中止について周知すると共に、その目的を明確にしました。

⑨大学院進学者や特別奨学生に対して、大学院進学を決めた経緯や魅力、改善点などについて意見を募ります。

⇒特別奨学生の会などを利用して、大学院生および特別奨学生の意見を積極的に傾聴しました。

⑩薬学生のご父兄に向けて、大学院進学を推奨する説明会や対面及びオンラインで

の質問対応の機会を作ります。

⇒薬学部学生のご父母に向けた大学院進学についての説明は、オンラインのみで実施され、対面での説明はできませんでした。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①大学院進学の有用性や将来的なキャリアに役立つ点について、学生の理解が高まっています。
- ②特別奨学生制度について、現在特別奨学生として大学院に在籍している先輩からのアドバイスや質疑応答は、学生にとって将来像を描くのに役立っています。
- ③現在進められている大学院改革を受けた研究指導體制の整備については、入学前の薬学生には充分理解されていません。大学院進学時にどのようにして研究テーマを選択するかについては理解が不十分です。
- ④薬学研究科奨学金の終了については各学年毎に説明しておりますが、それに代わるサポート制度については、具体的に理解が進んでいません。
- ⑤大学院進学について、ご父母に説明する機会が少なく、十分な効果が挙げられていません。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①大学院進学希望者が増加しています。これは対面およびオンラインでの説明会の実施や個別の対応が行われているためです。
- ②大学院進学希望者の特別奨学生制度についての興味が高まっています。これは、令和6年度秋期入学生以降は、授業料相当額の「昭和大学大学院奨学金」が終了し、実質的な授業料免除が特別奨学生のみとなるためです。
- ③大学院入学試験における筆記試験の合格率が上昇しています。これは、作問時に難易度の調整等を充分に行ったためです。
- ④入学試験における面接試験において、志願者の学力だけでなく研究への取り組む姿勢などを確認しています。これは統一した書式を策定したためです。
- ⑤マルチドクタープログラム履修者が増加しています。これは、大学院講義単位の早期取得と早期修了制度についての説明が行われているためです。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①令和6年度秋期入学生以降は、授業料相当額の「昭和大学大学院奨学金」が廃止されることが一部の学生に周知されておらず、特に学外の進学希望者への説明が不十分です。
- ②特別奨学生制度や助教（薬科）採用に関する制度改革の結果が、進学希望者に十分に伝わらず、改革前の制度を認識している志願者がいます。

- ③大学院進学により、将来的にどのようなキャリアが開けるかについて、学部学生の理解が不足しています。
- ④令和6年度秋期入学生以降、「昭和大学大学院奨学金」が終了した後の大学院生の確保について、具体的な対策が立てられていません。
- ⑤大学院進学について、ご父母に説明する機会が十分に確保されていません。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①大学院進学者向けの説明会はオンデマンド配信を中心としてきましたが、部分的に対面の説明会を実施して、大学院進学の魅力を伝えます。
- ②令和6年度秋期入学生以降、「昭和大学大学院奨学金」が終了するため、特別奨学生の優遇が相対的にさらに大きくなることから、この点を訴求します。
- ③大学院入学試験における筆記試験の問題と難易度について、継続的な検証と振り返りを行い、適切な大学院生の選考を行います。
- ④入学試験における面接試験において、人物評価を含めた総合的な選考を行います。
- ⑤マルチドクタープログラムの有用性について、現在履修している学生の意見を学部学生に伝える事により、その魅力を訴求します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①令和6年度秋期入学生以降は、授業料相当額の「昭和大学大学院奨学金」が終了する事をHP等を用いて学外にも発信します。
- ②特別奨学生制度や助教（薬科）採用に関する制度改革の結果について大学院進学を希望する学生に充分伝えるため、オンラインおよび対面の説明会を実施します。
- ③大学院進学によって得られるキャリアプランについて、大学院修了生の実例を利用して説明します。
- ④令和6年度秋期入学生以降、「昭和大学大学院奨学金」が終了した後の大学院生の確保について、具体的な対策を準備します。
- ⑤父兄会総会などにおいて、大学院進学の有用性をご父母に説明します。必要に応じてご父母と学生を交えた個別面談に対応します。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①大学院修了生に対するアンケートを実施し、学生の意見や要望を収集し、研究指導と学生支援の体制改善に努めます。
⇒大学院修了生へのアンケートは時間的な制約のため実施できませんでしたが、全学年を対象とした研究課題と授業に関するアンケートを行いました。
- ②より広い領域の研究テーマの設定と学内外の共同研究への積極的な参加を促

し、研究活動の活性化に努めます。

⇒学内外の共同研究に積極的に参加し、より広い領域の研究テーマに取り組むことで、薬学領域に偏らず広く医療や臨床に結びつく研究内容が増えてきました。

③他の研究科の大学院生や教育職員との研究交流、及び学会等への発表について積極的な参加を促し、研究レベルの向上に努めます。

⇒大学院修了者は研究成果を国内外の医学誌・科学誌に掲載し、十分に成果を挙げて学位を取得しました。

④学位を認定するための学位論文の質や内容についての評価基準がなく、検討する必要があります。

⇒研究科共通の論文の分類基準を作成しました。また薬学研究科独自の科学雑誌の評価基準と学位申請のための原著論文算出方法を作成しました。

⑤大学院修了生について、修了後の活躍に関する情報を収集する方法について検討を行います。

⇒大学院修了後の社会的評価について、本学附属病院に勤務する修了生について情報を得ることができました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①大学院の科目履修と研究について、全学年を対象に研究課題と輪講、履修科目に関するアンケートを実施しました。アンケート内容については、研究指導教員および講義担当教員にフィードバックしました。

②3年次に中間報告を実施することで、大学院生と研究指導教員が進捗状況を把握し、修業年限内での学位取得に向けた対策が講じられるようになりました。

③研究テーマについて、学内外の共同研究に積極的に参加し、薬学領域に偏らず広く医療や臨床に結びつく内容が増えてきました。

④本学の「上條優秀論文賞」の選考の対象となる優秀な論文の中に、大学院生による研究成果が含まれました。

⑤大学院生による公的研究費の申請が増加しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①大学院講義と研究に関するアンケートを実施し、研究指導教員と講義担当教員にフィードバックすることで研究指導と教育の改善に取り組むことができました。

②3年次の中間報告では殆どの大学院生が学位取得に向けて研究が順調に実施されていることが確認されました。

③大学院修了生は殆どがインパクトファクターの高い学術誌に論文を発表しました。特に上條賞に応募した2名は複数の海外誌に研究成果を発表しており、レベルが高く僅差となりました。

- ④臨床研修薬剤師を修了した特別奨学生が3～4年次は一般の大学院生に種別変更し、研究に十分な時間を割くことができるようになりました。
- ⑤マルチドクタープログラムの履修生の一部に、6年次までに最大取得単位数（5単位）を取得する学生が認められました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①社会人大学院生は一般大学院生と比べて研究時間が限られているため、上條賞を取り難い状況となっています。
- ②学位審査の申請時期に、投稿した論文の採否連絡が間に合わず、数日の差で修了延期となる大学院生が複数認められます。
- ③学位論文について、結果の信頼性を確保するための明確な仕組みが確立されていません。
- ④臨床研究アドバイザーによるサポート制度が上手く利用されていません。
- ⑤大学院修了後の社会的評価について、本学附属病院に勤務する修了生以外についての情報を得ることができません。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①大学院講義と研究に関するアンケート結果を集計し、科目責任者への通知だけでなく、大学院全体の活性化に役立てるための方法を検討します。
- ②3年次の中間報告だけでなく、1年次、2年次においても、進捗確認を実施する方法を立案します。
- ③特に優秀な論文や研究成果を挙げた大学院生については、研究科教授会などで積極的に取り上げ、大学HP等への紹介も推奨します。
- ④特別奨学生だけでなく、臨床研修薬剤師を修了した大学院生全てが2年間研究に集中できる仕組みを運用し、その効果を検証します。
- ⑤マルチドクタープログラムの履修生の多くが、最大取得単位数（5単位）を取得できるよう、開講科目数や時期を検討します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①社会人大学院生も上條奨学賞が受賞できるように、種別による評価の偏りを是正した新たな審査基準の策定準備を行います。
- ②学位申請直前まで論文の採否が決まらない事態を避けるため、早期投稿を大学院生と研究指導教員にあらためて奨励します。
- ③全ての学位論文の研究成果が、オリジナルデータまで遡って確認できるような仕組み作りを検討します。
- ④臨床研究アドバイザーによるサポート制度の有用性について、大学院生と研究指導教員に周知します。

- ⑤大学院修了後の社会的評価について、本学附属病院に勤務する修了生以外についての情報を得るため、他の医療機関へのヒアリングを企画します。

(薬学研究科長 野部 浩司)

1-9 保健医療学研究科

ア. 単位認定、卒業認定、修了認定

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①特別研究生の学位取得の支援を継続するとともに、研究生の制度を周知していきます。

⇒特別研究生の学位申請はできませんでしたが、研究の継続および学位論文の作成を進めることができました。

- ②学位審査基準と合致した最終試験（または学識確認試験）の結果の要旨を記載していただくように説明をします。

⇒学位審査基準を用いて審査を行い、その基準に基づいて審査を行うように説明をしました。その結果については学位審査の主査が基準に基づいて論文審査結果の要旨を記載することを徹底しました。

- ③科目互換の制度を見直して、大学院生のニーズにあった履修方法を検討します。
⇒科目互換の制度を活用した大学院生はおりませんでした。今後の発展のために大学院生の意見を聞きました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①特別研究生が在籍し研究、論文作成を継続しています。
②学位審査の基準が明確になり、継続してディプロマ・ポリシーに合致した修了生を輩出できました。
③大学院生へのヒアリングで本研究科の科目で十分に研究の基礎になっているという大学院生からの意見がありました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①指導教員の手厚い指導によって特別研究生が継続して論文作成し、研究を行いました。
②学位審査の基準に基づいた学位審査を行うことで大学院生の修了時の研究能力の質が担保できます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①科目互換の制度の必要性についての検討が必要です。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①特別研究生の学位論文の作成と学位取得を支援します。
- ②学位審査の基準に基づいた審査の取り組みを評価します。
- ③修了時のディプロマ・ポリシーの状況を大学院生に確認します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①科目互換の制度について、神奈川県内連携大学から情報を収集します。

イ. 教育課程及び教授方法

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①准教授と講師を大学院の講義と演習に加えていきます。
⇒准教授と講師が大学院の講義と演習を担当しました。
- ②教育者育成の授業とワークショップを継続します。
⇒教育者育成の授業と演習を継続できました。
- ③大学院生が教員と共同して論文を作成できるように、大学院生に主論文に関する研究以外にも携わることができる体制整備に努めます。
⇒指導教員が主で行っている研究に参画し、副論文を持つ大学院生が輩出されました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①准教授と講師が大学院の講義や演習に参加することで大学院生のモチベーションが上がり、大学院全体に活気ができました。
- ②教育者教育を実施できました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①大学院教育に関わる教育職員が多くなり、新たな発想や研究手法が共有できました。
- ②教育者教育は回数を重ねてブラッシュアップされました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①大学院に関わる機会のない准教授と講師がいます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①すべての准教授と講師が授業や演習に参加し、研究および論文作成指導が行えるように大学院環境の整備を開始します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

①すべての准教授と講師が大学院教育にコミットできる体制を進めます。

ウ. 学生の受入れ

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①引き続き、前期、後期ともに大学院への進学についての広報を行います。

⇒学部生および卒業生に大学院進学を勧めました。

②保健医療学の中で今後発展すべき分野を開拓します。

⇒言語聴覚学と視能訓練学の分野の増設準備をしました。

③前期課程の改組に合わせた科目の見直しをします。

⇒すべての分野・領域の科目を整理して配置できました。

④後期課程に関して、前期課程と整合性のある組織となるように検討を行います。

⇒後期課程および前期課程の分野・領域までの整合性を合わせました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①在籍者数の安定的な確保ができています。

②多くの大学院生の受け入れのために、後期課程の収容定員を12名から18名への増員の届け出をしました。

③令和5年度に言語聴覚機能学と視能機能学の領域を開設する予定です。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①長期的に安定的な大学院生の確保ができているため、さらなる発展が可能です。

②前期課程修了者が、引き続き後期課程に進学することが多くなりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①後期課程の分野・領域については整備ができていません。

②大学院ホームページで科目一覧は公表していますが、研究指導できる研究テーマは公表されていません。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

①前期課程の在学者に後期課程進学を進めます。

②言語聴覚機能学領域、視能機能学領域の開設を学内外に周知します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

①後期課程の分野・領域の整備を開始します。

②大学院ホームページで教育職員の研究テーマなどを公表します。

エ. 学修成果の点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①オリエンテーション時に授業アンケートのことを説明し、授業アンケートを継続します。
⇒アンケートに関する説明を行いました。
- ②アンケート結果を全ての科目責任者に返却します。
⇒科目責任者にアンケート結果をお知らせしましたが、数科目がお知らせできていません。
- ③アンケートの結果を受けた科目責任者が改善計画を立てるようにします。
⇒前期課程では、アンケートの内容を元にしてシラバスの修正がされました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①授業アンケートの継続ができました。
- ②授業アンケートの活用が始まりました。
- ③後期課程の収容定員の見直しに関連して、前期課程の修了者にアンケートを実施した結果では教育課程に関しての評価が良好でした。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①授業アンケートおよびその活用が定着しました。
- ②PDCA サイクルで講義・演習がブラッシュアップされてきました。
- ③前期課程のシラバスの内容が充実しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①春季入学生と秋季入学生の混在で、授業アンケート集計のタイミングが様々でした。
- ②後期課程のシラバスで不十分なものがあります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①授業アンケートおよびその活用を継続します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①授業アンケートの集計は修了時に行い、すべての科目責任者にフィードバックします。
- ②後期課程のシラバスを見直すため、まずは分野・領域の整備を行います。

（保健医療学研究科長 三村 洋美）

2. 学生

2-1 学修支援

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①学生との面談は対面に限らず WEB でも可能なことを教員へ周知し、より充実した指導を行えるようにしていきます。
⇒WEB や電話・メール等を有効的に利用し、生活面や精神面も含めた指導を行うことができました。
- ②学生の健康面や精神面のサポートを教員だけではなく、学生相談室・保健管理センターと共有し行う体制を整えます。
⇒不安を抱える学生に対しては、学生課・保健管理センターで共有しカウンセラーとの面談や病院受診のサポートを行いました。
- ③学生支援での問題点を吸い上げるためのフローを作成し教員へ周知していきます。
⇒フローの作成には至っていませんが、各学部の学生部長を中心に問題点が発生した場合には学生部長会で協議し問題解決を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学生指導については少しずつ対面で行えるようになってきました。対面と WEB 等を併用し学生とのコミュニケーションを図りました。
- ②指導担任教員・修学支援担当教員・父兄との WEB による面談を行い、情報共有をすることにより充実した学生の修学支援を行いました。
- ③毎週の健康報告から学生の身体的・精神的な不調をキャッチし、学生課・保健管理センターで共有して対応しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①WEB や電話・メール等の活用により学生とのコミュニケーションを図ることができました。
- ②指導教員・学生課・学生相談室カウンセラー・保健管理センターと情報共有し、不安を抱える学生のフォローを行うことができました。
- ③学修支援での問題点を学生部長会で共有・協議し改善を行いました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①指導教員により面談頻度や方法等がまちまちのため、わかりやすい指導書の作成等指導する側の体制を整えていきます。
- ②学生支援での問題点を吸い上げるためのフローの作成に至っていないため、フローの作成、周知をしていきます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①対面による指導が少しずつできるようになってきたため、指導教員の割り当てをできる限り早く行い、早い段階から学修支援ができるようにしていきます。
- ②身体的・精神的不調を抱えている学生に対する支援を学生課・保健管理センターで早期に共有できることをさらに教員に周知していきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①指導教員に対するマニュアルや指導書等を作成し、指導する側の体制を整えていきます。
- ②学生支援での問題点を吸い上げるためのフローを作成し、必要に応じて学生部長会、学生指導委員会で協議していきます。

(昭和大学学生部長 砂川 正隆)

2-2 キャリア支援

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①令和3年度の談話会の演者は薬学部卒業生12名、歯学部卒業生1名となりました。令和4年度には医学部、保健医療学部の卒業生にも依頼し、談話会に他学部の学生の参加も促したいと考えています。
⇒演者は薬学部卒業生12名、歯学部卒業生4名、医学部卒業生1名となり、医学部の学生の参加もありました。
- ②4学部を通じて学生の利用件数は増加しましたが、「結果」について検証していません。キャリア支援室を利用するメリットを明確にするためにも採用試験結果・体験談を収集します。
⇒利用者の希望とマッチング先、就職先を確認しました。面接での体験や小論文タイトルを収集記録しました。
- ③父兄会における就職個別相談は薬学部だけでなく他学部も対象に加えることをキャリア支援室運営委員会に提案し、検討を進めます。
⇒キャリア支援室運営委員会で薬学部以外は必要ないことを確認しました。
- ④医学部でも面接の際のマナーや履歴書・小論文の書き方をサポートできるように医学教育推進室や学生部長と協議し、体制を作ります。また、就職支援の一環としてメディアリテラシー、ストレスマネジメントのガイダンスを加えサポートを充実させます。
⇒医・歯学部では希望者に個別対応しました。ガイダンスは薬・保健医療学部で実施しました。

⑤次年度には学生に有益な情報が届くように LINE 公式アカウントからの配信を検討します。

⇒6 月から LINE 公式アカウントより登録者を対象にインターンシップ、見学会の情報を速やかに配信しています。

⑥大手イベント会社が主催する説明会には参加しない中小企業（同窓）情報を得られる貴重な機会であり、学生にわかりやすい、興味を持てる事前の情報を準備し、配信するなど工夫を施します。

⇒「耳より情報：取締役は昭和大学卒業生、奨学金制度のある病院など」特別な情報を事前に配布しました。

⑦大学院生へのキャリア支援はしていますが、キャリア支援室運営委員会で必要性を含めて再度検討します。

⇒保健医療学部から「大学院生にはキャリア支援室で相談ができることをアピールする必要がある」との意見がありました。

⑧卒業生からキャリア支援室に対する満足度を調査し、今後の支援に活用します。

⇒4 学部最終学年を対象に 1 月末にアンケート調査を実施し、利用者の 9 割以上の学生は満足していることが分かりました。

「2. 令和 3 年度の改善結果を踏まえた令和 4 年度の現状の説明」

①昭和大学で働く医・歯・薬助教、歯科医芸人、摂食嚥下障害専門の歯科医、政治家・製薬企業・CRO・神奈川県庁で働く薬剤師、急性期・回復期・慢性期で働く薬学卒業生に談話会講師を依頼し、学生の参加を促しました。

②医学教育推進室や学生部長と協議の結果、医学部ではマッチング対策のガイダンスを Google Classroom で実施しました。個別指導希望の来室者およびメール対応件数は昨年より 2 割増加しました。

③歯学部 6 年生を対象に臨床講堂でマナー講座と履歴書・小論文の書き方講座を実施しました。メディアリテラシー・ストレスマネジメント講座を薬学部では Google Classroom で、保健医療学部では Zoom または講義室で実施しました。

④模擬面接や書類添削が効を奏し、「希望施設への採用」の報告が数多くありました。採用試験での質問、小論文テーマを聞き取り収集記録すると共に「昭和大学キャリアナビ」（体験談）への記載を学生に依頼しました。

⑤最終学年を対象に「キャリア支援室の支援についてどのくらい満足していますか？」5 段階評価でアンケートを 1 月に実施しました。利用者の 9 割以上の学生が 3～5（満足）を選択しました。

「3. 令和 4 年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①医学部 6 年生の模擬面接・添削希望者が増加した背景には「マッチング対策」の

きっかけとなるガイダンスの配信と先輩の口コミがあると思われます。

- ②メディアリテラシー・ストレスマネジメント講座を薬・保健医療学部で臨床実習前などのタイミングで実施しました。実習中の軽率な行為の抑制や学生自身のストレス対策に役立っていると思われます。
- ③例年薬学部5年生を対象に実施している昭和大学企業研究会開催に先立ち、「耳より情報：奨学金制度のある病院、取締役が昭和大学卒業生、働く地域限定薬局」を配信しました。この情報により例年より訪問企業の偏りが減りました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①薬学研究科大学院生は進路相談に訪れていますが、他の研究科大学院生には伝わっていない可能性があります。「相談できる場所であること」をアピールする必要があります。
- ②「満足度」のアンケート調査の結果は利用者のうち1割弱の学生は満足していないことがわかりました。すべての利用者に満足してもらう工夫が必用です。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①医・歯学部学生に対し、面接マナーや履歴書・小論文の添削だけでなく、研修施設の情報を収集し、学生の進路相談に寄り添ったサポートができるように検討します。
- ②合同企業研究会は薬学部5年生を対象に実施していますが、インターンシップへの参加時期を考慮して3、4年生にも開催案内を送り、参加を勧めたいと考えています。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①昭和大学卒業生は「昭和大学キャリアナビ」を卒後5年間使うことができますが、他大学卒業の大学院生には情報が伝わっていません。すべての大学院生に「求人情報」を含め、進路相談に対応できる場所であることを伝える方法を検討します。
- ②キャリア支援室利用者に満足してもらうため、不満の原因を振り返り、対策を検討します。
- ③「昭和大学教育に関する調査」結果を正しく知るために回答率を上げるための工夫が必用であり、アンケート回収率を上げる方法を検討します。

(キャリア支援室長 中西 孝子)

2-3 学生サービス

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①WEBを有効的に活用し、3者面談に限らず教員と学生の面談・相談等も積極的に

- 行い、コロナ禍における不安や孤立感を早期にキャッチしていきます。
- ⇒学生相談室や保健管理センターと情報共有を行い、早期に対応することができました。
- ②昭和大学特別奨学金、シンシアー奨学金共に、学生への周知は進んでいると考えられ、今後は対象学生の成績、課外活動、経済状況を調査し、学生のニーズに合致する制度の確立を目指します。
- ⇒対象学生個々の調査には至っていませんが、制度自体の見直しを行いより分かりやすい制度へ変更しました。
- ③修学支援制度、指導担任制度の理解を深めるため、学生部長会として担当教員への説明、フォローアップをしていく必要があります。
- ⇒指導担任教員・修学支援担当教員から質問や問題があった場合はその都度対応していますが、全体としての説明やフォローには至りませんでした。
- ④現在ある、クラブ活動ガイドラインをその時々状況にあったものに見直し、学生生活を有意義なものとしていきます。
- ⇒コロナウイルス感染症の状況に応じてガイドラインの見直しを行いました。令和4年度には2回見直しを行い、クラブ活動を安全に有意義に行えるよう体制を整えました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①学生相談室の開室時間を1時間伸ばしたことにより、予約がスムーズにできるようになり、早期に学生の相談に対応することができました。
- ②令和4年度は対面にて「修学支援意見交換会」を行い、学部を超えた教育職員の活発な討議、意見交換を行うことができました。
- ③修学支援制度、指導担任制度に対する運用規則を作成し、より分かりやすい制度としました。
- ④定期的に行われるコロナ学務委員会にて協議を行い、学生が安全に課外活動を行える環境を整えました。
- ⑤昭和大学特別奨学金、シンシアー奨学金の規程の見直しを行い、対象となる学生をより明確化しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①学生が利用しやすく、早期に対応するために学生相談室の開室時間を柔軟に対応しました。
- ②「修学支援意見交換会」を対面で行うことで活発な意見交換を行うことができました。
- ③感染状況に応じたクラブ活動のガイドラインを作成することにより、安全にクラ

ブ活動を行うことができました。またそれにより学生の感染対策の意識が向上しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①修学支援制度、指導担任制度に対する運用規則およびガイドラインの周知が徹底できていなかったことから、指導にばらつきがあったため周知の徹底を図っていきます。
- ②クラブ活動以外の課外活動（ボランティア等）については、ほとんど推奨できなかったため感染状況を把握しながら進めていきます。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①「修学支援意見交換会」を修学支援教員のみではなく全教育職員を対象として行い、学部を超えた意見交換を活発に行う会としていきます。
- ②感染状況に応じて、可能な限りクラブ活動や課外活動を行えるよう体制を整えていきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①修学支援制度、指導担任制度に対する運用規則およびガイドラインの周知を徹底し、指導のばらつきを解消していきます。
- ②感染状況に応じて、可能な限りクラブ活動や課外活動を行えるよう体制を整えていきます。

(昭和大学学生部長 砂川 正隆)

2-4 学生の意見・要望への対応

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①本学の運動設備には、テニスコートの他にも改善を要する部分が存在することが懸念され、今後は学生・クラブの意見、情報をもとに、運動施設全体の設備改善を進め、課外活動の効率と安全性の向上を図ります。
⇒令和3年度は、弓道場の安土の整備を行い練習環境を整えました。また、長津田運動施設の野球場の整備備品の交換を行いました。
- ②新型コロナウイルス感染症により経済的支援が必要となった学生に対する、種々の奨学金制度の説明を行い、すべての学生が安心して勉学に励めるようサポートしていきます。
⇒学生個々の相談に応じ、学内外の奨学金について説明を行いサポートしました。
- ③体調に不安を抱えている学生の早期発見をし、学生相談室・保健管理センターと共有して対応していきます。

⇒学生相談室や保健管理センターと情報共有を行い、早期に対応することができました。

④学生からの意見に優先順位をつけ、相談しながら解決をしていきます。

⇒学生からクラブ以外で学内の運動施設を使用したい旨の要望があったため、学生部長会で協議し使用できるように体制を整えました。また、クラブを新設したいとの申し出に対しクラブ新設のためのルールを作成しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①弓道場・野球場の整備および昭岳舎・長津田宿泊所の寝具類の整備を行い課外活動を有意義に行える環境を整えました。

②クラブ活動以外では使用できなかった長津田運動施設や7号館体育館・プール等についてクラブ活動以外の学生が使用できるように周知しました。

③経済的支援が必要となった学生に対しては、個々に奨学金等の説明を行いました。

④学生課・学生相談室・保健管理センターで情報を共有することにより不安を抱える学生に対して早期にフォローすることができました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①弓道場の安土の整備を行うことにより、練習効果が飛躍的に向上しました。

②学生からの健康状態の報告により、学生の身体的・精神的な変化を早期に発見することができました。

③学生からの意見を取り入れることにより、多くの学生が学内の施設を利用することができるような体制を整備しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①学生からの意見をひとつでも多く取り入れ、解決していきます。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①今後も学生・クラブからの意見をもとに学内施設の整備改善を進め、課外活動の安全性・活発化を図ります。

②クラブ以外の学生の運動施設利用について周知し多くの学生が有意義な学生生活を行えるよう対応していきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

①学生からの意見に優先順位をつけ、相談しながら解決していきます。

(昭和大学学生部長 砂川 正隆)

3. 教育・学修環境

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. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①熱源、空調等の設定を状況に応じて変更し、更なる省エネを図ります。
⇒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システムへの改修・更新を行うことで光熱水費等を削減しました。
- ②「耐震診断状況及び耐震補強等計画案」に基づき計画的に耐震補強を実施します。
⇒「耐震診断状況および耐震補強等計画案」に基づき、4・5・6号館の耐震補強工事を実施しました。
- ③「学校法人昭和大学将来計画」に基づき計画的にキャンパスの整備を実施します。
⇒「学校法人昭和大学将来計画」に基づき、富士吉田キャンパス旧赤松寮・SGSC センターを解体しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①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・管理に努めました。
- ②「耐震診断状況および耐震補強等計画案」に基づき、1号館の耐震補強工事を実施しました。また、3号館・10号館1号棟・15号館の耐震補強工事が令和5年度に実施できるよう計画しました。
- ③「学校法人昭和大学将来計画」に基づき、新男子寮の建設に着手しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①LCCに基づき建物・設備の改修・更新工事を行う際に省エネ化されたシステムへの改修・更新を行うことで光熱費等を削減しました。
- ②「耐震診断状況および耐震補強等計画案」に基づき、1号館の耐震補強工事を実施しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①キャンパス全体の老朽化に関して、対応を検討する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①熱源、空調等の設定を状況に応じて変更し、更なる省エネを図ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①「耐震診断状況および耐震補強等計画案」に基づき計画的に耐震補強を実施します。

3. 教育・学修環境

3-1 校地、校舎、運動場、体育施設の整備と適切な運営・管理/

3-2 附属病院の教育施設としての整備と適切な運営・管理

- ②「学校法人昭和大学将来計画」に基づき計画的にキャンパスの整備を実施します。
(施設部長 大森 章弘)

3-2 附属病院の教育施設としての整備と適切な運営・管理

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①臨床実習等で必要な情報をリアルタイムで文献検索を行い、学習力や知識力を得ることができる環境をハード・ソフト面について再検証を行い更なる充実を図ります。
⇒リアルタイムでの図書電子ジャーナル等の利用や文献検索が思いのほか困難であった、院内のネット環境を整備することを検討します。
- ②電子図書エリアを設置し、職員、学生向けに施設共有スペースにPCを配置し、外部図書サイトにアクセスできるようにします。
⇒病院内で学生が教育の場として使用できる部屋の確保に加えネット環境を整備することが必要であります。
- ③3ヵ年計画による東京都内附属病院の電子カルテ統合により患者情報の共有化はもとより、病院間の連携診療や教育の幅も広がると考えます。また統一化を進めるにあたりセキュリティ対策を強化します。
⇒大学病院と歯科病院のID統合しセキュリティ強化に努めました。
- ④病院の図書館、図書室のあり方（利用対象者；職員、学生、患者等）を整理し、教育施設として整備します。
⇒院内には利用者別の図書館、図書室の設置スペースの確保ができず、教育施設としての整備は困難でした。
- ⑤将来計画でもある全附属病院電子カルテ統合に向け、より一層システムの構築やセキュリティ強化に伴い、医療教育の面からも電子カルテが活用できるような計画を立案したいと考えます。
⇒全附属電子カルテの統合については今後の継続事項でありシステムやセキュリティ対策にも検討します。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①新型コロナ渦の状況下での病院実習は、感染予防対策に十分配慮し実施しました。病院内で学生学修を充実させる環境整備についても、十分なスペース確保ができない状況下の中、食堂や会議室または研修室を時間帯で区切り自習室として確保しました。
- ②各施設では図書室を設置し、一定数の書籍購入予算を執行していますが、職員、学生専用ではなく患者さんとの共有図書館であります。但し、閲覧のみ利用で学修するスペースは確保されていません。
- ③臨床実習は電子カルテの閲覧および指導医の許可のもと記載も可能であります。横

浜エリア(藤が丘、北部、リハビリ)システムの統合により病院間での患者情報の共有化が図れ、教育環境にも大きな効果をもたらしました。また、大学病院、東病院、歯科病院の患者 ID 統合によりカルテの閲覧や診療に関わる放射線画像の患者データの一元化にも繋がり教育環境の充実を図りました。

- ④高度な専門医療最新の医療設備や医療機器のもと、最先端の診療を行い、専門性の高い各医療専門職の連携チーム医療として必要な知識や専門施設での体験を実施しました。
- ⑤遠隔医療では、集中治療遠隔支援プログラム(以下、eICU)は、集中治療室(ICU)の現場に IT を使い支援する仕組みであり、その仕組みや知識、技術等を学習教育に取り入れました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①新型コロナウイルス感染症禍の中、実習前の PCR 検査や実習中の抗原検査の実施と感染予防対策の強化に努め、院内施設を使用する場合も、使用状況、時間を調整し安全な環境を確保し本学の学生実習および他大学学生の実習課程を終了しました。
- ②感染拡大防止策など外因環境に応じて図書室を閉室しましたが、電子ジャーナルの普及により施設内でも図書の閲覧は可能であったと考えます。
- ③横浜エリアの電子カルテの機種統一は、ローテーションによる臨床実習の際、電子カルテの操作時間の短縮や学習の効率化に繋がることや、附属間での患者サマリー等の情報共有を通じて教育環境の充実を図れると考えます。
- ④がんゲノム医療連携病院に指定され、がん治療・予防にゲノム情報を活用する専門性の高い高度な医療チームに加わる参加型の実習ができたと考えます。
- ⑤eICU は、患者の生体情報や呼吸器情報など収集・自動解析し、提供する様々な診断支援アプリと高解像度カメラを搭載した AV システム等々の機能を持ち、臨床教育に活用できたと考えます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①ウィズコロナ時代において、感染リスク対策の観点から、大人数でのクリニカルクラークシップ(参加型臨床実習)は行いづらい環境にあり、臨床実習の学生が本来必要な診療や医療手技を充分学べない場面があります。今度質の高い臨床実習を実施する方策が必要と考えます。
- ②ネット環境から利用可能な電子ジャーナルや電子書籍を検索できるスペースや院内施設を上手に工夫し自習室として活用できるよう考えます。
- ③電子カルテの活用範囲が広がることにより、個人情報における観点から診療録・電子カルテ等の利用方法、規則を遵守し閲覧、記載することを徹底することが必要と考えます。

- ④がんゲノム医療センターや先端がん治療研究臨床センターが新設され、各診療科と各職種とのチーム医療を築き上げ、更なる高い教育と先端的な医療・研究の提供を行うと共に臨床教育体制を考えます。
- ⑤クリティカル病棟における eICU の活用はチーム医療をいかに支援できるかを臨床教育に取り込めるか考える必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①病院内の wi-fi 導入は業務の効率化と患者サービス向上の観点からも必要であり、学生にとっても学習するスペースの増床は困難であるため、ネット環境の整備によって学習環境を整える手段のひとつと考えます。
- ②電子図書館機能に近い設備としてインターネットを經由して利用できる運用を検討することを考えます。
- ③東京都内附属病院の電子カルテ統合や、昭和大学全施設の部門システム統合の中長期計画により患者情報の共有化をはじめ病院間の連携診療や教育の幅も広がると考えます。
- ④最先端医療機器である手術支援「ダヴィンチ」を北部病院も導入し、旗の台、藤が丘の 3 施設の様々な領域の外科手術を手掛け、その実績は多くの症例数を有しています。その最新医療機器の手術手技の見学を実習に組み込むことで医療教育の充実が図れると考えます。
- ⑤遠隔集中支援システムは遠隔医療の一つで集中治療専門医が不足している現状を踏まえ、現在大学病院と江東豊洲病院の全 98 の ICU ベッドの治療をサポートしています。令和 4 年度には藤が丘病院と北部病院にも導入されワン昭和としてチーム医療全体の総合性の確立に努めると共に医療教育の更なる充実を図るため、臨床の現場でより実践的なチーム医療を学べると考えます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①今後も新型コロナウイルス感染症の予防対策を行いながら臨床実習を受入れますので、更なる感染予防を強化し実習停止にならないよう努めます。
- ②電子カルテの統合や病院内の wi-fi 導入は、セキュリティ強化と個人情報管理と使用設定とルール等を設定しそれを周知徹底します。
- ③高度急性期医療の最先端技術を取り揃えた医療現場での見学や体験、実習に努めます。

(統括病院事務部長 田口 彰彦)

3-3 情報サービス施設の整備と適切な運営・管理

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①各施設から外部インターネットへのネットワーク環境を更新し、通信速度・容量を増強し改善を図ります。
⇒各施設からの通信回線を更新し、速度・容量の増強を行いました。
- ②旗の台、横浜、洗足の各キャンパスにおいて授業に対応した講義室内のWi-Fi機器を順次更新し通信環境を向上させます。
⇒講義室内Wi-Fi機器の更新を行い、通信環境の改善、向上を行いました。
- ③更なる通信環境の向上に向け、上位系統より順序だてて環境の更新を計画します。
⇒通信回線の更新を実施後、ファイアーウォール装置について、より多くのデータ処理が可能な機種への更新を行いました。
- ④通信が脆弱な施設の環境改善や老朽化した機器交換を計画します。
⇒各施設における老朽化したネットワーク装置について、複数年での更新計画を立てたうえで順次実施しております。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①インターネット向けの回線が、旗の台は10Gbps、その他の施設は1Gbpsに対応しています。
- ②各キャンパスの講義室等のWi-Fi設備をWi-Fi6規格に対応しています。
- ③ファイアーウォール装置更新により通信データの処理能力を約6倍に強化しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①通信回線更新により、オンライン授業やWEB会議環境の品質が向上しました。
- ②講義室のWi-Fi接続環境が向上し、授業におけるネットワーク利用環境が改善されました。
- ③ファイアーウォール装置の処理能力強化により、インターネットへ接続する際の速度が全学的に改善されました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①旗の台キャンパス2号館、3号館研究室向けWi-Fi環境が老朽化しています。
- ②富士吉田キャンパスネットワーク基幹装置が老朽化しています。
- ③ネットワーク接続が集中した際にログイン認証レスポンスが低下しています。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①通信回線の更新（増強）実施を踏まえ、次の段階として教育向けなど学内システ

ムのクラウド化に対応した基盤環境整備を進めます。

- ②認証基盤システム（学内アカウント管理やシングルサインオンなど）について、今後を見据えた再設計や機能の強化を進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①旗の台キャンパスの老朽化した Wi-Fi 環境の更新を行います。
②富士吉田キャンパスの老朽化したネットワーク装置更新を行います。
③ネットワーク認証レスポンス改善のため、設計や装置構成見直しを行います。

（総合情報管理センター長 中村 明央）

3-4 図書館の整備と適切な運営・管理

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①検索ツールの使い方などの支援について、医学部、保健医療学部での講義拡充を検討いたします。

⇒授業カリキュラムの大幅な変更があったため、検索支援について講義拡充の打診を見送りました。

- ②“SUNLiSE”育成プログラムに関連する検索担当司書のスキルアップを図ります。

⇒“SUNLiSE”育成プログラム受講教育職員に対し、検索担当司書が文献検索支援を行いました。

- ③統括研究推進センターと連携し、研究者情報・業績集における研究者情報の充実を図ります。

⇒研究者情報・業績集において、教育職員の学位情報をほぼ追加することができました。

- ④図書館内の PC サポート窓口について、学内情報共有基盤やポータルサイト、SNS 等で定期的に広報いたします。また、PC サポート窓口の対応時間の拡充や対応方法等について検討していきます。

⇒PC サポート窓口について、学内情報共有基盤やポータルサイト、Twitter で定期的に周知しました。

- ⑤「IT センター機能を併せ持つ図書館」の構築・運用の実現に向け、総合情報管理センター等との連携を含め検討を重ねます。

⇒図書館内に PC サポート窓口を設け、総合情報管理センターと連携しながら利用者のサービス向上に努めました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①授業カリキュラムの大幅な変更があったため、検索ツールの使い方などの支援は従来から実施している歯学部、薬学部に留めました。

- ②“SUNLiSE”育成プログラム受講の教育職員に対し、文献検索支援を引き続き行うため、検索担当司書のスキルアップが求められます。
- ③研究者情報・業績集における研究者情報を最新情報に保てるよう管理しています。
- ④2～4年生を対象に Google フォーム形式でアンケートを実施し、PC 利用時のトラブルの把握および PC サポート窓口の存在をアピールすることができました。
- ⑤無線 LAN が不安定であるという図書館利用者からの声を総合情報管理センターへ届け、更新および新設工事を実施したことにより環境改善することができました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①研究者情報・業績集の説明をビデオ配信することにより、登録・編集方法について研究者がいつでも閲覧できるようになりました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①PC サポート窓口への相談件数が伸び悩みました。窓口の存在を更に広く周知する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①統括研究推進センターの研究者支援の一翼を担えるよう、APC(Article Processing Charge:論文出版料)に関連した支援を行います。
- ②学術業績リポジトリでは、博士論文の全文公表を可能な限り進めています。著作権に抵触し全文公表できない学位論文を、国会図書館へ継続的に提出できるよう対応します。
- ③研究者情報・業績集における登録方法についてのマニュアルは、文書とビデオを用意しており、さらに、登録に対してフォローできる方法を検討します。
- ④資料の増加に伴う書架の狭隘化への対応、および電子化の促進のため、電子ジャーナルに加えて、電子ブックの導入を積極的に検討します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①PC サポート窓口について認知度を維持できるよう、常設ポスターの掲示や定期的な SNS 発信など啓発活動に力を入れていきます。

(図書館長 本田 一穂)

4. 研究

4-1 研究環境の整備と適切な運営・管理

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①統括研究推進センター所属教育職員による個別相談について相談担当教育職員を増員し、相談可能日時をWEB上で公開し、個別相談の環境整備を行います。
⇒個別相談予約システムを導入しました。
- ②様々なレベルの研究者が活用できる研究教育コンテンツを作成し、随時学修できる環境の整備を行います。
⇒研究教育コンテンツを作成し、オンデマンド方式で配信しました。
- ③各研究室に配置されている研究機器情報を統括研究推進センターにて一元管理し、共同利用を促進いたします。
⇒各研究室の廃棄希望機器を一元管理し、使用希望の研究室へ移設を行いました。
- ④統括研究推進センターが窓口となり、トランスレーショナル・リサーチを促進いたします。
⇒本学の研究シーズの広報活動を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①個別相談を担当する統括研究推進センター兼担教育職員を増員し、WEB上で個別相談の予約ができるシステムを導入し、個別相談環境を整備しました。
- ②研究教育コンテンツを96種類作成し、オンデマンド方式で配信しました。個人所有のスマートフォンや自宅からでも学修可能な環境を整備しました。
- ③各研究室の研究機器廃棄希望調査を行い、故障等がなく、使用可能な機器のみ学内に周知を行い、使用希望のあった研究室へ移設を行いました。
- ④統括研究推進センターが窓口となり、研究シーズ集を作成し、バイオジャパン等パートナーリングイベントに出展し、製薬企業等に対して広報活動を行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①個別相談予約システムを導入したことにより、相談日を即日決定することができ、煩雑な相談日の日程調整が不要となりました。
- ②求めている内容のコンテンツを閲覧する教員は増え、閲覧回数は増加しました。
- ③廃棄予定の研究機器の情報を学内に周知を行い、使用希望のあった研究室へ17件移設を行い、研究機器を有効活用しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①研究シーズ集を用いて製薬企業等への広報活動を行っているが、共同研究契約締結に至った事例は少ないため、改善を図ります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①個別相談予約時に相談対応する教育職員の専門分野等の情報を確認できるようにし、相談希望者が相談対応者を選択できるように予約システムの改修を行います。
- ②研究者のニーズに合った新たなコンテンツを作成し、更なる充実を図ります。
- ③研究教育用コンテンツの利用促進するために従来からのポスター掲示や学内情報共有基盤を活用した周知だけでなく、附属病院の電子カルテ等各施設の事情に合わせた方法で周知を行います。
- ④各研究室にて使用している研究機器の情報を一元管理し、学内に発信し、共同利用の促進を行います。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①パートナーリングイベントに出展し、本学の研究シーズの広報活動を行っているが、製薬企業も参加する学術集会への出展など広報活動に注力いたします。

(統括研究推進センター長 三邊 武彦)

4-2 研究倫理の確立と厳正な運用**「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲)およびその結果」**

- ①既存の研究倫理講習会とは別に研究倫理に関する教育コンテンツを作成し、オンデマンド形式の配信とし、研究者が随時学修できる環境整備を行います。
⇒オンデマンド方式で受講できる研究倫理教育コンテンツを作成しました。
- ②令和4年度から使用を開始した臨床研究倫理審査電子申請システムの機能を拡充し、研究者の事務手続きの負担軽減を行います。
⇒利益相反 WEB 申告システムを導入し、臨床研究倫理審査電子申請システムとの連動を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①研究倫理に関する教育コンテンツを6種類作成し、研究者が空き時間や自宅等学外からも学修可能なオンデマンド形式で配信を行いました。
- ②臨床研究倫理審査電子申請システムおよび利益相反 WEB 申告システムを連動させ、令和5年3月からシステムの使用を開始しました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①求めている内容のコンテンツを閲覧する教員は増え、閲覧回数は増加しました。
- ②倫理審査に必要な申請書等について従来は記述式であったが、システム導入により一部記述式から選択式に変更となり、研究者の書類作成に係る負担が軽減され

ました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①臨床研究倫理審査電子申請システムおよび利益相反 WEB 申告システムにより、申請方法を大きく変更したため、周知を行います。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①研究者ニーズに合った新たなコンテンツを作成し、さらなる充実を図ります。
- ②各種申請書の記述が必要な項目について選択方式へ変更可能か検討を行います。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①研究者からのシステム操作に関する質問等に対してマニュアルの改訂およびFAQの更新を随時行い、対応いたします。

(統括研究推進センター長 三邊 武彦)

4-3 研究活動への資源配分

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲) およびその結果」

- ①科研費獲得奨励研究費の交付額について科研費申請額の多寡に応じた金額に制度見直しを行います。
⇒科研費獲得奨励研究費の制度見直しを行いました。
- ②基礎研究者と臨床研究者における共同研究の促進を目的として「昭和大学トランスレーショナル研究助成制度」制定し、研究費の助成を行います。
⇒昭和大学トランスレーショナル研究助成制度を制定し、研究費助成を行いました。
- ③予算配分を行った研究事業化促進計画の大学発ベンチャーの起業について検討を行います。
⇒大学発ベンチャーの起業に向けた各種学内手続きを行いました。
- ④「学術論文投稿・掲載料、外国語論文校正費用助成制度」を制定し、論文発表に係る経費の一部について助成を行います。
⇒学術論文投稿・掲載料、外国語論文校正費用助成制度を制定し、助成を行いました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①科研費獲得奨励研究費の交付対象をA評価の不採択者のみとし、交付額についても科研費申請額を基準とする制度へ見直しを行いました。
- ②昭和大学トランスレーショナル研究助成制度を制定し、学内公募および選考を行

い、研究費助成を行いました。

- ③大学発ベンチャーが使用する研究成果の特許出願を行いました。
- ④学術論文投稿・掲載料、外国語論文校正費用助成制度を制定し、教授会や学内情報共有基盤を用いて学内周知を行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①令和5年度科研費採択率は本学全体の採択率16.5%に対して令和4年度科研費獲得奨励研究費の受給者の採択率は23.2%であり、当該制度の効果はあるため、継続いたします。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①昭和大学トランスレーショナル研究助成制度は制定1年目であり、まだ評価できないため、研究期間終了後に評価を行います。
- ②大学発ベンチャーの起業に向けた本学と大学発ベンチャー企業との知的財産の取り扱い等契約締結を行います。
- ③学術論文投稿・掲載料、外国語論文校正費用助成制度の申請件数が少ないため、周知方法を変更いたします。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①科研費獲得奨励研究費の交付対象者に対して統括研究推進センター所属教育職員およびUR Aが重点的に科研費申請の支援を行います。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①本学のトランスレーショナル研究を促進させるために助成金の予算額の増額を行い、助成件数の増加を図ります。
- ②大学発ベンチャーとの契約締結に向けて弁護士等専門家の協力を得ながら、本学および大学発ベンチャー企業の双方にとって有益な契約締結を行います。
- ③学術論文投稿・掲載料、外国語論文校正費用助成制度により論文投稿費用の支援があることを頻回に周知し、当該制度の目的である論文投稿の奨励を行います。

(統括研究推進センター長 三邊 武彦)

5. 教員・職員

5-1 教学マネジメントの機能性

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①オンラインと対面のメリット・デメリットを融合し、より効果的な教育の実践に取り組みます。

⇒学部のカリキュラムの構成状況にあわせ、様々な形態での授業に取り組みました。

②新たな入試制度（総合型選抜入試等）の検証を行い、本学が「求める学生像」に合致する人物の選抜を推進します。

⇒志願者数、入学後の成績等の状況を踏まえ検討を行いましたが、導入後間もないことから実績データが少なく十分な検証には至っていません。

③複数年計画で進めている ICT 整備について、設備・ソフトを有効に活用するため、運用をサポートする人員の配備、体制の構築、総合情報センター等との連携を含め検討を重ねます。

⇒総合情報管理センター等との連携を強化するため、教育・学術情報システム専門部会を開催し、全学的な ICT 教育について検討しました。

④ウィズコロナ・ポストコロナ社会における学生と教育職員との関係だけでなく、学生と学生間における新たなコミュニケーションの充実に取り組みます。

⇒コロナ禍で様々な場面で制約を受ける状況が続く中で新たなコミュニケーションの場や機会の提供が十分にはできませんでした。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①学生アンケートや学生懇談会、教育委員会において、オンライン・対面授業の方法に関する意見を集め、学生および教員からあがった意見を取り入れ、ブラッシュアップに努めました。

②志願者数の推移を踏まえ、学部により募集定員を変更しました。入学後の成績等の状況については、データを蓄積しつつ検証を継続しています。

③総合情報管理センター等との連携を強化することはできましたが、具体的に運用をサポートする人員の配備や体制の構築までは至りませんでした。

④コロナ禍で制約を受ける中での新たなコミュニケーションの場や機会を設けることはできませんでしたが、先ずコミュニケーションの確保により学生間交流の活性化を図るため、クラブ活動を安全に行える体制の構築に努めました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①オンライン授業も定着してきており、学生の満足度は高い評価を得ています。また、対面による実習・演習は、アクティブ・ラーニングによる能動的な学修内容となっています。

- ②志願者数の増加を認めています。
- ③委員会の設置（改変）により、各学部の情報を収集し関係部署と連携を図りながら検討を進める体制ができました。
- ④クラブ活動計画書の活用による許可制の導入により、安全性を確認したうえで活動を行うことができました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

- ①コロナ禍からの変化に向け、大学の特色・独自性を保ちながら大学設置基準に準拠した学修に取り組むべく、オンライン・対面授業等の教育形態のあり方について、更なる精査が必要です。
- ②入学後の成績等の状況を正確に把握する必要があります。
- ③令和4年度に導入した電子ポートフォリオの利活用の推進に努めましたが、十分な効果を上げることができませんでした。
- ④クラブに関しては活動の継続に向け状況に合わせて柔軟に対応しましたが、クラブ活動以外の面では十分な対策の実施には至りませんでした。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

- ①GP（Good Practice）を全学部で共有し、よりよい授業形態を構築します。
- ②受験者のニーズを的確に把握し、各学部の状況を踏まえて募集定員の見直しを行いません。
- ③委員会を効率的に機能させ、全学的なICT教育の運用に向け検討を進めます。
- ④コロナ禍においてもクラブ活動が安全に行えるようガイドラインを見直します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

- ①改善が必要な内容について、確実に教育職員へのフィードバックを行うとともに、教育推進室を中心に新たな教育形態に関する検討を進めます。
- ②入学後の成績等の状況を正確に把握し、入試の評価や配点等に反映させます。
- ③電子ポートフォリオの利活用の推進を含め、全学的なICT教育について引き続き検討を重ねます。
- ④クラブ活動以外でも運動施設等の利用を可能とし、学生間のコミュニケーションが活発に図られ、有意義な学生生活を送れるよう環境の整備・充実に努めます。
(学事部長 倉口 秀美)

5-2 教員の配置・職能開発

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

1. 人員配置

①「昭和大学教育職員専任規程」に基づき、各学部・大学院各研究科及び富士吉田教育部の専任教育職員の採用又は昇任に係る選考基準並びに資格審査の厳格な実施

⇒昭和大学教育職員選考基準に関する申合せを制定した。また、採用又は昇任に係る選考基準について、原著論文規程並びに必要な原著論文数を明確に定めました。

②大学院の研究指導員、研究指導補助担当教員の厳格な資格審査の実施

⇒各研究科教授会規程を改正し、研究指導資格審査に関する事項を追加しました。また、資格審査基準を明確にするため、大学院教員昭和大学大学院研究指導等資格規程、昭和大学大学院研究指導等資格基準申合せを制定しました。

2. 職能開発

①感染症人材育成事業で得られた教育技法を発展・継続させ、新人教職員や未受講者に教授することにより、感染医療事故の撲滅とコロナ禍での安全な診療や教育を目指します。

⇒感染症防止の教育は事業終了後も継続し、病院で働く職種を対象に ECMO の使用や手指消毒の FD を開催しました。

②医学部の新カリキュラムを M3 に累進させ、知識や技術を臨床現場で統合することができる学生の教育を目指します。

⇒教育担当者会議や臨床実習Ⅳ・Ⅴ委員会などを頻回に開催し、臨床実習における教育能力を向上させました。

③試験問題ブラッシュアップ委員会をより頻回に開催し、問題作成のレベルのさらなる向上を図ります。

⇒ブラッシュアップ委員会を立ち上げ、全講座の教育職員が卒業試験問題のブラッシュアップを2日間実施しました。

④シミュレーション・センターに専従の教育職員と職員を配置し、シミュレーション教育をさらに充実させます。

⇒シミュレーション教育のスペシャリストが医学教育学講座に赴任し、教育を一元的に提供出来る体制を構築しました。

⑤コロナ禍により出席停止となる学生の教育とともに、対面教育によるハイブリッド授業のスキルの向上を目指します。

⇒出席停止学生の学修機会を損なわないため、授業のオンライン配信あるいは補講を実施しました。

⑥カリキュラム改編について全学的に理解されるよう、各診療科内での周知を徹底すると共に、教育委員会や教授会において頻回に情報を共有します。

⇒教育委員会、学務委員会、教育担当者会等で、カリキュラム改編について報告し、周知および情報共有しました。

⑦シミュレーション・センター（スキルス・ラボ）の規定を見直し、運営体制を構

築します。

⇒シミュレーション・センターの規程を見直し、誰もが使い易い運営体制を構築しました。

⑧アドバンスト・ワークショップの内容に関し教育推進室を中心に、ワークショップ後に教育現場で活かすことができる内容に深化させます。

⇒コンピテンシーを見直した。カリキュラムマップに落とし込めるよう説明動画を作成しシラバスに反映させました。

⑨教育職員や事務職員が、世界的な教育の潮流を常に情報を取得し、必要に応じて国内外のFDへの参加や視察を実施します。

⇒ハワイ大学、ケースウエスタンリザーブ大学、ニューヨーク大学を視察し、ヨーロッパ医学教育学会に参加しました。

⑩現行の曖昧な教員評価を再考し、教育の評価を高め意欲を引き出す人事考課を導入します。

⇒臨床実習に関するアワードを新設し、ベスト指導者、ベスト基礎・臨床統合教育賞などによりモチベーションを高めます。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

1. 人員配置

①各学部の教授、准教授、講師、助教の専任教育職員は、教育・研究・診療の水準を高めるために、大学設置基準の基準数以上を確保しています。各研究科においては、大学院修了者を中心に専門能力の高い人材を確保し、教授、准教授、講師、助教を選定し、専門の学科および実習の教育に当たっています。

②昭和大学教育職員選考基準は、「昭和大学教育職員選任規程」に基づき本学の各学部・大学院各研究科および富士吉田教育部の専任教育職員の採用又は昇任に係る選考基準並びに資格審査の必要事項を定め、運用しています。

③昭和大学および昭和大学大学院の教育の充実・向上を推進することを目的として、学長の下に昭和大学教育推進室を置き、教育改革担当副学長および医学教育推進室長・歯学教育推進室長・薬学教育推進室長・保健医療学教育推進室長・富士吉田教育部教育推進室長をもって構成しています。

④医学部の定員数は、運営上の必要数の見直しを行い、定員数を充足させるよう人員確保に努めています。

2. 職能開発

①昭和大学教育職員のためのワークショップ（ビギナーズワークショップ）を開催し、昭和大学の教育職員としてどのような教育をすべきかについて考え、方略や評価を学びました。

②昭和大学教育職員のためのワークショップ。アドバンスト・ワークショップを開

- 催し、各学部における喫緊の課題について解決案を討論し、実施案を示しました。
- ③医学部では新カリキュラムを計画通りに実施し、他学部ではそれに合わせた各学部における新カリキュラムの計画を考察しました。
 - ④シミュレーション教育を充実させるためのリソースが充実し、全学的な利用が促進され、教育体制が整いました。
 - ⑤海外の医療系大学における先端的な教育を視察することにより、昭和大学において日本に先駆けて世界に通用する新しい医療系教育を導入するための共通認識が得られました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

1. 人員配置

- ①教員の採用、配置については、各教授会が主となり人員確保に努めており、それを統括する学部長会では全学部の総括的な人員確保についての情報を共有しています。人事・労務担当理事協議会では、定期的に現員数および必要数を確認し、定員数の充足への指示を行い、理事会へ上程しています。

2. 職能開発

- ①医学部の新カリキュラムがM3に累進し、基礎・臨床統合教育によりアクティブ・ラーニングが展開されました。
- ②基礎・臨床統合教育において、再試対象の学生が少数でした。
- ③シミュレーターを用いた教育が、基礎・臨床統合教育の全ブロックにおいて取り入れました。
- ④ビギナーズ・ワークショップとアドバンスト・ワークショップに多くの教育職員が参加し、その後の教育に活かしました。
- ⑤34名の新しいファシリテーターが誕生しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

1. 人員配置

- ①教育職員については充足し、教育・研究・診療の水準は確保されつつありますが、教育や医療の質をさらに向上させる必要があります。
- ②2024年の医師の働き方改革に向けて、労働時間規制に対応した人員配置を想定していく必要があります。

2. 職能開発

- ①新カリキュラムの実施に関する学内の一層の周知・FDの開催や教育体制の確立する必要があります。
- ②臨床実習において、学修者の能力に合わせた診療参加を促す教育能力の向上と実施体制を確立する必要があります。

- ③学生の能力を、公平・公正に評価するための知識や経験を向上させる必要があります。
- ④アクティブ・ラーニングを実施するための教育職員の教育能力の開発を行う必要があります。
- ⑤教育委員会活動の一層の活性化を図る必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

1. 人員配置

- ①講師以上の教育職員を永続的に確保していくためには、学部学生からの研究マイノリティの醸成、大学院への進学者の増加が求められます。

2. 職能開発

- ①より多くの授業における新規のアクティブ・ラーニングの導入と質の向上を目指します。
- ②低学年における評価を厳格にし、高学年における留年生をゼロとします。
- ③ハンズオンやシミュレーション教育などの授業や実習において、より多くの教育職員を参画させます。
- ④臨床実習で必要となる手技はシミュレーションによる準備する体制を確立します。
- ⑤ファシリテーションの重要性を十分に理解したファシリテーターを養成します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

1. 人員配置

- ①病院勤務の教育職員（医師）に対する、医師の働き方改革に向けて、シフト管理による働き方、制度を浸透させ、医療の質向上に努めていくことが必要と考えます。

2. 職能開発

- ①新カリキュラムの必要性を理解し、実践するために必要なFDを頻回に開催します。
- ②卒業後に即戦力となる能力を身に付けるべく、実践的な臨床実習を展開します。
- ③臨床実習の評価では、多彩な方法を導入し、360度に近づけた評価により学修成果を判断します。
- ④シミュレーション・センターを有効に活用し、十分な準備能力を身に付けた学生を臨床現場に送り出します。
- ⑤教育委員会の各責任者の権限と自由度を高めることにより、委員会活動を活性化します。

（人員配置：人事課長 大矢 敦、職能開発：統括教育推進室長 泉 美貴）

5-3 職員の研修

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①新たな外部 e-ラーニングコンテンツによる研修の実施

⇒新たな外部研修 e-ラーニングコンテンツ（クラウド型等）やマルチデバイスを用いた、様々な環境で実施できるように準備を進めています。

②多様な研修の機会を提供し、受講による職員の能力及び資質の向上

⇒職員に対して受講率や満足度を向上させるために多様な研修内容とし、開催方法もオンラインでの受講等も実施するなど、さらなる知識・技能の向上の場となるように検討しています。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①「SD 研修」について勤務上の都合で参加できない場合は、後日 e-ラーニングシステムで受講できるようにするなど、マルチデバイスで参加できるように検討を進め、コンテンツ作成の充実に向けて検討を行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①新型コロナウイルス感染症により対面での研修機会がないため、SD 研修を各施設でも企画し開催することで、知識及び技能習得の機会が増加しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①集合研修やワークショップ形式での研修の実施が困難な状況下において、研修のプログラム数が少ないことも課題としてあげられています。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①SD 研修の受講率を向上させるために多様な研修内容とし、開催方法も e-ラーニングシステムの活用とオンラインでの受講等も実施するなど、さらなる知識・技能の向上の場となるように検討していきます。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

①多様な研修を e-ラーニングシステムで受講できるようにするために、多職種で月毎に実施する SD 研修年間計画を立て、全職員が興味を持って参加できるような研修動画を作成しコンテンツ作成の充実を図ります。

（人事課長 大矢 敦）

6. 経営・管理と財務

6-1 経営の規律と誠実性

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①将来計画の方針について、組織の方向性を統一した状態に保つために、中期計画・事業計画との連動を踏まえて学内に周知します。

⇒各整備計画（Cサイト、新キャンパス、藤が丘病院、富士吉田キャンパス）の進捗は、理事会や評議員会、総括担当理事協議会、学務担当理事協議会等の会議体を通じて学内に周知しました。

②将来計画の進捗に応じて、使命・目的に照らして方向性が適正であるか評価するために、適宜、理事協議会にて状況を確認します。

⇒将来計画の進捗に応じて、使命・目的に照らして方向性が適正であるか評価するために、適宜、理事協議会にて状況を確認しました。各整備計画（Cサイト、新キャンパス、藤が丘病院、富士吉田キャンパス）は、本学の使命・目的に照らして適正な方向性を維持して進捗しています。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①各整備計画（Cサイト、新キャンパス、藤が丘病院、富士吉田キャンパス）の進捗は、理事会や評議員会、総括担当理事協議会、学務担当理事協議会等の会議体を通じて学内に周知しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①将来計画の実現に向けて、組織の方向性を統一した状態に保つため、必要な情報共有は実行できています。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①将来計画の実現に向けて、組織の方向性を統一した状態に保つため、必要な情報共有のさらなる充実を図る必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①将来計画の実現に向けて、組織の方向性を統一した状態に保つため、必要な情報共有は継続します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

①将来計画の実現に向けて、組織の方向性を統一した状態に保つため、必要な情報共有のさらなる充実を図ります。

（総務課長 小林 達彦）

6-2 理事会の機能

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①引き続き、本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を行います。

⇒本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を行いました。

②本学における業務執行に際し、使命・目的に照らして適正に意思決定できる体制を維持し、組織を管理・運営します。

⇒本学における業務執行に際し、使命・目的に照らして適正に意思決定できる体制を維持し、組織を管理・運営しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を行っています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を継続的に行うことができます。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①引き続き、本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を行う必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①引き続き、本学における業務執行について、使命・目的に基づき、社会状況を踏まえて適正な意思決定を行います。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

①私立学校法の改正に従い組織体制の変更について検討を進めるとともに、本学における業務執行に際し、使命・目的に照らして適正に意思決定できる体制を維持します。

（総務課長 小林 達彦）

6-3 管理運営の円滑化と相互チェック

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①監査による評価と改善行動の連動性を維持するため、改善の実行状況を確認しま

す。

⇒改善計画が策定されたことは確認しましたが、改善の実行状況を確認するには至りませんでした。

②監事監査、内部監査を形骸化させないために、監査項目を具体的に定めて被監査部署に事前に通知することや、本学の健全な運営に役立つことを目的として公正かつ客観的に評価すること、改善方法を具体的に助言することなど、必要な対応を継続して行います。

⇒監事監査、内部監査を通じて、被監査部署における業務上の課題に対し、監事や監査担当者から多角的な観点で助言が行われました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①監事監査、内部監査を形骸化させないために、監査項目を具体的に定めて被監査部署に事前に通知したうえで監査を実施し、被監査部署における業務上の課題に対して、監事や監査担当者から具体的な改善方法を助言しています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①監事監査、内部監査を形骸化させないために、監査項目を具体的に定めて被監査部署に事前に通知したうえで監査を実施し、被監査部署における業務上の課題に対して、監事や監査担当者から具体的な改善方法を助言しました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価＜改善を要する点＞」

①監査によって業務上の課題が洗い出された場合、その後、被監査部署では改善行動につながっているか確認する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画＜効果が上がっている点への発展計画＞」

①被監査部署に対し、業務上の課題に関する改善方法について、引き続き、監査を通して監事や監査担当者から具体的に助言します。

「6. 評価を踏まえた発展計画＜改善を要する点への発展計画＞」

①監査によって業務上の課題が洗い出された場合、その後、被監査部署では改善行動につながっているか確認します。

(総務課長 小林 達彦)

6-4 財務基盤と収支

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①今後も大規模な将来計画が控えていることから、極力自己資金にて実施できるよ

う引き続き資金の集約、および特定資産への組み入れを行います。

⇒将来計画の実現に向けて、資金の集約・内部留保を見直し、計画通り特定資産への組み入れを実行しました。

②令和3年度より給付を開始したシンシアー奨学金について、制度の確立のため計画的な基金の増資と安定した運用収入獲得に努めます。

⇒新制度実施にあたり二つの基金を統合することで基盤の強化をはかり、予算化された計画に従い基金への増資を実行しました。増資した基金を財源とし様々な運用資産への投資により、運用収入の獲得・増収となりました。

③ウィズコロナを乗り越え、アフターコロナに備えるため、病院機能をコロナ禍前の状態に戻しつつ、8つの附属病院が各病院の特色を活かし、横の連携を保ちながら病院活性化推進プロジェクト等の答申に速やかに取り組み、予算達成に向けて更なる増収に努めます。

⇒病院機能としては、まだまだコロナ禍前の状態には戻らないまでも、各病院が病院活性化推進プロジェクト等の答申に基づき増収に努めました。

④私立大学等経常費補助金の更なる獲得に向けて、各担当部署が集まる会議体を設置対策を行います。

⇒担当部署による合同打合せ及び、担当部署別に打合せを実施し、問題点の抽出・改善策を検討した結果、私立大学等経常費補助金の増収となりました。

⑤将来計画の総額について再度算出し、資金繰りを検討します。

⇒将来計画の期間・金額等の変更に対応すべく、内部留保の見直し及び借入金による資金調達について検討し、将来計画の実行に向けた資金計画を再編しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①将来計画については、期中において計画の追加、期間・金額等の変更が立案されるため、これに対応すべく、随時資金計画を変更し将来計画実行に向けて特定資産への組み入れを実施し、財源の確保に努めました。

②新設されたシンシアー奨学金制度は複数年かけ確立されるため、引き続き計画的な基金への増資により運用資金を確保することで、長期的な安定財源の確保を目的とした資産運用に取り組みました。

③各附属病院は予算編成方針に基づき、具体的な予算編成方針を周到し、各附属病院自身が立案した増収策・経費節減策の実行により予算達成に努めました。

④財務基盤の安定に向けた外部資金の獲得について、国から交付される「私立大学等経常費補助金」は各担当部署が改善に取り組み、令和3年度に引き続き全国第3位の交付を受けました。

⑤予算執行管理システムの改修を行い、予算統制の強化に努めました。予算統制の強化は図れましたが、予算計上外の執行の増加により、改めて予算編成の課題と

なりました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

- ①将来計画に伴う資金計画を再編し、将来計画ごとの特定資産へ資金の組み入れを実施出来たことで将来計画実現に向けて財務基盤の確立に努めました。
- ②新設されたシンシアー奨学金の制度は、年々給付対象者を増やし複数年かけて確立するため、令和4年度実施した基金の統合・増資による運用原資の増額と、効果的な資金運用により運用収入が増収となり、計画どおり奨学金の給付を行いました。
- ③新規学校債の新設
職員を対象にした「まごころ学校債」を新設・発行し、職員の福利厚生及び資金調達の施策としました。
- ④各附属病院は予算編成方針に基づき、具体的な予算編成方針を周到し、各附属病院自身が立案した増収策・経費節減策の実行により予算達成に努めました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①予算に計上されていない経費の執行許可が散見され、予算編成時の予算計上経費のあり方について精査・計上方法の見直しを行います。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①常に追加・変更等する将来計画に対応した資金計画を再編し、予算化された計画に基づく特定資産への組み入れを実行し、将来計画の実現に向けて安定した財務基盤の確立に努めます。
- ②給付型奨学金制度の確立に向けて、計画的な基金への増資及び効果的な資金運用に取り組み、継続的に安定した運用収入の確保に努めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①予算編成時の経費計上について、特に施設・設備に関する計上は、各部署更新計画を立案し計画的に予算化するよう要請します。

(財務部長 野崎 良春)

6-5 会計

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲)およびその結果」

- ①期末決算業務の標準化について、正確性の向上と作業時間の短縮が可能となるよう資料の見直しを進めます。
⇒附属病院が提出する資料について見直しを行い、不要な資料は廃止、資料の更新

を行い作業時間の短縮と資料の標準化を行いました。

②経理業務の標準化及び一元管理体制について、附属施設間でのローテーションを行うことで、施設固有の処理を無くすように努めます。

⇒コロナ禍が収束せず、クラスターの発生が危惧される中で、感染拡大を防ぐことを第一としたため附属施設間でのローテーションは行いませんでした。

③発生源予算執行管理システムの予算編成プログラムについて、過年度の決算額データを部署ごとに保有していないため、今後使用を続けることでデータが蓄積し、経年の変化が確認できるように整備します。

⇒データが蓄積され、経年の変化について確認できるようになりました。

④発生源予算執行管理システムの収入部分のシステム化を構築することで予算編成から執行管理までの流れを確立し、また校務出張等の追加プログラムによって業務の正確性・効率化を目指します。

⇒収入部分の構築を行う前段階として、銀行のバーチャル口座の導入準備を進めました。追加プログラムについてはコロナ禍で出張が激減したため、費用対効果を考慮し先送りしました。

⑤働きやすい、やりがいのある職場環境を整備するとともに、知識や経験が少ない職員でも会計処理ができるよう、RPA や AI の導入についても検討します。

⇒RPA や AI の導入の検討をするための情報収集を行い開発元からの説明を受けました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①期末決算業務の更なる効率化・標準化を目指し、公認会計士からの指摘事項を反映した資料にアップデートを行いました。

②経理業務の標準化及び一元管理体制について、病院経理課での新人育成及び附属病院間でのローテーションを行う予定でした。

③発生源予算執行管理システムの予算編成プログラムについては整備が進んでいますが、予算編成のスケジュールを前倒しする必要がでてきました。

④発生源予算執行管理システムの収入部分の構築を進めるとともに、同システムからインボイス制度に対応した請求書を発行できるよう準備を進めました。

⑤知識や経験が少ない職員を教育するための教育要綱の再編を行いました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

①期末決算業務の効率化に関して会計監査の対応時に使用する資料をあらかじめ2部用意することで公認会計士がコピーに割く時間が減少し監査を短縮することができました。

②バーチャル口座を利用し、部署ごとに異なる振込先口座番号を用意することで、

入金に対する問い合わせ先を明確にしました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①経理業務の標準化及び一元管理体制を強化するために附属病院間でのローテーションを行う予定でしたが、感染拡大を防ぐことを第一としたため実施できませんでした。
- ②予算編成業務について、現状では次年度予算が承認されていない状況で仮発注を行っているため、予算の承認を早める必要があります。
- ③知識や経験が少ない職員が多く、定年後の再雇用者が業務を担い何とか回している状態であるため、採用及び人材育成が急務となっています。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①期末決算業務の標準化について、大学部分の正確性の向上と作業時間の短縮が可能となるよう見直しを進めます。
- ②発生源予算執行管理システムでインボイス制度に対応した請求書を発行できるようにするとともに、収入部分のシステム化の構築を進めます。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①新型コロナウイルス感染症の分類変更による制限の大幅緩和を見据え、経理業務の標準化及び一元管理体制を強化するために附属病院間でのローテーションを行います。
- ②予算編成業務のスケジュールについて、現状3月末の臨時理事会・評議委員会で承認をうけていますが、1か月前倒しするよう調整します。
- ③経理担当者の育成について、積極的に採用し大学の病院経理課へ配置し教育したうえで、附属病院へローテーションを行うことで附属病院の経理業務の一元化を図ります。

(財務部長 野崎 良春)

7. 内部質保証

7-1 内部質保証の組織体制

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

- ①今後も適切な体制の維持、並びにより良い体制の構築を検討します。
⇒引き続き適切な体制を維持し、より良い体制を構築できるよう検討しています。
- ②中期計画と事業計画の関連及びその進捗を確認できる体制を構築します。
⇒事業計画申請時に関連のある中期計画と紐づけを行う体制としています。
- ③中期計画・事業計画と自己点検・自己評価の役割を改めて見直し、それぞれの位置づけを明確にします。
⇒自己点検・自己評価において、前年度の改善案に対して簡潔な結果を記載する様式とし、自己点検・自己評価の役割がより明確にしました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

- ①自己評価委員会による継続した自己点検・自己評価を行い、途切れないPDCAサイクルを推進しています。その結果を理事会内設置委員会である自己評価認証委員会にて評価する体制を構築しています。
- ②自己評価認証委員会による意見により、自己点検・自己評価報告書の様式を変更しました。
- ③令和4年度も引き続き、事業計画を申請する際に、上位計画である中期計画との紐づけを行いました。
- ④令和3年度に受審した大学機関別認証評価によって指摘された事項について、改善を進めました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価＜効果が上がっている点・理由＞」

- ①自己評価認証委員会による適切な評価による報告書の様式の変更等、より良い自己点検・自己評価を行うための改善が行われ、内部質保証を行う体制が機能しています。
- ②自己点検・自己評価報告書の前年度改善・改革案に対し簡潔な結果を記載するという様式の変更により、PDCAサイクルがより明確となり、自己点検・自己評価の役割がより明確になりました。
- ③事業計画と中期計画の紐づけを継続して行うことにより、中期計画における事業計画という意識付けができました。
- ④大学機関別認証評価によって指摘された事項の改善を進め、よりよい大学運営の体制を構築できました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①中期計画の進捗について、より明確にする必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

①自己評価委員会と自己評価認証委員会により、より良い内部質保証体制を推進します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

①中期計画の進捗を確認し、今後の中期計画の更新に備えます。

(自己評価委員会委員長 久光 正)

7-2 内部質保証のための自己点検・評価

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲)およびその結果」

①今後も継続して自己点検・自己評価を行い、途切れのないPDCAサイクルのもと、大学全体の改善・改革を着実に実行します。

⇒継続して自己点検・自己評価を行い、大学全体の改善・改革を実行しました。

②今後も継続してIR室にて教育に関する調査・分析を行い、教育の改革・改善の一助とします。

⇒IR室による教育に関する調査・分析を行い、その結果を踏まえ、教育の改善・改革を進めました。

③大学におけるIR室の機能を再定義にし、各教育推進室を含む、他の関連部署との役割を明確にします。

⇒学部ごとにIR室を設置する機運が醸成したため、その進捗を踏まえIR室の機能を再定義します。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①引き続き自己点検・自己評価を行い、途切れなくPDCAサイクルを推進し、内部質保証の充実に努めました。

②IR室の調査・分析を行うことで、大学の教育の改善・改革を推進しました。

③医学部に学部独自のIR室が設置され、歯学部でも設置が検討されています。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①途切れのないPDCAサイクルの推進により、大学の改善・改革が着実に進んでいます。

②IR室の調査・分析による根拠を基とした、大学の改善・改革が実行されました。

7. 内部質保証

7-2 内部質保証のための自己点検・評価/

7-3 内部質保証の機能性

③大学における IR が浸透し、IR 活動の活性化が進みました。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①学部ごとの IR 室設置に伴う IR 機能の再定義を行い、IR 室と教育推進室との役割の明確化を行う必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

①引き続き、途切れのない PDCA サイクルの推進による大学の改善・改革を着実に進めます。

②大学の課題に対し、IR 室による調査・分析を行い、エビデンスに基づく大学の改善・改革を実行します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

①学部ごとの IR 室設置に伴う IR 機能について再定義を行います。

②IR 室と教育推進室の役割を明確化します。

(自己評価委員会委員長 久光 正)

7-3 内部質保証の機能性

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案(再掲)およびその結果」

①今後も継続して自己点検・自己評価を行い、途切れのない PDCA サイクルのもと、大学全体の改善・改革を着実に実行します。また、自己点検・自己評価報告書を外部に公表します。

⇒継続して自己点検・自己評価を行い、途切れのない PDCA サイクルのもと、大学全体の改善・改革を実行し、報告書として外部に公表しました。

②大学機関別認証評価において改善すべき点と指摘されたことに対し、改善策を検討します。

⇒大学機関別認証評価において改善すべき点と指摘されたことに対する、改善を進めました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①継続して自己点検・自己評価を行い、途切れのない PDCA サイクルのもと、大学全体の改善・改革を実行し、報告書として外部に公表しました。

②大学機関別認証評価での指摘事項に対し改善策を検討し、改善を進めました。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①大学全体の改善・改革が着実に実行され、内部質保証の機能性が担保されていま

す。

- ②自己点検・自己評価報告書は HP に公開し、外部に公表することで透明性が確保されています。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

- ①大学機関別認証評価での指摘事項に対する改善を行ったことを、認証評価機関に対して報告書として提出する必要があります。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

- ①引き続き、自己点検・自己評価を行い、大学の改善・改革を着実に実行します。
- ②引き続き、自己点検・自己評価報告書を HP に公開し、透明性を確保します。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

- ①大学機関別認証評価での指摘事項に対する改善を行ったことを、認証評価機関に対して報告書として提出します。

(自己評価委員会委員長 久光 正)

<大学として特記すべき事項>

新型コロナウイルス禍における大学の教育・学生支援体制

「1. 令和3年度報告書記載の改善・改革案（再掲）およびその結果」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

- ・コロナの収束の有無に拘わらず、教育のDX（VR、AR、メタバースなど次世代の教育教材）を時代に則して導入し、ポストコロナ時代に対応した教育体制を確立します。また、容量制限のあるGoogle Classroomに依存しない動画・教材配信ソフトを導入します。

⇒知識はオンデマンド、対面はアクティブ・ラーニングとしました。Moodle(LMS)とMahara(ポートフォリオ)を導入しました。

- ・学生が孤立しないよう、指導担任制度や修学支援制度による支援を徹底し、学修時間や生活パターンなどの指導を強化します。Web会議ツールなどを利用し、学生同士あるいは教育職員と学生間のコミュニケーションを促進します。

⇒学修時間の調査を継続し、指導担任や修学支援の教育職員がきめ細かく生活と学修の両面を支援しました。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

- ・LMS(Moodle)やポートフォリオ(Mahara)など、新たに導入したシステムを授業や実習で広く活用するために、学内の制度を構築し、FDを開催します。

⇒これまで紙面で提出していた課題や冊子を、LMS(Moodle)やポートフォリオ(Mahara)を利用する科目を増やしました。

- ・オンライン教育に支障が出ないよう、引き続き学内におけるIT関連のインフラを整備します。競争的外部資金を獲得する事により、教育DXを更に推進します。

⇒基礎・臨床統合教育や臨床実習のクルズスで、メタバース(VR)を利用した実習を行いました。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

- ・現在の報告項目について見直しを行い、新たに必要な情報がないか確認し、有用な情報を効率良く収集できるよう改良・更新したいと思います。

⇒学生から報告項目は追加せずに運用を継続し、感染者の減少に伴い2023年3月25日で本体制は終了となりました。ただし、学生には日々の体温管理、健康チェックは継続する様に指示しています。

- ・学生が報告した内容で対応に急を要する場合には、データベース上、速やかにピックアップできるプログラムを構築できると良いと考え現在検討中です。

⇒保健管理センターに【学生及び職員の健康管理システム(仮称)】の導入(2023・2024年度に構築)が決まりました。急を要する体調不良は開館時間外でも、WEBで対応する方法を構築する予定です。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

- ・学生への新型コロナウイルスに関する必要な情報（基礎知識、感染対策、体調不良時の対応、感染者・濃厚接触者の対応フローなど）を学生の目にふれやすい方法で発信し、周知徹底できることを目指します。また、学事部や附属病院の感染対策部門とさらに連携を深め、迅速に対応を進めたいと思います。

⇒2022年12月に【学生・キャンパス職員 COVID19 対策サイト】を立ち上げ、体調不良時の対応や自宅療養の注意事項などを周知しています。また、感染者が病院実習中の場合、速やかに附属病院に報告しています。

- ・新型コロナウイルス感染対策の対応者の増員と専用スペース並びに備品の確保、さらには新たな電話回線の取得し新たな体制を構築しています。また、情報収集とその管理についても、個人情報に留意してオンライン化を目指しています。

⇒2022年4月に【新型コロナウイルス感染対策部門】を開設し、③に記した【学生及び職員の健康管理システム（仮称）】を構築中です。感染症のみならず健康管理全般に対応しWEB対応も検討中です。

⑤病院との連携による病院実習の実施

- ・新型コロナ禍の一定の収束まで、学生の病院実習開始前PCR検査、体調不良時や院内感染発生時の緊急PCR検査を大学病院PCRセンターなどで実施し、各附属病院の感染制御部門、保健管理センターと連携して感染予防、早期発見・治療に努めます。

⇒病院実習前PCR検査（9月以降は抗原検査）、体調不良時等のPCR検査を各部門と連携して実施しました。

- ・学生に、新たな感染状況に応じた感染予防と院内感染対策の説明と意識付けを繰り返し、周知徹底し習慣化に努めます。適切な院内感染制御と病院実習を継続するための望ましい方策を関係部門と連携して検討実施します。

⇒対面や書面説明で繰り返し感染対策を啓発・指導し、関係部門と検討した病院実習時の対応を徹底しました。

「2. 令和3年度の改善結果を踏まえた令和4年度の現状の説明」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

Moodle(LMS)とMaahara(eポートフォリオ)を導入し、授業におけるコミュニケーション・ツールとして活用しました。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

新カリキュラムにおいて、メタバースを利用した教育を導入しました。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

スクリーニングで学生部に提出されたデータは1週間毎に集計して保健管理センターに届くため、リアルタイムでは活用できませんでしたが、学生の健康状態

に関する傾向を把握する上で活用しました。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

身体的・精神的疾患等について窓口対応を継続し、附属病院への受診依頼、学校医・産業医による面談を行い、新型コロナウイルス感染対策としてメールで質問のひな形を作成し保健管理センター内で共有しました。

⑤病院との連携による病院実習の実施

新型コロナ禍の拡大（第6～8波）で、令和4年度の学生の新型コロナ感染者は延べ1139人となったが、病院実習中の発症例は少数で、院内感染例はありませんでした。

「3. 令和4年度の現状に対する評価<効果が上がっている点・理由>」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

質の高いオンデマンド講義を早期にアップロードしたことと、アクティブ・ラーニングにより学生の自律的学修能力が向上しました。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

Moodleを利用することにより、課題や小テストなどを学生と教育職員が双方向にコミュニケーションを図ることが容易になりました。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

学生からの体調報告を分析し、新型コロナウイルス感染拡大時には発熱者や体調不良者が増えていること等を把握できました。また、学生が日々の健康管理を行うきっかけになったと思われました。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

2022年5月に開設した【新型コロナウイルス感染対策部門】は看護師・事務員も増員し、土曜日の対応、夜間・休日もメールで対応し、学生・職員への対応は著しく改善したと思われました。

⑤病院との連携による病院実習の実施

複数回の説明やPCR・抗原検査による意識付けと、病院実習中の感染対策（体調管理と報告、マスク等の着用、黙食など）が、感染制御に対して有効だったと評価します。

「4. 令和4年度の現状に対する評価<改善を要する点>」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

授業中にインターネットが繋がらなくなる事態がしばしば発生しました。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

MoodleやMaharaを利用する科目が限られ、普及が限局的でした。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

体温表の提出は週に1回から増やすことはできず、リアルタイムに学生の情報収集を把握することはできませんでした。一方、学生は体調不良時には速やかに保健管理センターに電話・メールで報告してくれました。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

電子媒体での管理を検討しましたが、年度内に構築できず、相談件数が一日当たり新規で40名を超える時や、また、過去の履歴を確認する上では、紙媒体で対応するには限界が感じられました。

⑤病院との連携による病院実習の実施

病院実習中の体調不良となっても自己判断で保健管理センターへの連絡が遅れる場合も散見され、病院内の感染対策（黙食など）を順守できない学生の指摘もありました。

「5. 評価を踏まえた発展計画<効果が上がっている点への発展計画>」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

アクティブ・ラーニングの内容を一層充実させ、メタバースなどの次世代の教育を積極的に取り入れます。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

Moodle(LMS)の利用を多くの科目に広げ知識の修得を確実にするとともに、成長をMahara(eポートフォリオ)により省察するシステムを確立します。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

1. の③に記した【学生及び職員の健康管理システム(仮称)】の構築で、学生・職員が速やかに、より統一した書式で体調報告が可能となり、迅速で適切な対応が可能となることが期待されます。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

上記③に記した【学生及び職員の健康管理システム(仮称)】の構築で、受診票や証明書等を迅速に発行でき、一人一人の来所履歴の電子化により、効率良く対応することが可能になると思われます。

⑤病院との連携による病院実習の実施

新型コロナ対策が緩和されても、当面は実習前抗原検査を実施し、実習説明時などに感染予防と院内感染対策の説明と意識付けを繰り返し、習慣化を図ります。

「6. 評価を踏まえた発展計画<改善を要する点への発展計画>」

①学部連携をはじめとする学生の教育体制

ITやメタバースなどの導入にあたり、一層インターネット環境を整える必要があります。

②学修時間報告による学生の自己学修体制の構築

多くの科目において、LMS(Moodle)の利用を促進します。学生がそれを e ポートフォリオ(Mahara)に蓄積し、教育職員による評価に利用するシステムを構築します。

③体温表の提出等を用いたスクリーニング体制の構築

本スクリーニング体制で健常時における毎日の報告は不要かもしれませんが、体調不良時の症状の推移を【学生及び職員の健康管理システム(仮称)】に登録することも検討中です。

④相談窓口による学生の健康管理体制の構築

【学生及び職員の健康管理システム(仮称)】の構築で、紙媒体での対応時には過去の記録を取り出すのにかなりの時間を要することがありましたが、電子化することにより著しく効率が向上することが期待されます。

⑤病院との連携による病院実習の実施

病院の関係部門と保健管理センター、学事部などが連携し、病院内の感染対策のルール、体調不良時の速やかな連絡を確実に順守するように、繰り返し指導します。

(学長 久光 正)

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	
資料－16	公開講座の実施状況	

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	120	120	119	119	128
志願者数	5,933	5,655	4,421	4,773	4,212
合格者数	335	317	285	304	293
入学者数	120	113	109	116	128

【学生数の状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	120	120	119	119	128
収容定員数	720	720	719	718	726
現員数	727	724	720	712	731

【卒業・修了者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
卒業生数	116	112	124	109	120

【進級状況】	年次	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	1	120	113	110	116	128
	2	132	132	122	126	129
	3	120	131	129	113	119
	4	122	110	126	126	109
	5	115	122	109	122	124
	6	118	116	124	109	122
	合計	727	724	720	712	731
進級・卒業生数	1	120	111	110	116	128
	2	122	123	108	113	116
	3	109	123	122	107	119
	4	121	107	121	124	104
	5	114	120	109	122	123
	6	116	112	124	109	120
	合計	702	696	694	691	710
		平成30年4月から 平成31年3月末	平成31年4月から 令和2年3月末	令和2年4月から 令和3年3月末	令和3年4月から 令和4年3月末	令和4年4月から 令和5年3月末
休学者数(-)	1					
	2	3	1	3	3	2
	3			2		
	4		1	1		
	5					
	6					1
	合計	3	2	6	3	3
復学者数	1					
	2		1		1	3
	3	1	1		1	
	4		1	1		
	5					
	6					
	合計	1	3	1	2	3
退学者数(-)	1		1			
	2	1	1		3	2
	3	2	1	1		
	4					
	5					
	6					
	合計	3	3	1	3	2
留年者数(-)	1		1			
	2	9	7	11	7	9
	3	9	7	4	6	
	4	1	2	4	2	5
	5	1	2			1
	6	2	4			1
	合計	22	23	19	15	16

【志願者数、合格者数、入学者数】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数		105	105	105	105	105
志願者数		947	1,100	839	840	854
合格者数		178	185	205	226	209
入学者数		96	96	96	96	96

【学生数の状況】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4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	607	601	598	588

【卒業・修了者数】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
卒業者数		94	92	92	96	89

【進級状況】	年次	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	1	97	99	100	97	98
	2	104	102	104	104	108
	3	104	104	93	98	88
	4	107	96	106	95	99
	5	99	111	90	100	95
	6	101	95	108	104	100
	合計		612	607	601	598
進級・卒業者数	1	93	91	95	94	95
	2	94	89	97	83	92
	3	91	97	90	94	87
	4	102	87	101	90	96
	5	90	105	89	95	90
	6	94	92	92	96	89
	合計		564	561	564	552
		平成30年4月から 平成31年3月末	平成31年4月から 令和2年3月末	令和2年4月から 令和3年3月末	令和3年4月から 令和4年3月末	令和4年4月から 令和5年3月末
休学者数(-)	1	1	1			
	2		2	1	2	3
	3	1			2	
	4		1	4		2
	5					1
	6	1				1
	合計		3	4	5	4
復学者数	1					
	2		1	2	1	1
	3	1	1			1
	4	2	1	1		
	5	1				
	6	1				
	合計		5	3	3	1
退学者数(-)	1	3	4	4	1	3
	2	1	1	1	3	1
	3	3	2	2	1	
	4		1	1		1
	5		1	1		1
	6	2		1	3	
	合計		9	9	10	8
留年者数(-)	1	4	3	1	2	
	2	9	10	5	14	12
	3	10	5	1	2	1
	4	5	8	5	5	1
	5	9	5		5	3
	6	5	3	15	5	10
	合計		42	34	27	33

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	200	200	200	200	200
志願者数	1,813	1,754	1,207	1,067	1,282
合格者数	384	433	407	403	389
入学者数	215	200	200	200	200

【学生数の状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4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	1,220	1,197	1,186	1,175	1,162

【卒業・修了者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
卒業者数(※9月卒含む)	211	188	176	181	172

【進級状況】	年次	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	1	233	204	211	213	206
	2	204	233	222	218	230
	3	198	190	204	207	182
	4	180	190	179	173	197
	5	177	178	181	173	166
	6	238	202	189	191	181
	合計		1,230	1,197	1,186	1,175
進級・卒業者数	1	217	186	195	200	193
	2	181	192	183	176	178
	3	187	173	169	191	167
	4	177	181	172	166	185
	5	176	177	180	172	166
	6	195	167	168	174	166
	9月卒	16	21	8	7	6
	合計		1,149	1,097	1,075	1,086
		平成30年4月から 平成31年3月末	平成31年4月から 令和2年3月末	令和2年4月から 令和3年3月末	令和3年4月から 令和4年3月末	令和4年4月から 令和5年3月末
休学者数(-)	1			1	1	1
	2	1	1	1	3	2
	3			3	1	
	4		1			
	5			1		
	6	2	2	2	1	
	合計		3	4	8	6
復学者数	1			1		
	2	1		1	1	2
	3		1	3	3	
	4					
	5					
	6	1	2	3	2	
	合計		2	3	8	6
退学者数(-)	1	4	7	3	7	6
	2	5	5	14	11	14
	3	2	5	11	10	3
	4		3	3	1	3
	5		1		1	
	6	1	2	2	1	3
	合計		12	23	33	31
留年者数(-)	1	4	11	12	5	6
	2	18	35	24	28	36
	3	9	12	21	5	12
	4	3	5	4	6	9
	5	1				
	6	26	10	9	8	6
	合計		61	73	70	52

(保健医療学部)

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度				R1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	880	217	142	1,239	666	249	80	995
合格者数	228	86	59	373	218	95	44	357
入学者数	98	36	28	162	105	36	18	159

【学生数の状況】	H30年度				R1年度			
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	412	147	88	647	416	146	79	641

【卒業・修了者数】	H30年度				R1年度			
卒業者数	101	37	25	163	107	37	13	157

【編入学者数(3年次)】		H30年度				R1年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	3			3	4	0	0	4

【進級状況】	年次	H30年度				R1年度			
		在籍学生数	1	98	36	28	162	106	36
	2	105	37	22	164	99	44	27	170
	3	108	37	13	158	104	29	21	154
	4	101	37	25	163	107	37	13	157
	合計	412	147	88	647	416	146	79	641
進級・卒業者数	1	96	36	27	159	105	36	18	159
	2	100	29	21	150	96	40	24	160
	3	107	37	13	157	103	29	20	152
	4	101	37	25	163	107	37	13	157
	合計	404	139	86	629	411	142	75	628
		平成30年4月から平成31年3月末				平成31年4月から令和2年3月末			
休学者数(-)	1								0
	2					1			1
	3					1			1
	4								0
	合計	0	0	0	0	2	0	0	2
復学者数	1								0
	2								0
	3								0
	4								0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0
退学者数(-)	1	1		1	2	1			1
	2	2		1	3	2	3	1	6
	3	1			1			1	1
	4				0				0
	合計	4	0	2	6	3	3	2	8
留年者数(-)	1	1		1	2				0
	2	3	8		11		1	2	3
	3				0				0
	4				0				0
	合計	4	8	1	13	0	1	2	3

【志願者数、合格者数、入学者数】	R2年度				R3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	676	180	84	940	773	209	80	1,062
合格者数	267	86	58	411	248	89	49	386
入学者数	100	38	21	159	105	35	17	157

【学生数の状況】	R2年度				R3年度			
入学定員数	95	30	30	155	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640	400	120	120	640
現員数	408	144	85	637	411	150	79	640

【卒業・修了者数】	R2年度				R3年度			
卒業者数	102	29	20	151	97	40	24	161

【編入学者数(3年次)】		R2年度				R3年度			
		看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	計
編入学者数	合計	2	0	0	2	2	0	0	2

【進級状況】	年次	R2年度				R3年度			
在籍学生数	1	100	38	21	159	106	35	17	158
	2	106	37	20	163	99	40	23	162
	3	99	40	24	163	107	35	15	157
	4	103	29	20	152	99	40	24	163
	合計	408	144	85	637	411	150	79	640
進級・卒業者数	1	98	38	21	157	105	35	17	157
	2	104	35	15	154	88	37	19	144
	3	98	40	24	162	104	35	15	154
	4	102	29	20	151	97	40	24	161
	合計	402	142	80	624	394	147	75	616
		令和2年4月から令和3年3月末				令和3年4月から令和4年3月末			
休学者数(-)	1				0				0
	2	1	1		2	4			4
	3	1			1				0
	4	1			1	1			1
	合計	3	1		4	5	0	0	5
復学者数	1				0				0
	2	1			1				0
	3	1			1				0
	4				0				0
	合計	2			2	0	0	0	0
退学者数(-)	1	1			1	1			1
	2	1		3	4	2	1	3	6
	3				0	1			1
	4				0	1			1
	合計	2		3	5	5	1	3	9
留年者数(-)	1	1			1				0
	2		1	2	3	5	2	1	8
	3				0	2			2
	4				0				0
	合計	1	1	2	4	7	2	1	10

【志願者数、合格者数、入学者数】	R4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	633	114	43	790
合格者数	241	62	33	336
入学者数	103	37	17	157

【学生数の状況】	R4年度			
入学定員数	95	30	30	155
収容定員数	400	120	120	640
現員数	416	146	68	630

【卒業・修了者数】	R4年度			
卒業者数	105	35	15	155

【編入学者数(3年次)】		R4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	0	0	4

【進級状況】	年次	R4年度			
		在籍学生数	1	103	37
	2	114	37	17	168
	3	94	37	19	150
	4	105	35	15	155
	合計	416	146	68	630
進級・卒業者数	1	103	34	15	152
	2	106	34	16	156
	3	90	37	19	146
	4	105	35	15	155
	合計	404	140	65	609

		令和4年4月から令和5年3月末			
休学者数(-)	1			1	1
	2	1			1
	3				0
	4				0
	合計	1	0	1	2
復学者数	1				0
	2	4			4
	3				0
	4				1
	合計	4	0	0	5
退学者数(-)	1			1	1
	2	3	1		4
	3	4			4
	4				0
	合計	7	1	1	9
留年者数(-)	1		3		3
	2	4	2	1	7
	3				0
	4				0
	合計	4	5	1	10

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度						R1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	11	13	7	8	5	44	18	25	7	5	2	57
合格者数	11	13	7	8	5	44	18	25	7	5	2	57
入学者数	11	13	6	8	5	43	18	24	7	5	2	56

【学生数の状況】	H30年度						R1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	69	70	18	81	57	295	77	85	24	70	36	292

【卒業・修了者数】	H30年度						R1年度					
修了者数	11	6	1	22	18	58	7	11	3	13	11	45

【進級状況】	年次	H30年度						R1年度					
		在籍学生数	1	14	18	8	12	6	58	20	26	6	6
	2	21	20	0	14	8	63	14	18	9	12	6	59
	3	10	9	5	23	17	64	20	17		18	6	61
	4	24	23	5	32	26	110	23	24	9	34	22	112
	合計	69	70	18	81	57	295	77	85	24	70	36	292

【志願者数、合格者数、入学者数】	R2年度						R3年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60	10	12	4	16	18	60
志願者数	13	22	5	7	3	50	28	17	6	1	5	57
合格者数	12	21	5	6	3	47	27	17	6	1	5	56
入学者数	12	21	5	6	3	47	27	17	6	1	5	56

【学生数の状況】	R2年度						R3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	80	94	26	62	24	286	89	99	29	53	18	288

【卒業・修了者数】	R2年度						R3年度					
修了者数	10	5	4	21	13	53	11	9	5	14	4	43

【進級状況】	年次	R2年度						R3年度					
		在籍学生数	1	12	20	4	5	2	43	26	19	8	3
	2	19	26	6	7	2	60	12	17	4	4	3	40
	3	14	25	9	12	4	64	17	31	6	11	4	69
	4	35	23	7	38	16	119	34	32	11	35	6	118
	合計	80	94	26	62	24	286	89	99	29	53	18	288

【志願者数、合格者数、入学者数】	R4年度					
	生理(系)	病理(系)	社会医学(系)	内科(系)	外科(系)	計
入学定員数	10	12	4	16	18	60
志願者数	13	13	14	7	4	51
合格者数	11	13	13	7	4	48
入学者数	11	13	13	7	4	48

【学生数の状況】	R4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	87	95	31	55	18	286

【卒業・修了者数】	R4年度					
修了者数	15	6	1	15	3	40

【進級状況】	年次	R4年度					
		在籍学生数	1	18	16	11	6
	2	24	18	7	3	5	57
	3	16	32	2	7	5	62
	4	29	29	11	39	6	114
	合計	87	95	31	55	18	286

(歯学研究科)

資料-6

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	18	18	18	18	18
志願者数	32	26	23	34	29
合格者数	31	26	22	32	27
入学者数	30	26	22	31	27

【学生数の状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4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	103	98	98	100	109

【卒業・修了者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
修了者数	27	21	22	19	22

【進級状況】	年次	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	1	30	26	21	30	28
	2	23	27	27	19	30
	3	22	23	26	26	20
	4	28	22	24	25	31
	合計	103	98	98	100	109

(薬学研究科)

資料-7

【志願者数、合格者数、入学者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	8	8	8	12	12
志願者数	21	19	24	24	27
合格者数	20	18	23	23	23
入学者数	19	14	22	20	21

【学生数の状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	8	8	8	12	12
収容定員数	32	32	32	36	40
現員数	70	73	77	86	90

【卒業・修了者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
修了者数	10	15	13	17	13

【進級状況】	年次	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	1	22	15	20	22	22
	2	17	22	15	20	21
	3	10	16	21	15	20
	4	21	20	21	29	27
	合計	70	73	77	86	90

(修士・博士 前期・後期)	H30年度		R1年度		R2年度	
	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
【志願者数、合格者数、入学者数】						
入学定員数	10	4	10	4	10	4
志願者数	30	12	25	3	15	14
合格者数	25	11	15	1	12	10
入学者数	24	11	15	1	12	10

【学生数の状況】	H30年度		R1年度		R2年度	
入学定員数	10	4	10	4	10	4
収容定員数	20	12	20	12	20	12
現員数	36	14	41	17	37	21

【卒業・修了者数】	H30年度		R1年度		R2年度	
修了者数	16	3	20	1	20	5

【進級状況】	年次	H30年度		R1年度		R2年度	
		在籍学生数					
	1	24	11	21	6	16	6
	2	16	3	20	8	21	6
	3		3		3		9
	4						
	合計	40	17	41	17	37	21

(修士・博士 前期・後期)	R3年度		R4年度	
	博士前期 (修士)	博士後期	博士前期 (修士)	博士後期
【志願者数、合格者数、入学者数】				
入学定員数	20	4	20	4
志願者数	25	10	27	10
合格者数	23	9	19	8
入学者数	23	9	19	8

【学生数の状況】	R3年度		R4年度	
入学定員数	20	4	20	4
収容定員数	30	12	40	12
現員数	33	26	42	30

【卒業・修了者数】	R3年度		R4年度	
修了者数	17	5	16	5

【進級状況】	年次	R3年度		R4年度	
		在籍学生数			
	1	16	10	26	9
	2	17	6	16	10
	3		10		11
	4				
	合計	33	26	42	30

(助産学専攻科)

資料-9

(修士)	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
【志願者数、合格者数、入学者】	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	15	15	15	15	15
志願者数	52	44	66	52	88
合格者数	15	15	16	15	15
入学者数	12	14	16	13	14

【学生数の状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
入学定員数	15	15	15	15	15
収容定員数	15	15	15	15	15
現員数	12	15	16	13	14

【卒業・修了者数】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
修了者数	9	13	15	13	13

【進級状況】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
在籍学生数	12	15	16	13	14
進級・卒業者数	9	13	15	13	13
	平成30年4月から 平成31年3月末	平成31年4月から 令和2年3月末	令和2年4月から 令和3年3月末	令和3年4月から 令和4年3月末	令和4年4月から 令和5年3月末
休学者数	1	2			
復学者数					
退学者数(-)	2	2	1		1
留年者数(-)					

(医学部)

資料－10

【国家試験結果】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
		(113回) <small>(平成31年3月18日発表)</small>	(114回) <small>(令和2年3月16日発表)</small>	(115回) <small>(令和3年3月16日発表)</small>	(116回) <small>(令和4年3月16日発表)</small>	(117回) <small>(令和5年3月16日発表)</small>
受験者数	新卒	116	112	124	109	120
	既卒	8	10	6	7	5
	総数	124	122	130	116	125
合格者数	新卒	113	110	121	107	117
	既卒	0	5	1	4	2
	総数	113	115	122	111	119
合格率	新卒	97.4%	98.2%	97.6%	98.2%	97.5%
	既卒	0.0%	50.0%	16.7%	57.1%	40.0%
	総数	91.1%	94.3%	93.8%	95.7%	95.2%

(歯学部)

資料－11

【国家試験結果】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
		(112回) <small>(平成31年3月18日発表)</small>	(113回) <small>(令和2年3月16日発表)</small>	(114回) <small>(令和2年3月16日発表)</small>	(115回) <small>(令和4年3月16日発表)</small>	(116回) <small>(令和5年3月16日発表)</small>
受験者数	新卒	94	92	92	96	89
	既卒	30	24	26	22	21
	総数	124	116	118	118	110
合格者数	新卒	80	76	81	85	72
	既卒	19	14	16	11	13
	総数	99	90	97	96	85
合格率	新卒	85.1%	82.6%	88.0%	88.5%	80.9%
	既卒	63.3%	58.3%	61.5%	50.0%	61.9%
	総数	79.8%	77.6%	82.2%	81.4%	77.3%

(薬学部)

資料－12

【国家試験結果】		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
		(第104回) <small>(平成31年3月25日発表)</small>	(第105回) <small>(令和2年3月24日発表)</small>	(第106回) <small>(令和3年3月24日発表)</small>	(第107回) <small>(令和4年3月24日発表)</small>	(第108回) <small>(令和5年3月22日発表)</small>
受験者数	新卒	195	167	168	173	166
	既卒	58	75	55	37	26
	総数	253	242	223	210	192
合格者数	新卒	164	147	156	163	158
	既卒	31	41	36	28	17
	総数	195	188	192	191	175
合格率	新卒	84.1%	88.0%	92.9%	94.2%	95.2%
	既卒	53.4%	54.7%	65.5%	75.7%	65.4%
	総数	77.1%	77.7%	86.1%	91.0%	91.1%

【国家試験結果】		H30年度看護師 (第108回) (平成31年3月22日発表)	H30年度理学療法士 (第54回) (平成31年3月25日発表)	H30年度作業療法士 (第54回) (平成31年3月25日発表)	H30年度保健師 (第105回) (平成31年3月22日発表)	H30年度助産師 (第102回) (平成31年3月22日発表)
		受験者数	新卒	98	37	25
	既卒		2	4	3	
	総数	98	39	29	27	0
合格者数	新卒	97	36	24	23	
	既卒		2	3	2	
	総数	97	38	27	25	0
合格率	新卒	99.0%	97.3%	96.0%	95.8%	0.0%
	既卒	0.0%	100.0%	75.0%	66.7%	
	総数	99.0%	97.4%	93.1%	92.6%	

【国家試験結果】		R1年度看護師 (第109回) (令和2年3月19日発表)	R1年度理学療法士 (第55回) (令和2年3月23日発表)	R1年度作業療法士 (第55回) (令和2年3月23日発表)	R1年度保健師 (第106回) (令和2年3月19日発表)	R1年度助産師 (第103回) (令和2年3月19日発表)
		受験者数	新卒	104	37	13
	既卒	1	1	2	1	
	総数	105	38	15	24	13
合格者数	新卒	103	36	13	23	13
	既卒		2			
	総数	103	36	15	23	13
合格率	新卒	99.0%	97.3%	100.0%	100.0%	100.0%
	既卒	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
	総数	98.1%	94.7%	100.0%	95.8%	

【国家試験結果】		R2年度看護師 (第110回) (令和3年3月26日発表)	R2年度理学療法士 (第56回) (令和3年3月23日発表)	R2年度作業療法士 (第56回) (令和3年3月23日発表)	R2年度保健師 (第107回) (令和3年3月26日発表)	R2年度助産師 (第104回) (令和3年3月26日発表)
		受験者数	新卒	98	29	20
	既卒	1	2		1	
	総数	99	31	20	25	15
合格者数	新卒	98	28	19	24	15
	既卒	1			1	
	総数	99	28	19	25	15
合格率	新卒	100.0%	96.6%	95.0%	100.0%	100.0%
	既卒	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	総数	100.0%	90.3%	95.0%	100.0%	

【国家試験結果】		R3年度看護師 (第111回) (令和4年3月25日発表)	R3年度理学療法士 (第57回) (令和4年3月23日発表)	R3年度作業療法士 (第57回) (令和4年3月23日発表)	R3年度保健師 (第108回) (令和4年3月25日発表)	R3年度助産師 (第105回) (令和4年3月25日発表)
		受験者数	新卒	95	40	24
	既卒		2			
	総数	95	42	24	24	13
合格者数	新卒	95	39	23	24	13
	既卒		1			
	総数	95	40	23	24	13
合格率	新卒	100.0%	97.5%	95.8%	100.0%	100.0%
	既卒	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	
	総数	100.0%	95.2%	95.8%	100.0%	

【国家試験結果】		R4年度看護師 (第112回) (令和5年3月24日発表)	R4年度理学療法士 (第58回) (令和5年3月23日発表)	R4年度作業療法士 (第58回) (令和5年3月23日発表)	R4年度保健師 (第109回) (令和5年3月24日発表)	R4年度助産師 (第106回) (令和5年3月24日発表)
		受験者数	新卒	103	35	15
	既卒	0	1	1	0	0
	総数	103	36	16	24	13
合格者数	新卒	100	35	15	24	13
	既卒	0	1	1	0	0
	総数	100	36	16	24	13
合格率	新卒	97.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	既卒	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	
	総数	97.1%	100.0%	100.0%	100.0%	

【国家試験結果】		H30年度助産師 (第102回) (平成31年3月22日発表)	R1年度助産師 (第103回) (令和2年3月19日発表)	R2年度助産師 (第104回) (令和3年3月26日発表)	R3年度助産師 (第105回) (令和4年3月25日発表)	R4年度助産師 (第106回) (令和5年3月24日発表)
		受験者数	新卒	9	13	15
	既卒					
	総数	9	13	15	13	13
合格者数	新卒	9	13	15	13	13
	既卒					
	総数	9	13	15	13	13
合格率	新卒	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	既卒					
	総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

＜姉妹校・協定校一覧＞

	大学名	国名	提携開始月
姉妹校・協定校	カイロ大学	エジプト	平成12年11月
	ローマ大学	イタリア	平成12年11月
	慶熙大学	韓国	平成12年5月
	ポートランド州立大学	アメリカ	平成20年7月
	台北医学大学	台湾	平成30年2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
	台北医学大学	台湾	平成24年10月
	アンタナリボ大学	マダガスカル	平成27年11月
	UCLA(臨床実習協定)	アメリカ	平成29年10月
	タイ王国中央胸部疾患研究所	タイ	平成31年3月
	サラゴサ大学	スペイン	令和3年3月
	ロンドン大学クイーン・メアリー校	イギリス	令和4年11月
歯学部間協定	大連医科大学	中国	平成15年9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
	台北医学大学	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
	モンゴル国立医科大学	モンゴル	平成22年3月
	アリイェンコロシア大学	カナダ	平成23年12月
	マハサラスワティ大学	インドネシア	平成25年11月
	トリサクティ大学	インドネシア	平成29年2月
	北京大学	中国	平成29年5月
	チュラロンコン大学	タイ	平成29年12月
	マジュンガ大学	マダガスカル	平成30年1月
	ウイーン医科大学	オーストリア	平成30年3月
	DA・パンドゥ・メモリアル・RV 歯科大学	インド	平成31年3月
	ホーチミン市医科薬科大学	ベトナム	令和元年10月
	薬学部間協定	嶺南大学	韓国
マハサラカム大学		タイ	平成20年8月
オルバニー薬科大学		アメリカ	平成21年12月
台北医学大学		台湾	平成29年3月
フロリダ大学		アメリカ	令和2年1月
保健医療学部協定	フィリピン大学	フィリピン	平成21年7月
	サンノゼ州立大学	アメリカ	令和2年4月

＜海外留学件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	その他	計
平成30年度	8	0	0	0	0	8
令和元年度	10	1	2	0	1	14
令和2年度	0	0	0	0	0	0
令和3年度	9	3	0	0	2	14
令和4年度	10	1	1	0	1	13

（※当該年度に留学を開始した件数）

＜海外渡航件数＞

	医学部	歯学部	薬学部	保健医療学部	教育部	その他	計
平成30年度	554	80	15	8	2	79	738
令和元年度	496	54	18	10	4	60	642
令和2年度	0	0	0	0	0	0	0
令和3年度	2	0	0	0	0	3	5
令和4年度	94	26	5	5	0	18	148

（※その他：先端がん治療研究所、臨床薬理研究所、発達障害医療研究所、スポーツ運動科学研究所、国際交流センターの教育職員、及び、看護師、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30年度	48	30	20	8	106
令和元年度	34	21	19	9	83
令和2年度	0	0	0	0	0
令和3年度	0	0	0	0	0
令和4年度	15	7	2	0	24

＜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30年度	50	14	5	1	70
令和元年度	43	16	7	1	67
令和2年度	1	0	0	0	1
令和3年度	0	0	0	0	0
令和4年度	23	5	0	0	28

（※当該年度に受入れた件数）

＜公開講座テーマ一覧＞

(平成31・令和元年度)

■旗の台キャンパス <暮らしと健康～明日への備え～>

月日	テーマ
5月11日	災害時の医療～日頃の医療との違い～ 災害時への大事なお薬の備え ～お薬手帳とかかりつけ薬剤師～
5月25日	いつまでもおいしく安全に食べ続けるために 健康食品とのカシコイ付き合い方
11月2日	終末期医療について もっと知ってほしい、緩和ケア ～自分らしく過ごすために～
11月16日	歯周病と全身との関わり その息切れ、心臓かもしれません

■藤が丘病院・藤が丘リハビリテーション病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
9月28日	身近な病気 高血圧 ～家庭で血圧を測りましょう！～ めまい
2月29日	新型コロナウイルス感染症対応のため中止

■江東豊洲病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
6月1日	病院薬剤師の今昔物語 もっと知ろう！"おくすり"のこと
11月16日	加齢と目の病気 膝の痛みの原因と治療 変形性膝関節症を中心に

(平成30年度)

■旗の台キャンパス

<暮らしと健康～毎日を気持ち良く暮らす～>

月日	テーマ
5月12日	増えている乳癌、その人その人に適した診断と治療を ～女性のトイレの悩みを解決しましょう～ 看護師が伝える、乳がん治療中に知りたい生活情報
5月26日	私を泌尿器科に連れてって 夏に向けて水虫を治そう！
11月10日	アルツハイマー病とは？ 認知症を持った人の理解 ～家族や地域で支えるために～
11月24日	ストレスからくるうつ病～症状・診断・治療について～ そうだ、歯医者に行こう！～健康づくりは口福から～

■藤が丘病院・藤が丘リハビリテーション病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
6月2日	知ってますか？腎臓病？～今からでもできる腎臓ケア～ 「小さな腎臓が命を支える」 知ってますか？腎臓病？～今からでもできる腎臓ケア～ 「知ろう、腎臓病」 知ってますか？腎臓病？～今からでもできる腎臓ケア～ 「守ろう、腎臓」 知ってますか？腎臓病？～今からでもできる腎臓ケア～ 「食生活を見直す、腎臓ケア～実際にしよう、見て・聞いて～」
10月13日	早く見つけて治そう、胃がん、大腸がん 白内障について あれこれ

■江東豊洲病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
7月7日	脳卒中にならないためには、そして脳卒中になったら 室内でも危険！熱中症の予防方法
11月17日	お口からはじめる健康～生涯健康に食事するために～ 元気に食べるためには～飲み込みの障害について～

■横浜キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
5月18日	人は作業で元気になれる ～アクティブライフを取り戻すリハビリの技～
10月26日	健康は心地よい呼吸から ～呼吸機能の測定と呼吸を若返らせる体操～

■富士吉田キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
5月25日	未病改善のための食生活とは 「にこい」は「分子」で書かれたメッセージ！
10月20日	肺呼吸の進化をたどる！横隔膜に秘められた能力について ヨガで気持ち良くなりフレッシュ！呼吸で心地よくリラックス！

■横浜市北部病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
6月1日	最新の食事療法について！ 合併症と最近の糖尿病治療について
10月12日	<台風に伴い中止>

■鳥山病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
9月7日	発達障害と内科 発達障害と歯科
11月2日	成人期発達障害の診断と治療 発達障害の居場所のあり方について

■歯科病院 <暮らしと健康～お口の健康～>

月日	テーマ
10月5日	口腔がんの早期発見・早期治療 綺麗な入れ歯で肺炎を予防しよう お口の健康を守るには 『白い歯』は美の基本

■横浜キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
5月19日	ひざの痛みを防ぐために～運動と歩き方、靴選び～
10月27日	いつまでも元気で動けるために 自分の体を知ろう！対策をたてよう！

■富士吉田キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
5月26日	自分で守ろう、自身の健康！～薬との上手なつきあい方～ 薬の英語表記から見る文化の違い
10月13日	おいしさの科学 脳に働き、心や体が動く音楽付き健康体操(音楽運動療法)とは？ ～音楽運動療法の心身および認知機能への健康維持効果～

■横浜市北部病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
6月2日	「認知症について」
10月13日	化学療法治療について 放射線治療について

■鳥山病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
8月18日	発達障害と内科 発達障害と歯科
11月10日	成人期発達障害のデイケア、ショートケア 発達障害とジェンダー

■歯科病院 <暮らしと健康～お口の健康～>

月日	テーマ
10月3日	御存知ですか？乳歯・永久歯が生えないこともあります 歯並びと歯の健康～矯正歯科治療中のう蝕予防管理も含めて～ お口の健康と全身の健康の関わり

<公開講座テーマ一覧>

(令和3年度)

■旗の台キャンパス

<暮らしと健康～医療機関との上手な付き合い方/心の健康>

月日	テーマ
WEB開催 5月1日 ～5月31日	正しい病院のかかり方～かかりつけ医制度、選定療養費、セカンドオピニオンについて～
	今、飲んでいる薬、多いと感じていませんか？ ～ポリファーマシーとかかりつけ薬局について～
	コロナ禍に病院とどう付き合うか ～新型コロナウイルスは今～
WEB開催 11月1日 ～11月30日	歯科医院でお口年齢を若返らせ健康長寿を
	うつ病とうつ状態～症状と診断～
	物忘れと認知症 ～診断や治療、周辺症状、接し方について～
	うつ病とうつ状態への対処と予防
	高齢者に対する支援について(認知症を中心に)

■藤が丘病院・藤が丘リハビリテーション病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 7月26日 ～8月31日	新型コロナウイルスについて ポリファーマシーについて
WEB開催 2月14日 ～3月14日	ロボット手術について 心臓カテーテルについて

■江東豊洲病院 <暮らしと健康～今気になる医療トピックス>

月日	テーマ
WEB開催 10月27日 ～12月31日	現代人と不妊症
	赤ちゃんが生まれたら・・・子育て世代に伝えたいこと
	無痛分娩について
	コロナ禍における在宅での運動と過ごし方に関する注意点について

■歯科病院 <暮らしと健康～お口の健康～>

月日	テーマ
WEB開催 12月1日 ～1月20日	睡眠時無呼吸症候群のマウスピースによる治療
	睡眠時無呼吸症候群(SAS)
	お口の健康を保つために ～気づいてますか？お口の変化～

(令和2年度)

■旗の台キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
新型コロナウイルス 感染症対応のため 中止	

■藤が丘病院・藤が丘リハビリテーション病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
新型コロナウイルス 感染症対応のため 中止	

■江東豊洲病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 8月17日 ～9月30日	小児の尿路感染症
	鼠径ヘルニア
	蕁麻疹の驚きの原因とは 一小さな命を守るために今できること～
	赤ちゃんの視機能について
	中耳炎について+正しい鼻出血の止め方
	こどものお口の清掃

■横浜キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 6月12日	女性のための尿もれケアと骨盤底筋エクササイズ
WEB開催 11月28日	中高年に生じる肩痛は五十肩と腱板断裂！ ～原因、治療、予防の実践～

■富士吉田キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
ケーブルテレビ 放送 6月19日・20日	オリンピックの起源と本質 ～オリンピックをより深く楽しむために～ 日常生活の運動と健康～姿勢に注目～
ケーブルテレビ 放送 12月4日・5日	新型コロナウイルス感染 これまでにわかったこと、 これから予想されること イネ・米・ごはん！ ～おいしいごはんをつくる品種・栽培・調理の技術～

■横浜市北部病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 5月29日	当院における新型コロナ感染症対策とがん診療について コロナ禍でのがん治療で患者さんに 知っておいていただきたいこと
WEB開催 10月9日	病診連携-北部病院の取り組み 病診連携-診療所の上手なかかり方～

■烏山病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 7月17日	依存症総論 烏山病院で行える依存症治療 ～入院加療・外来加療～
	依存症総論 烏山病院で行える依存症治療 ～烏山病院での入院治療～
	依存症総論 烏山病院で行える依存症治療 ～ゲーム依存症に対する試み～
	依存症と地域連携 ～断酒会とは～
	依存症と地域連携 ～DARやNAとは～
10月23日	依存症と地域連携 ～グレイスロードやGAとは～
	依存症と地域連携 ～依存症とは 啓発について～
	デイケアにおける学生グループの活動 発達障害における不安と抑うつ

■横浜キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
新型コロナウイルス 感染症対応のため 中止	

■富士吉田キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
新型コロナウイルス 感染症対応のため 中止	

■横浜市北部病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
新型コロナウイルス 感染症対応のため 中止	

■烏山病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
11月14日	発達障害と依存症 ASDとADHDに対する専門プログラム

■歯科病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 2月14日 ～3月15日	自分の歯を残すために～根管治療を知ろう～ ドライマウス お口の健康が全身の健康を導く

<公開講座テーマ一覧>
(令和4年度)

■旗の台キャンパス <暮らしと健康 ~新型コロナウイルス感染症への備え/アレルギー性疾患の最前線~>

月日	テーマ
WEB開催 5月1日 ~5月31日	おとな世代が必要なワクチンと予防できる感染症とがん
	新型コロナウイルス感染症パンデミック、ここまでの総括と今後の課題
	新型コロナウイルス感染症の検査と治療薬
	コロナ禍で自宅待機中にできる運動療法
WEB開催 11月25日 ~12月23日	気管支ぜん息 ~症状と診断、最新の治療について
	その咳、大丈夫？
	成人の食物アレルギー及びアナフラキシー ~症状と診断、対処方法について
	アニサキスアレルギーを知っていますか？

■藤が丘病院・藤が丘リハビリテーション病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 7月14日 ~8月12日	昭和大学におけるロボット支援下直腸手術 ~昭和大学藤が丘病院で導入して~
	熱中症 ~救命医が伝えたい命を守る対策~
WEB開催 12月22日 ~1月19日	昭和大学藤が丘病院におけるロボット支援下前立腺全摘除術~初期導入経験~
	1人でもできるリハビリテーション

■江東豊洲病院 <暮らしと健康~人生100年時代の心臓を診る/知って備える「あたま」の病気~>

月日	テーマ
WEB開催 7月1日 ~9月30日	心臓手術で脳梗塞を予防する
	心臓の声を聴く
WEB開催 12月1日 ~2月28日	脳卒中になったら
	こわい頭痛・つらい頭痛
	脳卒中予防10カ条~生活習慣を見直してみませんか？
	脳血管疾患のリハビリテーションについて

■歯科病院 <暮らしと健康~お口の健康~>

月日	テーマ
10月15日	体の病気と歯科治療
	専門医が診る入れ歯外来
	お口の健康を育む方法

■横浜キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 6月25日	生活の中で感じる手の痛み、どうしていますか？-その原因と手の動かし方-
WEB開催 11月5日	イマドキの子育て・孫育て-子育て・孫育て世代に知って欲しい、子どもの健康と安全を守るためのコツ

■富士吉田キャンパス <暮らしと健康>

月日	テーマ
ケーブルテレビ 放送 6月18・19日	最新の認知症医療~「共生」と「予防」を両輪として~
	認知症予防-看護の視点から-
	認知症予防-作業療法の視点から-
11月12日	日本語の不思議・ことばの不思議
	レッツ喉トレ！ ~話す・食べるに必要な筋肉を鍛えよう~

■横浜市北部病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
WEB開催 (LIVE配信) 5月28日	がんリハビリテーション ~がんになっても自分らしい生活を送るために~ がん治療における心のケア ~がんの告知・治療にともなう心の痛み~
WEB開催 (LIVE配信) 11月26日	ロボット支援手術ってなに？
	私はこれでタバコをやめました。 ~やめたい人の禁煙外来~

■烏山病院 <暮らしと健康>

月日	テーマ
7月9日	発達障害と仕事~受診から就労に至るまで~
	ピアサポートプログラムの紹介~治すから治し支え合う デイケアへ~
	汎用性ADHDプログラムの紹介~サポートを全国へ広げていくために~
11月12日	デイケアにおけるグループワークの効果
	デイケアと私の思い出

施設名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
旗の台キャンパス	4回(8・511)	4回(8・417)	中止	2回(8・839)・注1	2回(8・767)・注1
横浜キャンパス	2回(2・127)	2回(2・85)	中止	2回(2・166)	2回(2・86)
富士吉田キャンパス	2回(4・150)	2回(4・131)	中止	2回(4・注2)	2回(4・注4)
藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院	2回(6・187)	1回(2・49)	中止	2回(4・551)・注1	2回(4・684)・注1
横浜市北部病院	2回(3・186)	1回(2・107)	中止	2回(4・187)・注1	2回(4・202)・注1
江東豊洲病院・豊洲クリニック	2回(4・224)	2回(4・276)	1回(6・625)・注1	1回(4・349)・注1	2回(6・369)・注1
烏山病院	2回(4・214)	2回(4・175)	1回(2・125)	2回(9・注3)	2回(5・139)
歯科病院	1回(3・36)	1回(4・55)	1回(3・249)・注1	1回(3・520)・注1	1回(3・15)

※()内は、テーマ数・参加人数

注1:参加人数は、WEB開催による動画再生数

注2:ケーブルテレビ放送につき、視聴回数不明

注3:視聴回数272回(7/17Web開催)、参加者数111名(10/23対面開催)

注4:ケーブルテレビ放送につき、視聴回数不明(6/18,6/19)、参加者数55名(11/12対面開催)

昭和大学
自己点検・自己評価報告書
令和4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 令和5年6月

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

