

第 4 章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

1. 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

【評価の視点】

- ・教育目標の達成に向けた授業形態（講義・演習・実験等）の採用
- ・履修科目登録の上限設定、学習指導の充実
- ・オフィスアワーの設定
- ・学生の主体的参加を促す授業方法（アクティブラーニング）
- ・国際化に対応した教育方法（学部・大学院）
- ・研究指導計画に基づく研究指導・学位論文作成指導（大学院）

〈1〉 大学全体

- 1) 各学部では、学問の本質的な理解を前提とし、国家試験合格と卒後も見据えた知識・教養・技術を修得させるため、講義・演習・実習・少人数授業等を組合せ、教育効果が上がるよう授業を展開している。
- 2) 大学院各研究科では、社会人学生のため、土曜開講・昼夜開講を実施し、e-learning、オンライン視聴による補講等、学生の学びやすい教育環境を整備している。
- 3) 全学でアドバイザー制・担任制を導入し、履修相談や成績不良者への指導をきめ細かに実施している他、オフィスアワーを設定し、複数の窓口で学習相談・指導を行える体制が整備されている。
- 4) 国際化への対応として英語教育を強化している。全学部で TOEFL を導入し、学生のスコアアップと、英語コミュニケーション能力の修得、学部の特色に応じた専門用語の英語表現修得を目的とした教育を行っている。

〈2〉 医学部

- 1) 1年次の進級要件としては、必修 15 科目、選択必修 7 科目、選択 11 科目、合計 33 科目以上（2014（平成 26）年度）としている。一般教養を幅広く学習するための配慮として、選択科目は、学生個人の希望により人文社会学系、自然科学系、語学系、スポーツ系と任意の系列の学科目に重点を置いた履修を可能としている。
- 2) 一般教養・倫理面の教育については、1 年次必修科目として「医の人間学」を開講し、生命の誕生、ターミナルケア、高齢者医療・介護等、医師のあるべき姿や倫理について学習させている。
- 3) 外国語科目は英語を中心とし、より実生活に即したコミュニケーション能力を習得するために「TOEFL」をメインに実施している。「TOEFL」のスコアにより能力別クラス編成が行われ、これらテストにおいて一定スコアを満たすことが進級要件となっている。2012（平成 24）年度は、「TOEIC と TOEFL（PBT）」で一定基準（PBT470 点）をクリアすることを要件としていたが、2013（平成 25）年度からは、「TOEFL」のみとし、PBT475 点以上又は、iBT53 点以上（必須受験）、2014（平成 26）年度からは、TOEFL ITP475 点以上又は、iBT53 点以上（必須受験）とした。
- 4) 2 年次から専門教育科目の授業が本格的に始まり、2 年次は主として生理系、3 年次は病理系の基礎医学を学習している。学生自身が学んだ系統講義を自らまとめるという学習過程を必要とし、次のとおり臓器別、病理・病態別の統合型カリキュラムの授業となっている。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

- ①医学医療序論、②細胞生物学・組織学総論、③代謝、遺伝情報、免疫、薬物、発生、④細胞膜、筋、皮膚、血液、自律神経、心臓・循環、⑤梗塞、呼吸、呼吸困難、感覚、泌尿・体液、高血圧、内分泌、⑥糖尿病、消化、生殖、⑦解剖学(骨学実習・人体解剖実習)、⑧社会医学系(保健医療論・医学と統計学・医学とコンピュータ)、⑨中枢神経、⑩感染・免疫、⑪病理・病態、⑫臨床入門(腫瘍・感染等)、⑬医学・医療と社会(衛生学・公衆衛生学・法医学)
- 5) 3年次、基礎医学のすべての授業が終了し、臨床医学に移る過渡期に基礎ゼミナールを開講している。5週間にわたり基礎講座へ配属し、実験への参加あるいは文献から総説形式にまとめさせている。自己学習を通じた問題解決型の学習課程としている。
- 6) 3年次秋から4年次秋まで臨床医学の講義を次のとおり統合化して実施している。旧来の独立していた講座別の系統講義と異なり、講座間の授業内容の調整や試験問題の出題において各科の協力が行われ、学生にとっては学習しやすい状況にある。①外科総論・消化器・外科一般・放射線総論、②心臓・血管・呼吸・胸郭・縦隔、③小児・周産期、④腎・生殖・泌尿器、⑤脳神経・精神・心身・老年医学、⑥感覚器・運動、⑦内分泌・代謝・栄養・アレルギー・膠原病・免疫・血液、⑧皮膚・頭頸部・感染症・中毒・災害・漢方。
- 7) チュートリアル教育を進めるために、本学部としての学生の医行為について次のとおりガイドラインを規定している。

《順天堂大学医学部における臨床実習ガイドライン》

本学学生が所定の診療に関する教育を教授されるとき（以下「臨床実習」という。）、学生が行うことのできる診療行為のガイドラインを次のとおり規定する。

(1) 学生が臨床実習において診療行為を行うことができるときの条件

- ①診療対象者の状態が安定しており、学生の診療行為が患者にとって精神的・身体的に過度の負担にはならないと判断できること
- ②学生の医学知識・技能が十分に高く、その診療行為を遂行するに支障がないと判断できること
- ③可能であれば診療対象者に対して、学生が診療行為を行うこと、およびその内容を説明しておくことが望ましいこと
- ④これら諸条件を満たしているときには厚生省の見解から医師法における違法性がない旨の通知があること(平成3年5月13日付厚生省健康政策局臨床実習検討委員会報告)

(2) 学生が行うことのできる診療行為の内容

- ①本学において学生が行うことのできる診療行為を、厚生省の臨床実習検討委員会報告書に提示されている例示をもとに、「本学における学生の診療行為ガイドライン」(掲載略)のとおり水準Ⅰから水準Ⅳに区分し提示する
- ②学生にはできるだけ診療行為を行わせることが望ましいが、学生の知識・能力、診療対象者の状態あるいは病院の性格等を考慮して学生が行う診療行為の内容を特定すること
- ③これらの水準は一般論として提示され、学生が行うことのできる診療行為の最大限度が示されていること。従って、実際の学生による診療行為は、当該科の教授によって決定される必要があること

なお、本院・分院の各病院長と相談のうえ、各病院の入院案内において、当該病院が教育病院であり、教員の指導のもとで本学学生が診療行為を行うことがある旨を明記して

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

いる。

(資料4-3-1 医行為レベル(診療参加型臨床実習ガイドライン含む))

- 8) 4年次に第一期臨床実習を5週間実施している。臨床実習の基礎となる実習で、臨床の現場に必要な思考過程を身につける模擬診療の学習を実施している。臨床実習に必要な知識と技能の習得を確認するため、共用試験 OSCE (技能) と CBT (知識) を実施し、臨床実習への参加可否の判断を行っている。
- 9) 4年次の短期集中型の実習だけでは実技を学生に十分身につけさせることは困難であることから、2年次に外科基本手技実習、3年次に内科診察技法実習の講義・実習を組み込み、4年次の実習でそれらの技法を集大成させるカリキュラムとなっている。
- 10) 学生が臨床教育を受講するにあたって、次のとおり学生並びに教員に周知徹底させている。
基本方針：BSLでは、学生の個人個人のレベルに合わせた教育を心掛ける。
 - (1) BSL開始時(月曜日)に当該科の知識を復習、あるいは自習させ、pre-test(記述、口答等)を行う。
 - (2) BSLはチュートリアル方式とし、教育担当医(病室・外来担当医、臨床研修医)と行動をともにする。教育担当医は、「教育する」といった大袈裟なことではなく、日常診療の極些細な知識技術、態度を学生に見せるように心掛ける。受持ち症例やその関連項目について簡単なレポートを提出させる。
 - (3) 病棟回診では、専属の教育担当医が重要な症例について解説する。手術や検査の前後で症例について解説する。
 - (4) カンファレンス(症例検討会、組織・画像検討会など)や病棟回診では、学生にもプレゼンテーションさせるよう心掛ける。
 - (5) クルズス(学生用勉強会)では、講義の繰り返しよりもケーススタディを中心としたものやBSLでより印象深く学ぶことができる項目について教育する。
 - (6) BSL終了時にpost-test(記述、口答等)を行い、当該科のBSLのminimal essentialsに合格しているか否かを評価する。不合格者には補習を行う。
- 11) 6年次の前半は、最終学年となった学生が興味のある学問領域で学習する機会としている。授業は学生インターンシップ実習(選択コース)と称し、プレレジデント研修を希望診療科病棟で体験したり、海外の大学病院等で臨床実習を行ったりしている。
- 12) 学修者の能動的な参加のための学修を目的として、グループに分かれて実習・発表・討論を行うグループワークや、クリッカーを用いたTBL(Team Based Learning)形式の講義等のアクティブラーニングを一部導入している。
- 13) 国際化への対応として、医学教育の国際的な質保証である国際認証受審を予定している。具体的対応として、2013(平成25)年度に臨床実習の見直しを行い、実習内容を診療参加型臨床実習を原則とし、4年~6年次にかけて実習期間を72週間へ延長するカリキュラム変更を行っている。また、よりアクティブな学びの姿勢を涵養するために、4年~6年次にかけてe-learningの導入を予定している。
- 14) 学生が担任以外の教員を含めて教員に相談したいときに、気兼ねなく訪問できるようにオフィスアワー制度を設けている。各教員のオフィスアワーについては、各学年の教室に掲示し、学生が自由に閲覧できるようになっている。
- 15) 「順天堂国際医学教育塾」を開講し、TOEFL・IELTSなどの国際基準の英語テストで高得点

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

を獲得するための高等な Academic English の力を養成すること、ハイレベルな英語でのプレゼンテーションや医療面接の指導、米国医師免許 (USMLE) 取得を目指す学生に対する支援を行っている。

〈3〉 スポーツ健康科学部

- 1) 全ての学生が1年次の寮生活をとおして、学位授与方針に定めている対人調整力とコミュニケーション力を高めている。また、リーダー（室長という）を務める2年生と一緒に生活しながら、後輩の相談に対応している。学生寮は、学生が自主的に運営することとしているが、3人の教員が寮監として監督・指導にあっている他、2人の職員が運営をサポートしている。寮生活は大学への帰属意識の向上や、ピアサポート体制の構築で重要な機能を果たしている。

(資料4-3-2 スポーツ健康科学部パンフレット)

- 2) 各科目の教育目標に沿って授業形態を決定している。技術獲得やコミュニケーション能力の向上を目的とした科目については、1クラスの受講人数を制限している。実技や実習科目では、50人を超える規模のクラスに対してTAを1名採用できることとし、安全面に配慮しながら学生一人一人に目を向けて指導できるクラス環境を整えている。
- 3) 学生の主体的で計画的な学修を促すために、「大学での学び」と「社会への巣立ち（キャリア教育）」をテーマとした必修科目（総合講座前期、後期）を開講している。この授業では、1集団8人程度のTBL（Team Based Learning）による学習法を導入しており、学生がチームで課題解決に取り組む中で他の学生の多様な考え方に触れるとともに、批判的思考を養う機会を得られるように工夫している。
- 4) 電算機実習室においては「コンピュータ実習」を1年次に開講している。90%以上の学生が履修しており、レポート作成や情報収集に欠かすことのできない基本的な情報処理技術を初年次から修得できるように工夫している。
- 5) 毎年4月の履修ガイダンスでは、学則や履修方法などをまとめた「学生便覧」を全員に配布して、計画的な学修について指導している。また、担任制を導入しており、学生は個別に教員と履修相談を行うこともできる。学生は、定期的に履修登録を行う（年度初めに登録、半期ごとに修正可）ため、学修進度や進路、興味の変化に応じて柔軟に学修計画を修正することができる。

(資料4-3-3 スポーツ健康科学部学生便覧)

- 6) 出席や単位取得の状況を定期的に調査して、支援・指導が必要な学生の把握に努めている（学修支援委員会と教務委員会が担当）。調査結果をもとに個別面談や個別指導を実施することで、学生の脱落を未然に防いでいる。結果として、毎年95%以上の学生が標準修業年限で卒業している。

(資料4-3-4 スポーツ健康科学部標準修業年限での学科別卒業率 (H23-26))

- 7) コロラド大学での海外英語研修プログラムでは、学生の他言語修得の意欲向上や異文化理解など、国際的な素養を高めるための動機づけの機会を提供している。また、TOEFLを学内で実施して、高得点者や高いスコアアップが認められた学生を表彰する制度を設けている。

(資料4-3-5 スポーツ健康科学部海外英語研修プログラム参加者数推移)

- 8) 45時間の学修をもって1単位とする単位の実質化を図るため、CAP制を導入している。1年間に履修できる単位は48単位以内と定めている。履修登録はオンラインで行なわれ、学生

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

は定められた上限単位数を超える科目登録を申請することができないシステムを構築している。

(資料4-3-6 順天堂大学さくらキャンパス CAMPUS LIFE)

- 9) 専任教員についてはオフィスアワーを設けることを義務付けている。学生は、それぞれの科目のシラバスで担当教員のオフィスアワーを確認できる。専任教員以外が担当する科目については、連絡先 (E メールアドレス) をシラバスに記載することで学生からの相談や質問に対応できるようにしている。
- 10) 授業時間外学修については、シラバスに予習や復習または課題を具体的に明記することを義務付けている。
- 11) 学生からの意見を授業改善に反映するために、授業評価アンケートを定期的実施している。また、教員は授業評価結果をもとに授業改善に関する具体的な方策を記したリフレクションペーパーを提出している。

〈4〉 医療看護学部

- 1) 授業形態は、講義、演習、実習で構成している。看護学では具体的な場面での働きかけを学ぶため、シラバスにおいて「授業の形態」の欄を設けて講義、演習、実習の組み合わせ等の状況を明記している。
- 2) 学習指導については、科目担当者からの指導はもとより、教務委員会の学年担当および学生のアドバイザー教員による情報の提供と共有を図り、学生個々あるいは全体に対して必要な学習指導をタイムリーに実施できるようなシステムになっている。
- 3) 毎年4月の授業開始前に、学生にシラバス、学生便覧、時間割等を配付し、履修方法や履修時の注意事項等について説明し周知を図っている。
- 4) 一日でも早く大学生活に馴染ませることを目的として、入学式前日にオリエンテーションを行っている。また、入学2週間後にフレッシュャーズデイキャンプを行っている。新入生同士、教職員とのリクレーションにより親睦を図るとともに卒業時の「4年後の私へ」という手紙を書き、これからの学生生活への気持ちを自照し、高等学校から大学生活への移行が円滑に行えるよう配慮している。
- 5) 学生は教務システム (juntendo-passport) にて履修状況を確認できるようになっており、4年間を見据えた履修計画が立てられるよう配慮している。
- 6) 授業科目の履修に当たっては、将来の進路や学習目的、興味・関心等を考え履修計画を立てるよう指導し、学生の主体的な参加を促す授業を行っている。特に、教養と豊かな人間性を育むため「人間と教養」科目群の選択に当たっては、できるだけ多くの科目を選択するよう勧めている。
- 7) カリキュラムの進行に伴い、各学年の実習前オリエンテーション、看護研究・統合実習前オリエンテーション、国家試験対策ガイダンス等々必要時に適切な履修指導を行っている。
- 8) オフィスアワー制度を設けて、学生がアドバイザー以外の教員も含めて教員に相談したいときに、気兼ねなく行けるよう、相談窓口を拡げている。各教員のオフィスアワーについては、各教員室のドアおよび掲示板に表示している。
- 9) 年に2回、成績を教授会で評価し、進級判定時に単位取得数が足りなくなる恐れのある学生に対しては、アドバイザー教員からの指導を行っている。卒業時には国家試験を意識した卒業試験(「人間の健康」科目群と「看護の理論と方法」科目群について)を実施し、成績不

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

良者に対しては更に補講を実施する等、質の保証を心掛けている。

- 10) 「人間と言語表現」の科目群は、コミュニケーションの方法と技術の基本を身につける内容となっている。特に英語は、国際化の進む現代において広く知識や情報を得るためには必須のものとの認識に立ち、4年間を通じ、実践的な英語を習得できるようにしている。医療現場における対話を想定した英語表現や医療用語も習得するプログラムである。英語力の客観的な指標として、外部試験（TOEFL ITP）を導入して評価している。

〈5〉 保健看護学部

- 1) 学部の性質上、演習・実習科目が多いのが特徴であり、詳細な計画と十分な教員配置の下で少人数教育が実施されている。
- 2) 看護学では具体的な場面での働きかけを学ぶため、シラバスにおいて「授業の形態」の欄を設けて講義、演習、実習の組み合わせ等の状況を明記している。
- 3) 履修科目の上限設定は設けられていないが、文部科学省に承認された看護師・保健師養成教育課程において、4年間で適切な科目配置・授業時間数割り振りがなされている。
- 4) 履修指導について、新入生に対しては、一日でも早く大学生活になじませることを目的として、入学式の前後2日に渡りオリエンテーションを行っている。また、入学2週間後頃に新入生キャンプを行い、新入生同士、教職員、先輩とのレクリエーション、医学部附属静岡病院看護師による講演、グループワークや卒業時の「4年後の私へ」という手紙を書くなど、お互いの親睦を図ると共に自分のこれからの学生生活への気持ちを自照し、高等学校から大学生活への移行が円滑に行えるよう配慮している。在学生に対しては、新学期開始時にガイダンスを行い、学年暦、時間割等を配布し履修方法や履修時の注意事項等について説明し周知を図っている。

(資料4-3-7 新入生キャンプ実施要領)

- 5) 授業科目の履修に当たっては、将来の進路や学習目的、興味・関心等を考え履修計画を立てるよう指導し、学生の主体的な参加を促す授業を行っている。特に、教養と豊かな人間性を育むため「人間と教養」科目群の選択に当たっては、できるだけ多くの科目を選択するよう勧めている。
- 6) 学生がアドバイザー以外の教員も含めて教員に相談したいときに、窓口を拡げて気兼ねなく行けるよう、オフィスアワー制度を設けている。
- 7) 国際化へ対応すべく、英語必修の他、「中国語」「スペイン語」を選択で開講し幅広く履修可能となるように工夫している。また、実践力を身につけるため、「英語表現（スピーキング）」の科目を英語で行い、外国人教員を非常勤で登用している。外国語科目は小人数クラスで行い、マルチメディア教室にはCALLシステムを導入し、e-Learningを活用した英語力強化にも努めている。
- 8) 成績不良や学業以外の問題で留年、休学等の問題が発生し履修計画が進行できなくなった場合は、アドバイザー及び教務委員長が細やかな指導を行っている。特に留年となった学生には、教務委員長が面接を行い、学習上の相談やその他気になること等を聞き必要な支援を行っている。留年者数は、2014（平成26）年度は1年生1名、2年生1名であった。また、単位の取得数が足りなくなる恐れのある学生に対しては、履修登録時にアドバイザーあるいは教務委員長からの指導を行っている。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

〈6〉 大学院医学研究科

- 1) 授業は、講義・演習・実験実習・自己学習等を組み合わせて構成され、学生の主体的参加を促す授業を行っている。
- 2) 修士課程では、社会人を広く受け入れる為、昼夜開講制を導入し、企業等で勤務する社会人でも勤務しながら学習できる環境が整っている。
- 3) 社会人大学院生においては、勤務都合等によりやむなく講義を欠席する場合があるため、欠席講義をVODシステムによりオンラインで視聴し補講を行える教育環境が整備されている。
- 4) 博士課程においては、学生が指導教員と相談の上、年度ごとの履修計画を個別に作成し提出することを義務付けている。年度末には各自が設定した目標に対する自己評価を行った後、指導教員が適正かどうかを評価する体制が構築されており、個々の学生に合わせた教育研究指導が行われている。
- 5) 博士課程において、1年次に「研究計画書」、2年次に「研究進捗状況報告書」を提出することを必須としている。「研究計画書」においては主任教授だけでなく研究指導教員を登録することとし、「研究進捗状況報告書」においては学生のみならず研究指導教員にも報告書の作成を求めている。
- 6) 博士課程3年次後半には研究中間発表（ポスターセッション）を実施し、それまでの研究成果及び学位論文準備状況に対する評価を指導教員以外から受け、その後の学位申請準備につなげている。また、英語力向上のための取組の一環として、ポスターの作成及び発表を英語で行うことを原則としており、国際的な研究者としてのプレゼンテーション能力の向上を図っている。

（資料4-3-8 3年次ポスターセッション案内・要領）

- 7) 博士課程大学院生は、研究に従事しながら学会における認定医・専門医の資格を取得すべく診療に参加することができる。履修管理・ポートフォリオシステムにより、認定医・専門医等の資格申請に必要とされる研究成果等の学修データの蓄積が可能となる。
- 8) 研究課題によっては、国内あるいは国外の他の大学院、研究所、医療機関等で研究を進めることができる。但し、指導教授と相談の上、医学研究科長に「学外施設学修申請書」を提出し承認が必要となる。この制度を利用して毎年数多くの院生が国内外に留学し、活躍している。（資料4-3-9 学外施設学修申請書）
- 9) 授業科目や研究・実験等に関する学生の質問・相談等に応じるための時間として、各科目担当教員のオフィスアワーの設定を行っている。
- 10) 大学院教育の内容や方法を維持・改善させるための学内組織として、大学院検討委員会を常設している。大学院検討委員会では必修科目について出席状況を把握し、欠席者へのe-learningの受講、次年度カリキュラムの検討等を行っている。毎月の研究科委員会において報告等を行い、また大学院改革に必要な審議を行っている。
- 11) 国際化への対応と国際交流の推進を図るため、外国人留学生・外国人研究員を積極的に受け入れている。また、大学院の入学試験を外国に居ながら受験できる外国在住外国人入試制度を導入している。
- 12) 国内の他大学との交流については、下記の取組みを実施している。

(1) 連携大学院

医学教育及び医学研究のより一層の連携を図るため、2012（平成24）年度より連携を行

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

っている国立がん研究センターに加え、2014（平成26）年度より国立国際医療研究センター、国立病院機構相模原病院との連携大学院制度を開始し、それぞれの提携において「高度専門医療研究コース」「アレルギー・臨床免疫研究コース」を設けた。各機関に勤務する職員が、それぞれの機関に所属しながら本学大学院医学研究科博士課程の授業科目（大学院の専門プログラム）の単位修得を可能とし、各機関で行った研究成果をもって学位取得ができる。

（資料4-3-10 大学院医学研究科博士課程連携大学院）

(2) がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

文部科学省「平成24年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」事業採択に伴い、本学及び連携医科系大学（島根大学、鳥取大学、岩手医科大学）と非医科系大学（東京理科大学、明治薬科大学、立教大学）をICTと循環型人材交流で結び、地域から世界まで、さらに基礎から臨床まで俯瞰するがん研究者・医療人の養成を図っている。

（資料4-3-11 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン）

(3) 首都大学院コンソーシアム

共立女子大学、玉川大学、専修大学、中央大学、東京電機大学、東京理科大学、東洋大学、日本大学、法政大学、明治大学と「首都大学院コンソーシアム」学術交流に関する協定を締結している。

（資料4-3-12 「首都大学院コンソーシアム」学術交流に関する協定書・覚書）

(4) このほか、随時、他大学と特別研究学生協定等を締結している。

〈7〉 大学院スポーツ健康科学研究科

1) 「実践的かつ創造的な人材を育成する」という学位授与方針に基づき、演習や実習形態の授業を重視している。博士前期課程では58%（29/50科目）、博士後期課程では25%（4/16科目）が演習または実習形態の授業として開講している。なお、博士後期課程では必修科目の「特別研究」が6単位の演習科目であり、学生は正課内授業の60%以上（6単位以上/卒業所要単位10単位）で演習形態の学習に取り組んでいる。

（資料4-3-13 スポーツ健康科学研究科 履修科目と履修方法）

2) 必修科目を除く授業科目は、受講人数が十数人以下と少数で、情報の一方的な伝達に終始しないよう、教員からの問いかけと学生側からの応答を主とした双方向性授業が行われている。

3) 博士前期課程では、入学直後に全員が必修科目の「研究論文作成の基礎と展開」を受講する。この授業は、研究計画書を作成できるようにすることを目的とし、単純な講義だけでなく、個人課題やTBL（Team Based Learning）形式の組み合わせで行われる。

4) スポーツという視座からの学際的な研究と知識を「スポーツロジー」という名称で表現している。博士前期課程の必修科目「スポーツロジー序論」では、医学を基盤とした健康総合大学としての本学の特色を活かして、医学研究科に所属する教員も参加したパネルディスカッションが行われ、研究科の枠を超えて医学的知識も兼ね備えたスポーツ健康科学研究の探求を可能としている。

5) 博士前期課程では、「プラクティカム（テーマ別に12科目）」という課題解決型の授業を行っている。各学生が実際に特定の組織やプロジェクトに関わり、その中で発見した課題についての問題点と取り組み、その成果や反省などをレポートとしてまとめることで実践的な課題解決力を養っている。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

- 6) 履修にあたっては、毎年4月に全学生に対するガイダンスを行っている。研究指導教員は担任の役割も担っており、学生は個別に履修相談を行うことができる。
(資料4-3-14 H26 スポーツ健康科学研究科ガイダンス配布資料(新入生))
(資料4-3-15 H26 スポーツ健康科学研究科ガイダンス配布資料(在学生))
- 7) 前期課程35名、後期課程15名の研究指導教員を配置して個別指導にあたっている。収容定員に対する指導教員比では、平均して教員一人当たり前期課程2.9名、後期課程0.5名の学生を担当している。
- 8) 研究力を養成するために、前期課程では「スポーツ健康科学研究方法論」と「スポーツ健康科学研究法実習」が、博士後期課程では「特別研究」が必修科目の授業として位置付けられている。
- 9) 前期課程の修士論文の作成にあたっては、各学生の研究テーマに沿って専門分野の指導教員が個別指導を行っている。また、指導教員以外の教員から指導を受ける機会として、研究計画報告会(2年次4月)や修士論文中間報告会(2年次9月)が行われている。
- 10) 後期課程においては、研究指導教員の他、他分野の教員から指導を受ける機会を設けている。毎年9月末の「博士論文研究進捗状況報告会」では、各学生が研究進捗状況を報告する。研究科に所属する全教員が参加して開催されるため、学生は異なる分野の多様な意見を博士論文の作成に活かすことができる。
- 11) 「スポーツロジ実践英語」では、国際学会での発表を目指して英語によるプレゼンテーションのトレーニングを課している。また、「スポーツ健康科学英語特別講義」では、英語を使用言語とした講義や論文精読が行われている。
- 12) 前期課程では、社会人の修学を支援するため、全ての科目について夜間授業を開講している。(資料4-3-16 スポーツ健康科学研究科パンフレット(H26))
- 13) 各教員は研究指導計画をシラバスで明示して、学生の研究指導にあたっている。

〈8〉 大学院医療看護学研究科

1) 博士前期課程

- (1) 授業形態は、講義、演習、実習、研究指導で構成している。
- (2) シラバスに「授業の進め方(授業形態を含む)」の欄を設けて、授業内容に応じて講義や演習、実習を適宜組み合わせ、内容を明記し、学生の主体的参加を促す授業を行っている。
- (3) 授業は、本郷・お茶の水キャンパスと浦安キャンパス、三島キャンパスで実施している。一部の科目については浦安・本郷と三島において同一の講義を別々の教員が担当、またはICTの導入により遠隔講義として、それぞれのキャンパスにおいて相互に受講できる仕組みを取り入れている。
- (4) 社会人学生への配慮として、必修科目については土曜日の1・2限開講、選択科目については平日5・6・7限の夜間にも開講する。社会人学生が科目選択をしやすいように時間割を工夫している。(資料4-3-17 医療看護学研究科時間割)
- (5) 学生は、入学の段階で専攻分野を選択する。研究指導教員は、学生の専攻分野の教授又は准教授とし、学生の入学後、医療看護学研究科委員会で決定している。研究指導教員は、学生の志望動機、関心分野、実務経験、学問的知識などについて学生本人から聴取した上で、専攻分野ごと又は個別に履修指導を行っている。また、学生が研究課題を解明する過程を指導し、研究の実施、修士論文の作成・発表を支援するなど、個々の学生に対して研

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

究指導の責任を負っている。

- (6) 科目担当教員は、必要に応じ、学生の研究課題解明に必要とされる相談に応じている。
- (7) 専門看護師受験資格を得るために、特別研究にかえて課題研究を行う場合でも、研究指導は、修士論文の指導に準じて行われている。課題研究指導教員は学生の研究課題を解明する過程を導く代わりに、主に実践フィールドを通して、研究課題を選び出す過程を導くことになり、課題の水準及び課題を追求するための研究方法等については、修士論文と同水準であることを指導のポイントにおいている。
- (8) 学生は、研究指導教員の指導を受けて修士論文のテーマを決定し、大学院修了予定年度の5月上旬までに「修士論文研究計画書」を提出する。同計画書は、問題の起案とそれに至った根拠、研究方法等を所定の用紙3枚程度にまとめ、表紙をつけたものとしている。
- (9) 論文テーマは研究科委員会によって審査承認される。
- (10) 学生は、修士論文(特別研究及び課題研究)を修了予定年度の1月上旬の指定日までに、提出しなければならない。
- (11) 提出された論文は、論文審査委員3名の審査を受け、2月上旬に最終論文として提出されなければならない。主査は、研究科委員会あてに所定の修士論文審査終了報告書を提出し、最終試験は公開とし、発表者は所定の時間内で論文の内容を説明した後、質問を受けることとしている。

2) 博士後期課程

- (1) 授業形態は、講義、演習、研究指導で構成している。
- (2) 社会人学生への配慮として、必修科目については土曜日の1・2限に開講し、専門科目は履修生と担当教員が直接相談し時間割を工夫している。
- (3) 研究指導教員は学生が出願時に希望した教員とし、学生の履修指導及び学位取得のための研究指導を行っている。研究指導補助教員(2名)については、研究指導教員が学生と協議して決定している。研究指導補助教員の1名は、主専攻科目以外で選択した専門科目担当教員の中から選択している。研究指導補助教員は研究指導において研究指導教員を補佐し、助言を行っている。研究指導教員は、学生の実務経験や入学時における研究能力の状況、適性、修了後の希望進路にしたがって履修モデルを参考にしてオーダーメイド型の履修計画を指導する。
- (4) 1年次では、学生と研究指導教員及び同補助教員との間で出願時の研究テーマ(仮)に基づき十分な検討を行ったうえで博士論文の研究課題を設定している。学生は研究の進捗、現状の問題点等について研究指導教員及び同補助教員からの指導・助言を受け、研究課題へのアプローチを発展させて研究計画書の作成を行っている。
- (5) 研究経過発表会において、研究指導教員以外の教員から、課題等の指摘、助言・指導を受け、研究計画及び研究の進捗状況について確認している。
- (6) 研究指導教員と同補助教員は、研究計画の一環として関連する学会への参加、発表を指導するとともに、学術誌(査読あり)への投稿についても指導している。
- (7) 博士論文の審査において、審査委員は本研究科内外から3名以上(主査1名、副査2名以上)を人選し、研究科委員会にて決定している。なお主査については、研究指導教員以外の研究科委員会を構成する教授から選出し、申請者は審査委員会にて論文内容を口頭で発表し、審査委員は博士論文内容について試問を行っている。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

【評価の視点】

- ・シラバスの作成と内容の充実
- ・授業内容・方法とシラバスとの整合性
- ・シラバス記載内容について担当教員以外の第三者チェック体制

〈1〉 大学全体

- 1) シラバスは、毎年度作成しており、カリキュラム委員会等においてチェックする体制が整備されている。学生への配付、ホームページへの掲載を行い、学生・教職員の他、第三者が確認できるようにしている。学生にはオリエンテーションを開催し、教育理念・教育目標・授業内容を、シラバスに沿って説明している。
- 2) 2014（平成26）年度より、全科目を対象として、シラバスに準備学習（予習・復習等）に必要な時間又はそれに準じた具体的な学習内容、到達目標を明記することとした。

〈2〉 医学部

- 1) シラバスは一定の書式で毎年、全講義・実習について作成され、各学年に配布するとともに、大学ホームページに掲載し、学外からも閲覧可能となっている。授業内容・方法とシラバスとの整合性については、カリキュラム委員の代表が記載内容をチェックしている。

〈3〉 スポーツ健康科学部

- 1) FD推進室、教務委員会、カリキュラム委員会の意見を教務課が集約して、記載内容や書式を定めた「シラバス作成要領」を更新している。各教員は、この作成要領に従ってシラバスを作成・改善することが義務付けられている。

（資料4-3-18 スポーツ健康科学部シラバス）

（資料4-3-19 スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科 シラバス作成要領）

- 2) カリキュラム委員会が実施するシラバス第三者チェックでは、到達目標、成績評価、授業計画、授業時間外学修方法、履修条件、参考資料などの項目が明示されているか、これらの授業内容や方法に関する項目間に整合性があるかについて確認している。結果は担当教員にフィードバックされ、各教員はその結果と授業評価アンケートで得た学生意見を参考にして、学生がシラバスを活用して学修を進めやすいようにシラバス内容の充実を図っている。

（資料4-3-20 スポーツ健康科学部シラバスピアレビュー様式）

- 3) 学生はインターネット上で公開されているシラバスを学内外から閲覧して、計画的な学修に利用することができる。

〈4〉 医療看護学部

- 1) シラバスは、教務委員会において毎年検討し整備している。入学時に、教務委員長から、学生に対し、シラバスに沿って教育理念、教育目標、授業内容等の説明を行っている。また、教員間の授業情報源として教科間調整にも活用されている。

- 2) 学生による授業評価項目に「授業はシラバスに基づいているか」があり、毎年点検・評価を行っている。

〈5〉 保健看護学部

- 1) 本学部においては、入学時に学生全員に配付されるシラバスに基づき授業が展開されている。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

- 2) シラバス様式は、教務委員会において毎年検討し整備している。入学時、学生に対して、教務委員長からシラバスに沿って、教育理念、教育目標、授業内容等の説明を行っている。また、教員間の授業情報源として教科間調整にも活用されている。
- 3) カリキュラム委員会主導により、講師以上の専任教員間で、シラバスの第三者チェックを行っている。

〈6〉 大学院医学研究科

- 1) 大学院検討委員会教育小委員会において、毎年カリキュラムについて検討・整備しており、また、委員によるシラバスの第三者チェックを行っている。作成されたシラバスに基づいて授業が展開されている。
- 2) シラバスには、各授業の内容や評価方法、到達目標または学習目標等の詳細のほか、各規程や履修上の留意点、学籍異動等の各種申請、各種研究助成、学修支援に関する事項等を理解しやすいように記述している。
- 3) シラバスは毎年度初めに全大学院生及び各講座・研究室等に配布しており、入学時のオリエンテーションにおいてシラバスについて説明を行っている。また、教員間における教育内容の相互理解にも活用されている。

〈7〉 大学院スポーツ健康科学研究科

- 1) 毎年、全科目のシラバス内容を更新している。シラバスは作成要領に沿って一定の書式で作成される。各教員は授業評価アンケートで得た学生からの意見や、シラバス第三者チェックによるコメントを参考にシラバス内容の充実を図っている。第三者チェックについては、教育・研究委員会が担当部署となって記載内容を確認している。
(資料4-3-21 スポーツ健康科学研究科シラバス (前期課程))
(資料4-3-22 スポーツ健康科学研究科シラバス (後期課程))
(資料4-3-19 スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科シラバス作成要領)
- 2) 計画的な学習に利用できるよう、シラバスはインターネット上で公開されている。学生は学内外から自由に閲覧することができる。
- 3) 大学院のホームページ上で、教務事項についてよくある質問とその回答を閲覧できるように工夫している。
- 4) 実際の授業がシラバスに基づいて行われていることを、学生による授業評価アンケートで調査している。

〈8〉 大学院医療看護学研究科

- 1) 入学式直後に、シラバスを用いて教育課程のガイダンスを行っている。シラバスには履修モデルを示し、授業内容、授業の進め方、評価方法等が理解しやすいように配慮している。また、研究指導教員による学生の個別相談も行っている。
(資料4-3-23 医療看護学研究科教育要項博士前期課程 抜粋)
(資料4-3-24 医療看護学研究科教育要項博士後期課程 抜粋)
- 2) シラバスは毎年、研究科委員会で全体の見直しを行い、授業科目については科目担当教員が修正し、内容を充実させている。
- 3) 授業の進め方は、年間の時間割として学生に4月に配布し、研究科長および事務職員から説明している。
- 4) シラバスには基本情報として、授業科目名、対象学年、開講時期、単位数、担当教員等の他、

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

遠隔講義に配慮した講師の所在、受講可能場所、授業形態（遠隔講義・単独講義・並行講義等）を明記している。

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

【評価の視点】

- ・ 厳格な成績評価（評価方法・評価基準の明示、GPA 活用）
- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定の適切性
- ・ 既修得単位認定の適切性

〈1〉 大学全体

- 1) 成績評価と単位認定は、以下のとおり各学部・研究科において行われている。
- 2) 他学における単位認定について、学部は、教授会の議を経て 30 単位を超えない範囲で、大学院は、研究科委員会の議を経て 10 単位を限度として認定する旨、学則、大学院学則に規定されている。

（資料 4-3-25 順天堂大学学則 第 70 条第 2 項、第 94 条第 3 項、第 118 条第 3 項、第 124 条第 3 項）

（資料 4-3-26 順天堂大学大学院学則 第 8 条第 3 項、第 4 項）

〈2〉 医学部

- 1) 本学部の学習評価は、個別試験、判定試験、総合試験、卒業試験等をもって行われている。1 年次の一般教養教育においては、授業時間中の成績を加味した形成的評価システムを取り入れた科目が多い。特に外国語科目では毎回の授業評価を形成的に利用している。
- 2) 基礎医学系授業を 2 年次では 1 年間、3 年次では半年間にわたって行われることから、個別試験を実施し学生の負担を分散させている。
- 3) 3 年次 11 月から 4 年次 7 月まで、総合化された臨床医学系授業科目を 8 グループ行っている。各グループ終了後に個別試験を実施している。短期間に集中して関連した授業内容が履修でき、学習効果は高い。
- 4) 臨床医学系授業科目については、試験実施後に正解と解説書を学生に配布している。正解等について質問がある場合には、当該教授から文章で回答している。
- 5) 4 年次の 9 月からの第一期臨床実習においては、OSCE 試験を導入している。第 1 日目は内科系診療技法、第 2 日目は外科基本手技を行っている。評価担当教員に対しては、事前に Teachers' Training を開催し、評価基準の統一を図っている。
- 6) 5 年次の臨床実習では、毎月開催している BSL 担当教員会において知識、技能、態度に関する評価等に関する意見交換を行っている。教員会は教育担当であるため、学生のドロップアウト防止の機能を有している。進級の可否については、すべての科からの総合評価を集計し、進級判定会議において審議している。
- 7) 6 年次の卒業判定評価は、総合試験、卒業試験等の結果によって行われている。この結果と本学の医師国家試験合格とはは相関がある。従って、これら卒業判定評価のための試験への徹底した取組みが、国家試験の高い合確率の維持と質の高い卒業生の輩出につながっている。
- 8) 2014（平成 26）年度 1 年次生より、GPA 制度を導入しており、進級判定における総合判定データのひとつとして活用している。評価は、A=4.0（特に優秀な成績）、B=3.0（優れた成

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

績)、C=2.0 (良好な成績)、D=1.0 (合格と認められる成績)、F=0.0 (不合格) となっている。GPAの算出方法は次のとおり。修得ポイント=(単位数)×(その科目のGrade Point)。
GPA=(修得ポイントの合計)÷(履修した授業科目の単位数の合計)。

(資料4-3-27 医学部教育要項 [M1] 抜粋)

〈3〉 スポーツ健康科学部

1) 各科目で成績評価基準をシラバスに明示することを義務付けている。各学生の学習成果は、筆記試験、口頭試験、レポート課題、提出物の内容等によって100点満点で評価し、60点以上の評価を得た者に単位を認定している。

(資料4-3-3 スポーツ健康科学部学生便覧)

2) 成績評価を受けるためには、各科目で定められた単位時間相当(1単位あたり45時間)の学修を必要とする。授業時間外学修の内容についてはシラバスに明示される。各教員は課題の提出状況や小テストなどによって、授業時間外の学修成果を確認している。

3) 2年次以降は、50点以上でかつ60点未満であった場合、年間2科目に限り、学科必修科目と資格必修科目の再試験を認めている。また、4年次には再試験不合格者に対して、担当教員による個別学習指導を行った上で特別試験を実施している。ただし、再試験や特別試験で合格した場合には、60点を評価の上限として定めている。

(資料4-3-3 スポーツ健康科学部学生便覧)

4) GPA制度を導入して、学修の到達度レベルを数値で評価できるようにしている。GPAは、各科目の評価をポイント化(S評価=4.0、A評価=3.0、B評価=2.0、C評価=1.0、D評価または出席不足=0.0)して、その合計に総取得単位数を乗じた値を履修単位数で除すことで求める。GPAが3.5ポイント以上の学生については、CAP制による履修単位数の制限を緩和する制度を設けている。

(資料4-3-3 スポーツ健康科学部学生便覧)

5) 教育上有益と認めるときは、教授会の議を経て、学生が他の大学又は短期大学において修得した単位を、30単位を超えない範囲について本学で修得した単位として認定している。

(資料4-3-28 順天堂大学学則 第94条)

6) 放送大学との単位互換を行っている。現在の認定科目は、一般教育科目「国際関係論」(放送大学科目名「現代の国際政治」)と社会教育主事任用資格選択必修科目「高齢社会の生活設計」(放送大学科目「高齢者の生活保障」)の2科目である。

(資料4-3-29 スポーツ健康科学部放送大学開講科目の単位認定資料)

7) コロラド大学での4週間の海外語学研修プログラムを選択必修英語科目2単位分として認定している。また、国際基準の英語能力測定試験であるTOEFLを授業や英語能力評価の指標として導入しており、学生の国際的通用性を高めるための取り組みを進めている。

〈4〉 医療看護学部

1) 成績評価は、出席状況、試験、レポート、授業態度等を総合的に判断して行っている。これらは、学生便覧、シラバスに記載し、学年初めに学生に説明している。なお、試験には、定期試験、追試験、再試験、卒業試験がある。卒業試験は、卒業に必要な単位を修得している学生に対して実施している。

(資料4-3-30 順天堂大学医療看護学部単位認定評価に関する規程)

2) 評価基準は、A(80点以上)、B(80点未満~70点以上)、C(70点未満~60点以上)、D再試

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

験合格 (60 点)、E (60 点未満) で、A~D は単位修得認定、E は単位修得不可である。

- 3) GPA (Grade Point Average) 評価も実施している。評価は、A(4.0)、B(3.0)、C(2.0)、D(1.0)、E(0.0)とし、算出方法は次のとおりである。修得ポイント = (授業科目単位数) × (その科目の Grade Point)。GPA = (修得ポイントの合計) ÷ (履修した授業科目の単位数の合計)。GPA は、進級判定、卒業判定における総合判定データのひとつとして利用している。
- 4) 単位修得認定は、教授会によって行っている。学年成績については、学生には教務システム (juntendo-passport) にて開示し、保護者には文書にて郵送している。
- 5) 入学前の既修得単位の認定に関しては、教務委員会で審査し、教授会において決定している。単位認定は、2012 (平成 24) 年度 (1 名)、2013 (平成 25) 年度 (0 名)、2014 (平成 26) 年度 (0 名) であった。

<5> 保健看護学部

- 1) 成績評価と単位認定は、「順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程」及び「順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程に関わる実施申し合わせ事項」に基づき、教務委員会で審議し、教授会でも審議している。
(資料 4-3-31 順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程)
(資料 4-3-32 順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程に関わる実施申し合わせ事項)
- 2) 「順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程に関わる実施申し合わせ事項」については、学年進行に合わせて実情に合致しているか、また、「学則」・「順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程」に定められている事項に沿っているかといった観点から、教務委員会で点検を行い、教授会でその改正の可否を審議している。
- 3) 評価方法は、シラバス記載の科目毎に明示され、学年初めに学生に説明しており、出席状況、試験、レポート、授業態度等を総合的に判断して行っている。
- 4) 「順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程」の評価基準はシラバスにも明示されており、A (80 点以上)、B (80 点未満~70 点以上)、C (70 点未満~60 点以上)、D 再試験合格 (60 点)、E (60 点未満) で、A~D は単位修得認定、E は単位修得不可である。
- 5) 進級判定における総合判定データのひとつとして、GPA (Grade Point Average) 評価を利用している。特に、必修科目 2 科目不合格となった学生で特別指導の対象可否の判定の際に GPA 評価を活用している。評価は、A (4.0)、B (3.0)、C (2.0)、D (1.0)、E (0.0) とし、修得ポイントは (授業科目単位数) × (その科目の Grade Point) で計算され、GPA は (修得ポイントの合計) ÷ (履修した授業科目の単位数の合計) で表される。
- 6) 学年成績については、年に 2 回 (前期成績、年次成績)、学生には担当アドバイザーから手渡し、事務室から保護者にも郵送している。

<6> 大学院医学研究科

- 1) 修士課程においては、それぞれの科目に成績評価方法が設定されており、科目責任者が評価項目をもとに成績評価を行っている。最終筆記試験または最終レポートは 100 点満点で採点し、基準点 60 点以上かつ科目全体の成績評価を A~D の 4 段階で評価し、年度末の進級判定会議で資料として用いられている。進級判定条件および各科目の成績評価方法はシラバスに明示されている。(資料 4-3-33 順天堂大学大学院医学研究科規程 第 5 条)
- 2) 博士課程においては、①講義等への出席・履修状況、②履修評価票 (所属する研究室におけ

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

る演習・実習・研究等に対する担当教員評価)、③到達目標自己評価票(各研究分野において設定されている到達目標の達成度に対する自己評価及び指導教員評価)、④研究進捗状況(ポートフォリオシステムにより蓄積される学術・研究実績)を基に、医学研究科委員会・大学院検討委員会等において、慎重かつ厳正に成績評価・単位認定を実施している。

3) 博士課程において、優れた研究業績を上げた学生を対象とした3年修了制度を導入している。3年修了のための要件としては、大学院修了必要単位数を取得見込であり、次の要件の何れかを満たしている場合としている。

(1) 提出される学位論文(主論文)及び副論文*¹が、主要国際誌²に掲載³されており、掲載雑誌のインパクト・ファクター(IF)⁴の合計が6以上の場合。複数筆頭著者による論文は1つまでとする。それ以外に、単独の筆頭著者となっている論文を1編以上必要とする。なお、複数筆頭著者による論文については、IF⁴を筆頭著者の数で除した数値をもって評価の対象とする。

(2) 提出される学位論文が、主要国際誌²に掲載³されており、学位論文掲載雑誌のIF⁴が4以上である場合。なお、複数筆頭著者による論文については、IF⁴を筆頭著者の数で除した数値をもって上記の評価の対象とする。

(3) 学位論文が、日本医学会の分科会又は国際学会で発表され、その学会の定めた賞を受賞するなど、その内容が著しく優れていることが認められた場合。ただし、この場合、副論文*¹が主要国際誌²に掲載³されていることを要す。

(注) *1: 学位論文、副論文ともに、申請者が筆頭著者であるものに限る。副論文とは、主論文が作成された過程が分かる関連ある論文とする。

*2: 査読制度の確立されているものに限る。

*3: 掲載受理(決定)を含む。

*4: 申請時期により、以下のIFを基準とする。

4月～6月: 前年に公表されたIF(前々年数値)

7月～11月15日: 当該年に公表されたIF(前年数値)

(資料4-3-34 大学院3年修了の要件に係わる大学院医学研究科委員会申合せ事項)

〈7〉 大学院スポーツ健康科学研究科

1) 各科目で成績評価基準をシラバスに明示することを義務付けている。各学生の学習成果は、筆記試験、口頭試験、レポート課題、提出物の内容等によって100満点で評価し、60点以上の評価を得た者に単位を認定している。

(資料4-3-35 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科博士課程要覧(抜粋))

2) 成績評価を受けるためには、各科目で定められた単位時間相当(1単位あたり45時間)の学修を必要とする。授業時間外学修の内容についてはシラバスに明示される。各教員は課題の提出状況や小テストなどによって、授業時間外の学修成果を確認している。

3) GPA制度を導入して、学修の到達度レベルを数値で評価できるようにしている。GPAは、各科目の評価をポイント化(秀=4.0、優=3.0、良=2.0、可=1.0、不可または出席不足=0.0)して、その合計に総取得単位数を乗じた値を履修単位数で除すことで求める。

(資料4-3-13 スポーツ健康科学研究科 履修科目と履修方法)

4) 教育上有益と認める場合に他研究科または他の大学院で取得した単位について、研究科委員会での審査を経て、10単位を超えない範囲について本学で修得した単位として認定している。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

(資料4-3-26 順天堂大学大学院学則 第8条第3項、第4項)

〈8〉 大学院医療看護学研究科

- 1) 授業科目の評価方法、評価基準および学位論文の評価並びに修了の認定については、シラバスに明記し、学生に配布している他、ホームページに公表している。
(資料4-3-36 大学院医療看護学研究科ホームページ「教育要項について」)
- 2) 授業科目の履修は、単位制としている。
- 3) 博士前期課程の特別研究・課題研究については、研究計画発表及び論文最終発表の日時を学年暦にて公表し公開で行っている。当該学生の研究指導に直接携わっていない複数の教員から指導を受ける機会とし、研究の質の検証の機会としている。
- 4) 修士論文は、特別研究、課題研究のいずれも、主査と副査2名の教員による論文審査及び口頭試験で評価をしている。
- 5) 取得単位の認定は、授業科目担当者の評価をもとに、前期・後期に研究科委員会の議を経て決定していることから、厳格に行われている。

(4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

【評価の視点】

- ・ 授業の内容および方法の改善を図るための組織的研修の実施 (FD)
- ・ 学生による授業評価アンケート実施
- ・ 学長裁量経費による教育改革の取り組み状況 (大学)

〈1〉 大学全体

- 1) 各学部・研究科で毎年 FD ワークショップを開催している。教職員に加え、臨床指導者、学生も参加し、教育成果の検証を行い、教育課程や教育内容・方法の改善に反映させている。
- 2) 全学部・研究科で学生による授業評価アンケートを実施している。評価結果を担当教員にフィードバックし、授業の質の改善を促している他、評価の高い教員を表彰する制度も整備している。
- 3) 大学院・学部における教育改善・改革を進めるために公募制の「教育改善プロジェクト」を設けている。本制度により、教育（授業等）の質的向上を目指す取り組みや新たな教育プログラムの開発について予算補助を行っている。採択者は、実績報告の内容を学長が指定する次年度各学部 FD 研修会等（ワークショップ等）にて報告を行っている。

(資料4-3-37 平成26年度 学長教育改善プロジェクト費の募集について)

〈2〉 医学部

- 1) 本学部の成績評価については教授会、教務委員会、カリキュラム委員会等で検討されている。更に、理事長・学長・医学部長・学生・大学院生・臨床研修医・教職員等が参加し毎年開催されている医学教育・卒後教育（成田）ワークショップ等でも検証されている。また、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に反映させている。
- 2) ワークショップでの提案された事項の実現として、「英語力向上を目的とした、TOEFL・IELTSの導入」、「一般教養から基礎医学への連携強化のための、PBL 導入」、「臨床実習改善を目的とした実習期間の延長」「ICT 教育のためのマルチメディア教室の創設」「基礎研究者教育を

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

目指した基礎ゼミナールの改善」等、数多くの成果があげられる。

- 3) 授業成果を確認するため、学生による授業評価を全ての講義・実習において実施している。集計した評価結果は当該担当教員にフィードバックし、教員個々による授業方法・内容の改善に反映され、学生教育に還元されている。また、評価結果は事務室内に保管され、教員・学生は自由に閲覧可能である。

〈3〉 スポーツ健康科学部

- 1) 英語教育においては、外部試験の TOEFL を定期的（4月と12月）に実施して教育成果を評価する指標の1つとしている。その結果は、授業内容やカリキュラムを改善するための資料としている。
- 2) 教員養成課程においては毎年の教員採用試験の結果を教育成果の指標として教育内容の検証を行い、教職委員会が中心となって学修支援体制の改善に反映させている。
- 3) 単位取得状況や各科目の成績といった基本情報をもとに、教務委員会が学生の学修状況を検証し、クラス編成や授業改善に必要なデータを各教員に提供している。
- 4) 毎年、授業内容や教育方法を改善するために FD ワークショップを開催している。2014（平成26）年度は「学部教育の充実を目指して（夏季）」と「授業の質を高める授業評価とは？（冬季）」をテーマとし、学生も参加して授業評価を活用した授業改善案を検討した。次年度シラバスの作成前に FD ワークショップを開催することで、各教員がフィードバックされた改善案を授業計画に反映できるように工夫している。

（資料4-3-38 スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科 教職員ワークショップ一覧表）

- 5) 学期中や学期末に学生による授業評価アンケートを実施している。アンケート結果はインターネット上で確認することができる。各教員は、その結果を踏まえて教育成果の検証を行い、リフレクションペーパーの作成を通して改善点を次年度の授業計画に反映させている。

（資料4-3-39 スポーツ健康科学部授業評価結果一覧）

〈4〉 医療看護学部

- 1) 本学部の成績評価については教務委員会および教授会で検討されている。その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に反映させている。開学以来 FD 研修（教員ワークショップ）を実施しており、2012（平成24）年度以降のテーマは、次のとおりである。

年度	テーマ
2012（平成24）年度	教育方法の課題と展望
2013（平成25）年度	メンタル・パーソナリティ的な問題を持つ学生への対応
2014（平成26）年度	アクティブラーニング

- 2) 実習教育については、実習委員会を中心に、臨地実習指導者と教員との実習指導者研修会を毎年開催している。2012（平成24）年度以降のテーマは、次のとおりである。

年度	テーマ
2012（平成24）年度	どうしていますか？朝の調整—充実した実習につなげるために—
2013（平成25）年度	臨地実習指導を通して指導者側が得るもの
2014（平成26）年度	今あらためて看護教育とは何か？を再考する

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

- 3) 学生による授業評価を行っており、評価結果を各教員にフィードバックし、授業方法、内容の改善に努めている。(資料4-3-40 医療看護学部授業評価アンケート用紙)
- 4) 学生カリキュラム委員会を組織して、学生の意見を取り上げ、検証に役立っている。

〈5〉 保健看護学部

- 1) 毎月開催される教授会・教務委員会での検証のほか、FDの一環として毎年度実施される教員ワークショップにおいても教育成果の検証、教授方法の工夫検討を行っている。また、学生による授業評価アンケート、実習評価アンケートや学生実態調査アンケートの集計結果を基に、迅速に教育内容・方法の改善を行っている。
- 2) 教員ワークショップは、臨地実習で学生指導に関わる本学の医学部附属静岡病院の臨床指導者や他学部教員も参加し、ディスカッションを行い、学生が主体的に学ぶための工夫等、教育力の向上が図れる企画・運営をしている。2014(平成26)年度のテーマは、次のとおりである。

年度	テーマ
2014(平成26)年度	アクティブラーニングの実践～講義・演習・実習において、自ら学ぶ学生を育てる工夫とは～

(資料4-3-41 保健看護学部FDワークショップの歴史)

- 3) 授業方法の工夫だけでなく、臨地実習指導の評価、検証、在り方を検討するために、毎年、臨地実習指導者研修会を開催している。本学部の看護系教員の他、各臨地実習施設指導者の参加によるディスカッションが行われている。
- 4) 学生による授業評価アンケート、実習評価アンケートの結果は、各教員に返却され教員個々による授業方法・内容の改善に反映されている。

〈6〉 大学院医学研究科

- 1) 本研究科の教育成果については医学研究科委員会、大学院検討委員会等で常に検討されている。更に、理事長・学長・医学研究科長・学生・大学院生・臨床研修医・教職員等が参加し毎年開催されている医学教育・卒後教育(成田)ワークショップ等でも検証されており、そこでの提言を踏まえ、教育課程や教育内容・方法の改善を検討し、実行している。

(資料4-3-42 医学教育・卒後教育ワークショップの歴史(テーマ等一覧))

- 2) 大学院生による授業評価については、18の質問項目から成るマークシート式及び自由記述式を合わせた授業評価票による、多角的な授業評価を実施している。集計された評価結果については匿名化された上で科目責任者及び担当教員にフィードバックされるとともに、大学院生は取りまとめられた集計結果を閲覧することが可能である。

(資料4-3-43 大学院医学研究科 出席票・授業評価アンケート用紙)

〈7〉 大学院スポーツ健康科学研究科

- 1) 単位取得状況や各科目の成績といった基本情報をもとに、教育・研究委員会と研究科委員会が学生の学修状況を検証し、授業改善に必要なデータを各教員に提供している。
- 2) 修士論文や博士論文を提出して標準修業年限で学位を取得した学生数、また、博士後期課程においては学会誌での発表状況等によって教育成果を確認している。これらのデータを教員間で共有して研究指導の改善に反映させている。
- 3) 教育や研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み(FD)については、学部とは

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

独立したFD委員会を設置して活動している。但し、スポーツ健康科学部との兼任教員も多いため、共通のテーマについては学部とワークショップを合同開催して効率的に実施している。2014（平成26）年度は「研究倫理」をテーマとした。

（資料4-3-38 スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科 教職員ワークショップ一覧表）

4) 授業終了時に学生による授業評価アンケートを実施している。アンケート結果はインターネット上で確認することができる。各教員は、その結果を踏まえて教育成果の検証を行い、リフレクションペーパーの作成をとおして改善点を次年度の授業計画に反映させている。

（資料4-3-44 スポーツ健康科学研究科授業評価結果一覧）

5) 教育・研究委員会と研究科検討委員会が担当部署となって教育成果の検証と改善案の検討を行っている。

〈8〉 大学院医療看護学研究科

1) FDについては、学部と大学院の併任教員が多いことから、2007（平成19）年度から医療看護学部と合同で実施していたが、2010（平成22）年度からは医療看護学研究科で単独開催し、教育課程や教育方法の改善に結びつけている。

2) 2010（平成22）年度からの研修会・講演会は以下のとおりである。

年度	テーマ	講師
2010（平成22）年度	アメリカで活躍するCNS&NPによる上級看護実践と課題	Anne Miers Randi Hoffmann
	Amosによる共分散構造分析	戸ヶ里 泰典
2011（平成23）年度	米国の大学における高度実践看護職の動向	クローズ 幸子
	研究成果の実践への活用	中山 洋子
2012（平成24）年度	研究課題の絞り込みと研究デザイン —量的・質的・ミックス法—	操 華子
2013（平成25）年度	看護系大学院修士課程修了生が修得すべき能力	片田 範子
2014（平成26）年度	Publish or Perish—科学者の発表倫理—	山崎 茂明

3) 学生による授業評価を行い、評価結果は各教員に返却され教員個々による授業方法・内容の改善に反映されている。

（資料4-3-45 大学院医療看護学研究科授業評価アンケート用紙）

2. 点検・評価

[基準4]

大学は、その理念・目的を実現するために、教育目標を定めこれに基づき学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を明示しなければならない。また、こうした方針に則して、十分な教育上の成果を上げるための教育内容と方法を整備・充実させ、学位授与を適切に行わなければならない。

●基準4の充足状況

教育課程の編成・実施方針に基づきシラバスを作成し、ホームページにも公表している。授業概要、学習目標（到達目標）、学習内容、評価方法、準備学習（予習・復習等）に必要な時間

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

又はそれに準じた具体的な学習内容を明記し、高い学習効果を得られるよう工夫している。講義・演習・実習・少人数授業等、各学部・研究科の特色に応じ適切な授業形態を採用している。学部では、アドバイザー制・担任制・オフィスアワーの設定により、学習指導をきめ細かに実施している。大学院では、社会人学生のために、土曜開講、昼夜開講、e-learning、オンライン視聴での補講等、教育環境を整備している。教育内容と方法を充実させるための取組みとして、FDワークショップの開催と学生の授業アンケートを実施している。成績評価・単位認定については、CAP、GPA制を導入し、単位の実質化を図るとともに、学則・大学院学則、各学部・各研究科の規程に基づき、厳格に運用されている。以上のことから、本基準を充足している。

①効果があがっている事項

＜1＞ 大学全体

- 1) シラバスに基づいた授業を展開できている。
- 2) 学生による授業評価を実施しており、評価結果を担当教員へフィードバックし、教育内容の質的充実を図っている。
- 3) FDワークショップを開催し、毎年度教育内容・方法の改善を図っている。

＜2＞ 医学部

- 1) 学業評価について、統合型カリキュラムで実施されるカリキュラムユニット毎に試験を実施し、その評価を行い、学生の理解度を、年間を通じて確認している。また、進級について、単に進級要件単位を取得するだけでなく、当該単位がどのような評価を伴うものであるかを可視化するため、2014(平成26)年度1年次生よりGPAを導入した。
- 2) シラバスには、統合型カリキュラムで実施されるカリキュラムユニット、または講座・研究室毎に、「指定教科書」、「参考教科書」、「参考書」が指定されており、講義以外における自己学習の手助けとなっている。更に、学生が学習内容をより理解し易くなる事を目的として、2014(平成26)年度より、全ての講義について、「準備学習(予習・復習等)」、「到達目標」、「授業形式」を追加する等、シラバス内容の充実を図った。

＜3＞ スポーツ健康科学部

- 1) GPAの導入によって、学生の学修状況を把握しやすくなった。
- 2) シラバスの第三者チェックと修正に関する指針を定めたことにより、シラバスに記載する内容が明確になった。

＜4＞ 医療看護学部

- 1) 英語力の客観的評価指標として、TOEFL ITPを導入し、TOEFLの内容に則した教育を行っている。
- 2) シラバスの内容について、教務委員・カリキュラム委員が、第三者チェックを行っている。

＜5＞ 保健看護学部

- 1) 臨地実習指導者研修会を開催し、各臨地実習施設指導者との指導方法や評価方法についての共通理解、認識がなされている。
(資料4-3-46 臨地実習指導者研修会 プログラム)
- 2) 2014(平成26)年度FD研修会に学生も参加し、意見を述べるようにした。学生の意見に基づき、各領域の学習課題の提示時期の集中を避けるために日程調整を図るなどの質的向上を図ることができた。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

- 3) 各看護領域でバラバラに提示されていた実習到達目標を統一し、臨地実習において経験した技術を、そのレベルを含めて記録できる技術経験録を作成し、学生に配布した。
- 4) シラバスの内容について、カリキュラム委員以外の講師以上の教員によるチェックも行われるよう改善を図った。(資料4-3-47 シラバスピアレビュー・シート)

<6> 大学院医学研究科

- 1) 修士課程において、昼夜開講制・VOD システムによる補講を導入し、社会人をはじめとする大学院生に配慮した教育方法が整っている。それにより、修士課程開設2年目となった2014(平成26)年度も1年次全員が2年次へ進級している。また、2014(平成26)年度には、2年次の大学院生を対象として、修士論文作成の中間報告会を実施した。中間報告会において、大学院生は多方面からの助言・指導を受け、問題解決能力等を身につけることができ、これらを経て、指導担当教員による個別指導のもと修士論文を完成させた。この結果、休学中の1名を除き、2年次大学院生全員が修士(医科学)の学位を授与された。
- 2) 博士課程においては、Unit制によるカリキュラムが整備されていることに加え、1年次における研究計画書の作成、2年次における研究進捗状況報告書の作成、3年次におけるポスターセッション(研究中間発表)により、段階的な研究進捗状況評価が実施されている。その結果、学位授与率及び学位(甲)取得者の学位論文掲載雑誌の平均IF(2011~2014(平成23~26)年度平均≒3.08)は高水準で推移しており、学位取得までの指導が適切に行われている。(資料4-3-48 順天堂大学博士(医学)学位授与者数推移)
- 3) 学生による授業評価アンケートを集計し、匿名化した授業評価結果を担当教員と責任者にフィードバックすることにより、担当講義の見直しや改善に役立てることができている。
- 4) 2012(平成24)年度に開始した国立がん研究センターとの連携大学院制度より、初めて博士(医学)の学位授与を行った(3名)。いずれも優れた研究業績を上げ、3年修了制度が適用された大学院生である。また、2014(平成26)年11月には両機関による連携大学院シンポジウムを開催した。これに加え、2014(平成26)年度より新たに開始した国立国際医療研究センターとの「高度専門医療研究コース」に7名、国立病院機構相模原病院との「アレルギー・臨床免疫研究コース」に1名、それぞれ連携大学院生の入学があった。

<7> 大学院スポーツ健康科学研究科

- 1) 博士前期課程においては、1年次に必修科目の成果物として研究計画案を作成し、発表会(1年次9月頃)での指導を受けて、具体的な研究計画書を提出する(1年次3月末)。また、2年次には中間発表(2年次9月頃)を経て、修士論文を執筆提出する。リサーチワークがカリキュラムと関連して計画的に編成されており、2014(平成26)年度の標準修業年限での修了率は97.9%と高い水準であった。
(資料4-3-49 スポーツ健康科学研究科標準修業年限での学位取得率推移)
- 2) 博士後期課程では、博士論文研究進捗報告会の開催など、組織的な研究指導体制によって学位授与率が上昇している。
(資料4-3-49 スポーツ健康科学研究科標準修業年限での学位取得率推移)

<8> 大学院医療看護学研究科

- 1) 博士前期課程(修士課程)では、保健看護学部(2010(平成22)年4月開設)の第1期生の卒業に合わせ、2014(平成26)年4月よりサテライトキャンパスとして別置開講を開始した。三島キャンパスにおける医療看護学研究科の教員組織とICTを用いた遠隔講義により、静

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

岡地区での大学院教育の実施を開始した。

- 2) 2014 (平成 26) 年度講義より、専任教員だけでなく非常勤教員・併任教員に対しても授業評価を周知し、科目責任者対応のもと実施した。

②改善すべき事項

〈3〉 スポーツ健康科学部

- 1) 成績評価に対する学生からの問い合わせ期間を設けるなど、成績評価の透明性を高める工夫が必要である。
- 2) 授業内容とシラバスとの整合性について、受講生からの意見を確認できていない。
- 3) 授業時間外学修の実施や成果が確認できていない科目がある。

〈4〉 医療看護学部

- 1) カリキュラム改訂に伴い助産課程の選抜試験は、母性看護学実習を履修する前の3年次8月に実施したが、一部学生の助産師になるという動機づけができていないことが確認されたため、選抜試験実施時期の検討が必要である。

〈5〉 保健看護学部

- 1) アクティブラーニングの指導や ICT を活用した教育が十分ではない。

〈7〉 大学院スポーツ健康科学研究科

- 1) 履修や研究の推進に必要な情報が散在しており、学生が情報をまとめて取得できる環境が十分ではない。

〈8〉 大学院医療看護学研究科

- 1) 授業評価を科目責任者対応のもと実施したが、科目や分野・教員によって提出率にばらつきがあり、教員・院生双方に周知を強化することが課題である。

3. 将来に向けた発展方策

①効果があがっている事項

〈1〉 大学全体

- 1) シラバスに基づく授業展開を継続し、アクティブラーニングへの転換を図っていく。
- 2) 学生の授業評価を継続実施し、教育内容を充実させるとともに、教員表彰も継続し、教員の意欲向上と大学教育の活性化を図っていく。
- 3) 各学部・研究科において、FD ワークショップを継続して開催し、更なる教育内容・方法の改善を図るとともに、教員の資質向上に努める。

〈2〉 医学部

- 1) GPA を学業評価に導入し、学生の理解度把握が可能になったことから、教員による個々の学生指導を充実させていく。
- 2) 学生に「準備学習 (予習・復習等)」を提示することで、学生に自己学習を促し、将来的に自己学習を前提としたアクティブラーニングの導入を進めて行く。

〈3〉 スポーツ健康科学部

- 1) GPA の適正化を進めて、質保証としての GPA 指標の機能向上を図る。例えば、原得点順位と GPA 得点順位の不一致の改善や、GPA に参入する科目の再検討、科目・クラスごとの GPA 分布の調整、科目履修要件での GPA の利用などを検討する。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

2) 現在のシラバス第三者チェックでは、カリキュラム委員会がランダムに選んだ科目のシラバスについてのみ確認作業を行っている。今後、確認する科目数を増やすなどして、各教員がシラバスを改善しやすい体制を整備する。

<4> 医療看護学部

- 1) TOEFL の内容に則した教育を推進する。
- 2) シラバスの第三者チェックを継続するとともに、学生の自学自習を促す内容となるよう、教務委員会を中心に検討を進める。

<5> 保健看護学部

- 1) 臨地実習指導者研修会を継続して毎年開催し、相互理解を深め、連携して実習指導にあたる。
- 2) FD 研修会への学生参加を継続する。
- 3) 看護臨地実習における到達目標、技術経験録を充分活用し、学生の技術習熟度を測るようにする。
- 4) シラバス内容のチェックが 100%実施され、次年度シラバスに活用されるようにする。

<6> 大学院医学研究科

- 1) 修士課程完成年度となった 2014 (平成 26) 年度は、初めて修士 (医科学) の学位授与を行い、休学中の 1 名を除き、全員が修了要件単位を修得の上、修士論文審査に合格し、修士課程を修了しており、教育研究指導は順調である。今後も引き続き、学生に対する指導を行っていく。
- 2) 博士課程においても、継続してきめ細かい研究指導を行い、研究進捗状況を把握しつつ、英語教育の充実等により、より国際性の高い医師・研究者の育成を図っていく。
- 3) 授業評価アンケートにおける評価項目について、照準を絞った的確な評価ができるよう検討するなど、教育研究指導の質の向上・改善に努めていく。
- 4) 各機関との連携を更に強化し、引き続き連携大学院制度を推進する。

<7> 大学院スポーツ健康科学研究科

- 1) 博士前期課程においては、特に時間的制約がある社会人学生の研究活動について支援体制を充実させる。具体的には、予約なしに本郷・お茶の水サテライトキャンパスで研究活動や学修に関する相談に応じる教員を配置して、きめ細かな指導にあたる。
- 2) 博士後期課程においては、学内の競争的資金を獲得できる枠を継続するなどして、研究環境を充実させる。

<8> 大学院医療看護学研究科

- 1) ICT 機器を用いた遠隔講義の使用方法を整備し、多くの教員が安易に使用できるようにしていく。
- 2) 非常勤教員・併任教員に対しても授業評価に基づく講義内容の改善を求めていく。

②改善すべき事項

<3> スポーツ健康科学部

- 1) 成績評価についての学生からの問い合わせに対応するため、半期ごとに質問期間を設ける。
- 2) 学生による授業評価アンケートに項目を追加して、授業内容とシラバスとの整合性を確認する。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

3) 全ての科目について、授業時間外学修の成果を確認する具体的な方法を定める。

<4> 医療看護学部

1) 助産選抜を希望する学生を事前調査し、当該学生の母性看護学実習を3年次後期に担当することにより、学生が実習を通して将来の動機づけができてきた3年次12月に選抜試験を実施できるようにする。

<5> 保健看護学部

1) アクティブラーニングやICTを活用した教育方法について、FD委員会を中心に、FD研修の内容を検討する。

<7> 大学院スポーツ健康科学研究科

1) 学修や研究推進に必要な情報をまとめた冊子等を用意して、学生が情報を取得しやすい環境を整備する。

<8> 大学院医療看護学研究科

1) 授業評価の提出率を上げるため、教室内に授業評価票を設置することにより、科目責任者から連絡が無くとも学生自ら授業評価票を取得・記述できる環境を整備する。

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

4. 根拠資料

根拠資料No.	各部署の資料整理No.	資料名称
資料4-3-1	医4-3-1	医行為レベル（診療参加型臨床実習ガイドライン含む）
資料4-3-2	ス4-3-1	スポーツ健康科学部パンフレット
資料4-3-3	ス4-3-2	スポーツ健康科学部学生便覧
資料4-3-4	ス4-3-3	スポーツ健康科学部標準修業年限での学科別卒業率（H23-26）
資料4-3-5	ス4-3-4	スポーツ健康科学部海外英語研修プログラム参加者数推移 （既出 4-2-28）
資料4-3-6	ス4-3-5	順天堂大学さくらキャンパス CAMPUS LIFE
資料4-3-7	保看4-3-1	新入生キャンプ実施要領
資料4-3-8	院医4-3-1	3年次ポスターセッション案内・要領
資料4-3-9	院医4-3-2	学外施設学修申請書
資料4-3-10	院医4-3-3	大学院医学研究科博士課程連携大学院
資料4-3-11	院医4-3-4	がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン
資料4-3-12	院医4-3-5	「首都大学院コンソーシアム」学術交流に関する協定書・覚書
資料4-3-13	院ス4-3-1	スポーツ健康科学研究科 履修科目と履修方法
資料4-3-14	院ス4-3-2	H26 スポーツ健康科学研究科ガイダンス配布資料（新入生）
資料4-3-15	院ス4-3-3	H26 スポーツ健康科学研究科ガイダンス配布資料（在学生）
資料4-3-16	院ス4-3-4	スポーツ健康科学研究科パンフレット（H26）
資料4-3-17	院看4-3-1	医療看護学研究科時間割
資料4-3-18	ス4-3-6	スポーツ健康科学部シラバス （既出 資料4-1-4、資料4-2-2）
資料4-3-19	ス4-3-7	スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科シラバス作成要領
資料4-3-20	ス4-3-8	スポーツ健康科学部シラバスピアレビュー様式
資料4-3-21	院ス4-3-5	スポーツ健康科学研究科シラバス（前期課程）
資料4-3-22	院ス4-3-6	スポーツ健康科学研究科シラバス（後期課程）
資料4-3-23	院看4-3-2	医療看護学研究科教育要項博士前期課程 抜粋
資料4-3-24	院看4-3-3	医療看護学研究科教育要項博士後期課程 抜粋
資料4-3-25	総務4-3-1	順天堂大学学則 第70条第2項、第94条第3項、第118条第3項、第124条第3項
資料4-3-26	総務4-3-2	順天堂大学大学院学則 第8条第3項、第4項
資料4-3-27	医4-3-2	医学部教育要項〔M1〕抜粋
資料4-3-28	ス4-3-9	順天堂大学学則 第94条
資料4-3-29	ス4-3-10	スポーツ健康科学部放送大学開講科目の単位認定資料
資料4-3-30	医看4-3-1	順天堂大学医療看護学部単位認定評価に関する規程
資料4-3-31	保看4-3-2	順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程

第4章 教育内容・方法・成果

3) 教育方法

根拠資料No.	各部署の資料整理No.	資料名称
資料4-3-32	保看4-3-3	順天堂大学保健看護学部単位認定評価に関する規程に関わる実施申し合わせ事項
資料4-3-33	院医4-3-6	順天堂大学大学院医学研究科規程 第5条
資料4-3-34	院医4-3-7	大学院3年修了の要件に係わる大学院医学研究科委員会申合せ事項
資料4-3-35	院ス4-3-7	順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科博士課程要覧(抜粋)
資料4-3-36	院看4-3-4	大学院医療看護学研究科ホームページ「教育要項について」 http://www.juntendo.ac.jp/graduate/nurs/syllabus/outline.html
資料4-3-37	総務4-3-3	平成26年度 学長教育改善プロジェクト費の募集について
資料4-3-38	ス4-3-11	スポーツ健康科学部・スポーツ健康科学研究科 教職員ワークショップ一覧表
資料4-3-39	ス4-3-12	スポーツ健康科学部授業評価結果一覧
資料4-3-40	医看4-3-2	医療看護学部授業評価アンケート用紙
資料4-3-41	保看4-3-4	保健看護学部FDワークショップの歴史
資料4-3-42	院医4-3-8	医学教育・卒後教育ワークショップの歴史(テーマ等一覧) (既出 資料3-7)
資料4-3-43	院医4-3-9	大学院医学研究科 出席票・授業評価アンケート用紙 (既出 資料3-56)
資料4-3-44	院ス4-3-9	スポーツ健康科学研究科授業評価結果一覧
資料4-3-45	院看4-3-5	大学院医療看護学研究科授業評価アンケート用紙
資料4-3-46	保看4-3-5	臨地実習指導者研修会 プログラム
資料4-3-47	保看4-3-6	シラバスピアレビュー・シート
資料4-3-48	院医4-3-10	順天堂大学博士(医学)学位授与者数推移
資料4-3-49	院ス4-3-10	スポーツ健康科学研究科標準修業年限での学位取得率推移

