

# 福岡歯科大学の現状と課題 '14

福岡歯科大学 自己点検・評価委員会

2015年10月

## 目 次

はじめに	1
1. 理念・目的	2-4
2. 教育研究組織	5-7
3. 教育・教員組織	8-13
4. 教育内容・方法・成果	
(1) 教育目標、学位授与方針、 教育課程の編成・実施方針	14-18
(2) 教育課程・教育内容	19-23
(3) 教育方法	24-33
(4) 成果	34-38
5. 学生の受け入れ	39-47
6. 学生支援	48-55
7. 教育研究等環境	56-65
8. 社会連携・社会貢献	66-70
9. 管理運営・財務	
(1) 管理運営	71-75
(2) 財務	76-82
10. 内部質保障	83-87

## はじめに

本学は「教養と良識を備えた有能な歯科医師を育成することを目的とし、社会福祉に貢献すると共に歯科医学の進展に寄与する」ことを建学の精神とし、この使命に基づいて、高齢社会において社会から信頼される歯科医師を育成するため、「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師を養成すべく、従来の歯学に一般医学・福祉の要素を取り入れた、より総合的な「口腔医学」教育を実践しています。

現在、歯学教育を取り巻く環境は、歯科医師需給問題、国家試験の難化、志願者の減少等大変厳しい状況にあり、本学もまたその影響下にあります。こうした状況の中では、自己点検・評価に基づく現状と課題をしっかりと認識・分析し、本学の未来を描く努力を継続することが必要であるとの思いから、自己点検・評価を実施しています。

体制として1991年に学内組織を設け（現在は自己点検・評価委員会に改組）、翌年度から自己点検・評価報告書「福岡歯科大学の現状と課題」をほぼ2年毎に発行して、説明責任を果たすため、学内外に公開してきました。

2008年からは改善・改革を推進するため、「福岡歯科大学の現状と課題」の中で改善すべき事項等としてあげた項目に対する改善実績や取り組み状況等を同冊子が刊行された翌年に「福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書」としてまとめ、自己点検・評価を改革・改善に繋げるシステムを確立しています。

その結果、2013年には大学基準協会および日本高等教育評価機構の二つの認証評価機関の認証評価を受け、両機関から大学評価基準適合の2回目の認定を受けました。

時代の待ち望む歯科医師の育成のため、自己点検・評価に基づく改善・改革を堅実に進めることが、社会に対する本学の責任であり、一層の信頼を得る道であることをしっかりと認識して、今後も建学の精神の達成に向けて、教職員の皆様と尽力していく所存です。

2015年10月

福岡歯科大学 学長 石川 博之

## 1. 理念・目的

### 【現状の説明】

#### (1)大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

「福岡歯科大学学則」（以下、「学則」という）第1条で「教育基本法及び学校教育法に基づき、歯学に関する専門の学術を教授研究し、教養と良識を備えた有能な歯科医師を育成することを目的とし、社会福祉に貢献すると共に歯科医学の進展に寄与することを使命とする」と定め、建学の精神としている（資料 1-1 第1条）。この建学の精神に基づいて、高齢社会において社会から信頼される歯科医師を育成するため、「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師を養成すべく、従来の歯学に一般医学・福祉の要素を取り入れた、より総合的な「口腔医学」教育を実践している。

については、教育の基本組織である学部学科名を、本学が実践している教育に即した名称とするため、2013年4月から「歯学部・歯学科」を「口腔歯学部・口腔歯学科」に変更した（資料 1-2）。

##### **歯学研究科**

福岡歯科大学歯学研究科（博士課程後期）は、福岡歯科大学の建学の精神に基づき「福岡歯科大学大学院学則」（以下、「大学院学則」という）第1条で「歯学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とする」（資料 1-3 第1条）と定め、これを教育目標としている。

#### (2)大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員(教職員および学生)に周知され、社会に公表されているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

建学の精神を達成するため、「福岡学園第二次中期構想」（以下、「第二次中期構想」という）を策定し、同構想の中で教育、研究、学生の支援等に関する目標等を掲げている（資料 1-4）。「第二次中期構想」はホームページに掲載し、学内外に周知している。同構想の中心テーマである「口腔医学」に関しては、学内だけでなく、関係大学、文部科学省、厚生労働省、歯科医師会、関係の学会、新聞、出版物、全国各地で開催したシンポジウム等を通じて本学の考えを社会に発信している（資料 1-5）。また、建学の精神、「第二次中期構想」の教育に関する個別目標は、アドミッションズ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとして大学案内パンフレット、入学試験要項、ホームページ等に掲載している（資料 1-6、7、8）。2006年度からは本館玄関と同1階ロビーに「学則」第1条を掲示し、教職員・学生はもちろん、来学者にも建学の精神が分かるようにしている。学則は学生便覧に掲載しており（資料 1-9 巻頭）、学生には1学年の前期授業の中で医療人としての自覚と「口腔医学」の概念を教授している（資料 1-10）。教職員には、2009年から始めた新任教育職員研修会での説明（資料 1-11）のほか、2011年からは新規採用並びに再任された教職員（医員、臨床研修歯科医を除く）に学長と事務局次長が、学園や大学等の概要に併せて、建学の精神、教職員に対する期待等について講話を行い、建学の精神等の教職員への浸透の徹底を図っている（資料 1-12）。

## 歯学研究科

大学院の目的(教育目標)を達成するため、2008年にアドミSSIONズ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを策定し、学生便覧、大学院入学試験要項、ホームページ等に掲載し、学内外に周知・公表している(資料1-9 p45、13)。

### (3)大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

#### 大学全体・口腔歯学部

自己点検・評価委員会が、原則2年ごとに作成する自己点検・評価報告書「福岡歯科大学の現状と課題」等(以下、「現状と課題」という)(資料1-14)および同冊子刊行の翌年に作成する「福岡歯科大学 改善報告書」(以下、「改善報告書」という)の中で、定期的にその適切性について検証し、ホームページ等で公開している(資料1-15)。

#### 歯学研究科

口腔歯学部において既述のとおり。

### 【点検・評価】

#### ①効果が上がっている事項

<1>建学の精神に基づいて、高齢社会において社会から信頼される歯科医師、「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師を養成すべく、従来の歯学に一般医学・福祉の要素を取り入れた、より総合的な「口腔医学」教育を実践している。

<2>2014年度に文部科学省に採択された「大学再生加速プログラム」に基づき、同年10月に教育支援・教学IR室を設置し、「口腔医学」教育の検証と改善を図る等のため、ディプロマポリシーに対する学生の到達度を可視化することによって、学習成果を把握し、教育内容・方法等の改善を図る取組み等を開始した(資料1-16)。

#### ②改善すべき事項

特になし

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

<1>「口腔医学」教育を通じて「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師を養成する本学の方針をアピールし、歯学に対する国民のイメージを変革するため、2013年4月から学部・学科名を「口腔歯学部・口腔歯学科」へ変更した。

<2>全科目の行動目標を四つのディプロマポリシーおよび学士力4要素に沿って16項目に分類するとともに、各授業科目の行動目標、教育内容、評価方法の整合性を検証し、評価基準の標準化を行うことによって、それぞれに対応した評価指標を作成し、学習成果の可視化を推進、もって「口腔医学」の更なる充実を目指す。

#### ②改善すべき事項

特になし

## 【根拠資料】

- 資料 1-1 「学則」
- 資料 1-2 学部・学科変更届
- 資料 1-3 「大学院学則」
- 資料 1-4 福岡学園第二次中期構想
- 資料 1-5 口腔医学創設についての取り組み・意見交換、西日本新聞等、「口腔の病気と全身の健康」、「歯科医学教育の将来像」、口腔医学シンポジウムパンフレット
- 資料 1-6 大学案内パンフレット（2014 年度）
- 資料 1-7 平成 27 年度入学試験要項
- 資料 1-8 ホームページ(三つのポリシー)  
<http://www.fdcnet.ac.jp/col/info/spirit/index.html>
- 資料 1-9 学生便覧（平成 27 年度）
- 資料 1-10 医・口腔医学概論シラバス
- 資料 1-11 平成 27 年度新任教育職員研修会実施要領等
- 資料 1-12 新採用教職員等講話資料
- 資料 1-13 平成 27 年度大学院入学試験要項
- 資料 1-14 福岡歯科大学 点検・評価報告書（大学基準協会認証評価用）
- 資料 1-15 福岡歯科大学 点検・評価報告書 ‘13 改善報告書
- 資料 1-16 平成 26 年度「大学教育再生加速プログラム」選定取組概要

## 2. 教育研究組織

### 【現状の説明】

(1)大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学は口腔歯学部口腔歯学科および歯学研究科からなる単科大学であり、附置施設として医科歯科総合病院、情報図書館、アニマルセンター、口腔医療センター、先端科学研究センター、再生医学研究センター、老化制御研究センターを設置している（資料 2-1）。本学の目的である「有能な歯科医師」を育成するため「口腔医学」カリキュラムに基づく教育を実施しており、一般医学の知識を持った口腔専門医を育成する教育研究組織の構築を進めている。

また、2001年4月に大講座制に移行した教員組織は、その後、2007年に耳鼻咽喉科学分野、2010年に眼科学分野、2013年には整形外科学分野並びに小児科学分野を増設し、一般医学分野の充実を図り、「口腔医学」の確立に向けて組織改革を行っている（資料 2-2）。2015年は皮膚科学分野を増設する予定である。

附置機関である医科歯科総合病院には、歯科系9診療科、医科系7診療科、2診断科並びに麻酔科および口腔顔面美容医療センターを設置している。このほか、総合歯科に口臭クリニック、高齢者歯科に訪問歯科、口腔外科にスポーツ歯科を併設している（資料 2-3、4）。歯科系診療科のうち、総合歯科、高齢者歯科、補綴科、口腔インプラント科、保存・歯周病科は一つの大診療室にまとまっており、臨床実習教育を円滑に行う上で、有効に機能している。また、麻酔科（ペインクリニック）、放射線診断科および口腔顔面美容医療センターは医師と歯科医師が専任教員として所属しており、日常的な医歯学連携を行っている。

情報図書館は、歯学に関する蔵書数では西日本有数の図書館であり、教育研究に必要な情報提供サービスを行うとともに、学園全体のICT基盤整備と管理を行っている（資料 2-5、6）。

アニマルセンターは、主にマウス・ラット・犬等の教育研究用小実験動物の飼育・管理を行っており、SPF飼育室、実験室を有する。動物実験規則によって、本学の施設を用いて動物実験を行う研究者は、アニマルセンターの実施する研修を受けることを義務づけており、全ての実験動物はアニマルセンターの適切な環境のもとで飼育・管理している。また、学生実習での動物使用を除いて、全ての実験動物をアニマルセンター外に持ち出すことを禁じており、外来種・遺伝子改変動物の拡散に対する対策を厳しく行っている（資料 2-7）。

口腔医療センターは、特に生涯研修、病診連携等の大学教育の新たな展開を目指して2011年に開設した。手術台2基、診療チェア17基、技工室、エックス線撮影室、カウンセリング室並びにセミナー室（収容定員30名）を有している。セミナー室には手術室・診療室の状況の中継できるモニターが設置され、歯科医師等の生涯研修に活用している（資料 2-8）。

先端科学研究センターは、2008年に学術フロンティア研究センター（1998年設置）を組織変更し設置した。センター専任教員および大学教員が研究課題を分担し、疾患の発症と

進展を抑制する分子基盤をテーマに研究を行っている。2010年には再生医学研究センターを設置し、硬組織再生医療に関する研究を開始し、2012年には老化の抑制と疾患の制御に関する研究を推進すべく老化制御研究センターを設置した。これらの研究センターは本学の教育研究推進の核となって活動している（資料 2-9）。

歯学研究科長は大学長が兼任し、その他の大学院指導教員は学部専任教員が兼務している。研究科には研究科委員会が置かれ、大学院教育の企画および実施、学位審査、学位授与等、必要な事項を決定している（資料 2-10 第 29 条、30 条）。

## (2)教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

教育研究組織の適切性を検証する場として、教員組織検討委員会を設置している（資料 2-11）。同委員会は役職教員等で組織する部長会と連携して教員組織の適切性等を検討している（資料 2-12）。併せて、医科歯科総合病院診療科の適切性については、新病院建設に向けた病院将来構想検討委員会で検討を行っている。診療科改組は学部教員組織改組と直接関連するものであり、「口腔医学」カリキュラムの効果的な実施を念頭に、教員組織検討委員会等と病院将来検討委員会が連携して検討を行っていく予定である。

また、基準 1 (3) で既述のとおり、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している（資料 2-13、14）。

### 【点検・評価】

#### ①効果が上がっている事項

<1>口腔医療センターは開設 4 年目を迎え、一日当たりの患者数が 100 人を超え、臨床実習の促進とともに、歯科医師生涯研修事業として「在宅歯科診療に役立つ医科の知識」「診療にすぐに役立つ Nitifile テクニック」等の研修を実施した（資料 2-15）。

<2>先端科学研究センターは、2014 年に「疾患の発症と進展を抑制する分子基盤」が新たに文科省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択され、これまでの研究をさらに発展させる研究を開始した。再生医学研究センターは、5 年間の研究成果を報告書として取り纏めて文部科学省に提出、専門査定委員による最終評価として、A および B の高評価を受けた。老化制御研究センターも 3 年目の中間評価において、A および B の高評価を受けた。

#### ②改善すべき事項

特になし

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

<1>口腔医療センターは生涯研修、病診連携等の当初の目的達成に向け、歯科医師卒後研修委員会で検討のうえ歯科医師に対する生涯学習をさらに充実させる。

<2>本学のような小規模の大学が高い研究意欲を持って活動し続けるには、研究センター等を中心とし、全学の研究者が参加するプロジェクト方式の研究活動が最も適していると考えられる。今後も、研究プロジェクトを中心とした戦略的な研究グループ形成による研究活動



の活性化を、理事長、学長のリーダーシップのもとに促進していく。

研究活性化については、研究センターの設置により、研究体制基盤は徐々にしっかりしてきている。今後は、科学研究費新規採択率 20%以上を当面の目標として、各研究センター並びに各講座のカンファレンス、セミナー等の活性化によって、研究成果の質および量を高める。

## ②改善すべき事項

特になし

### 【根拠資料】

資料 2-1 学園組織図

資料 2-2 教員定数表

資料 2-3 病院パンフレット

資料 2-4 病院組織図

資料 2-5 ホームページ(情報図書館)

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/info/lib/index.html>

資料 2-6 図書館利用ガイド

資料 2-7 動物実験の手引き

資料 2-8 口腔医療センターパンフレット

資料 2-9 研究センター概要

資料 2-10 「大学院学則」 (既出 資料 1-3)

資料 2-11 「教員組織検討委員会規則」

資料 2-12 教員組織検討委員会議事録、部長会議事概要

資料 2-13 福岡歯科大学 点検・評価報告書(大学基準協会認証評価用)(既出 資料 1-14)

資料 2-14 福岡歯科大学点検・評価報告書 '13 改善報告書 (既出 資料 1-15)

資料 2-15 「歯科医師卒後研修委員会規則」

### 3. 教員・教員組織

#### 【現状の説明】

#### (1)大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

教員に求める能力・資質等については「教員選考規程」第2条で学校教育法、大学設置基準に基づく教員の資格を定めている（資料 3-1）。同選考規程では選考の留意点として第5条に「健康であること、志操堅実であること、教育研究に熱意を持っていること、協調性等人事運営上に支障のないこと、年齢が60歳未満であること」などを定め、これらを基本的な採用方針としている。また、講師以上の教員は一般公募を原則としており、公募要件に本学の建学精神の理解並びに「口腔医学」の推進を明記し、求める教員像を示している（資料 3-2）。また、第4条において「教員の選考は、教員定数表に基づき、教員を採用する必要があるとき、これを行う」としており、教育・研究・診療に支障を生じないようにしている。

##### **歯学研究科**

大学院歯学研究科は、歯学部を基本組織として設置している。このため、大学院教員は歯学部にも所属する教員が兼任しており、研究科の専任教員は配置していない（資料 3-3 第29条）。教員に求める能力としては、「教員選考規程」において教授、准教授については、「原則として大学院設置基準第9条第1項第2号に定める資格を有する者」と定めている（資料 3-1 別表 1-6）。

#### (2)学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

本学の教員組織は、「口腔医学」教育カリキュラムに基づく系統的な6年一貫教育システムを有効に稼働させるために、必要かつ最適な教育・研究組織として構築したものであり、一般医科分野の充実、大講座による歯科臨床系分野の統合並びに一般教育と基礎系分野の再編を枠組みとした組織再編を2001年に実施した。大講座制発足当初は13講座30分野の構成であったが、一般医科分野の充実に伴って、2015年は13講座36分野で、10月からは皮膚科学分野の増設を予定している。この他、臨床教育に関与する口腔医療センター、研究に関与する先端科学研究センター、再生医学研究センター、老化制御研究センター、教育支援・教学IR室を設置し、建学の精神達成に向けた教育研究の活性化を推進している。また、教員定数として大学院卒業者を対象とした大学院卒後助教(6名)および重点配置教員(4名)を設定しており、優秀な若手教員の確保を行っている（資料 3-1 別表 2）。

なお、専任教員数は152名（2015年5月現在）であり、設置基準数を上回っている。その他、定員外臨床教授19名、同准教授7名、客員教授13名、同准教授1名、非常勤講師78名を配置するとともに（資料 3-4）、診療のほか、研究および教育業務に従事する医員を58名配置している（資料 3-5）。

##### **歯学研究科**

歯学研究科には研究科長を置き、大学長をもって充てている。大学院学生の授業および研究指導は基本的に本学専任教員が当たることが定められており、教授

を大学院指導教授、准教授を大学院授業担当者として委嘱している。なお、歯学部の教員を採用する際に、「原則として大学院設置基準第9条第1項第2号に定める資格を有する者」とに定められている（資料3-1 別表1-6）。大学院教員組織は学部教員組織とほぼ同一の教員配置であり、専任教員数は55名（2015年5月現在）であり、設置基準数を上回っている。（資料3-6）

大学院には研究科委員会が置かれ、大学長（研究科長）と歯学研究科の指導教授をもって組織されている。学校教育法及び国立大学法人法の一部を改正する法律（平成26年法律第88号）が2015年4月から施行され、大学における学長の権限と責任が強化され、教授会が審議機関として位置づけられた。同様に、歯学研究科における研究科長と研究科委員会の役割の見直しも求められることになった。そこで、2015年4月から本歯学研究科は研究科委員会の役割を大きく改訂した。具体的には、大学長が以下の3項を決定するに当たり、研究科委員会は意見を述べることになった；(1) 学生の入学及び課程修了、(2) 学位の授与、(3) 以上に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして大学長が定めたもの。そのほか、研究科委員会は大学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び大学長の求めに応じ、意見を述べるができるとした。以上の改訂は、大学長（研究科長）のリーダーシップと研究科委員会での審議のもとで適切に大学院教育課程の検討を行なう教員組織の構築につながるものである。（資料3-3 第42～44条）

### (3)教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

#### **大学全体・口腔歯学部**

専任教員の募集、採用（昇任を含む）は「教員選考規程」に基づいて行っている。教員選考規程で教員の採用は教育研究業績審査委員会を設置している。（資料3-1 第7条）。選考資料として履歴書、業績目録等の提出を、特に教授については教育、研究、診療に対する抱負の提出を求めており、教授としての総合的な能力を選考書類で精査するとともに、公開（意見発表会）で教育・研究・診療に対する考え等を聞くことを必須としている（資料3-7）。こうした情報をもとに、教育研究業績審査委員会としての意見をつけ、大学長が教育研究業績審査委員会の報告に基づき、教授会の意見を聴き、理事会で採用を決定している。准教授以下の教員については、原則、公開の意見発表に代えて、大学長が教育研究業績審査委員会の報告に基づき、教授会の意見を聴いている。

特任教員、非常勤講師、助教、助手については、「教員選考規程」第16条に基づいて、大学長が選考している。客員教員（教授並びに客員准教授）、臨床教員（臨床教授並びに臨床准教授）の採用についても非常勤講師の採用に倣って、大学長が選考している。教授並びに准教授（客員教員を含む）は教授会の推薦に基づいて理事会で採用の可否を決定し、講師および臨床教員は教授会の推薦に基づいて理事長が常任役員会に付議し、決定している。助教並びに助手は教授会の推薦によって理事長が採用の可否を決定する（資料3-1 第19条）。

この他、相当の業績のある教員については、同選考規程第3条および第17条によって定

数の範囲内で特別に昇任させることができる。

本学教員の平均年齢は 45.1 歳であり、年齢構成はおおむね妥当と思われる。女性教員の比率は小さく、特に教授は 37 名中 2 名、准教授は 20 名中 3 名である（資料 3-8）。また、教員における本学卒業生の割合は教授が 37 名中 4 名、准教授が 20 名中 2 名、講師が 38 名中 16 名である（資料 3-9）。

#### **歯学研究科**

大学院教員としての採用（兼任発令）は教授および准教授に留めており、歯学部教員としての採用に併せて研究科委員会で審議し、適任となった場合、大学院教員候補者として理事長に推薦し、理事会で採用の可否を決定している（資料 3-3 第 31 条）。

#### (4)教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

教員の資質向上を図るため、FD、人事考課、研究業績の公開、研究活動に対する理事長・学長等の面談等を実施している。FD は、FD 委員会の下で、学生支援の充実、教員の資質向上、研究の活性化の三つの観点から年度当初に年間計画を立案し、計画的に実施している（資料 3-10、11）。

また、学生アンケートによる授業評価を、全授業を対象に実施している。授業評価は、教員・学生の準備状況、授業方法の適切性、教員の熱意、学生の授業態度等を学期末の授業終了時にアンケート調査として実施している。調査結果は担当教員にフィードバックするとともに、教員は「学生の評価をどのように捉えているか」「今後どのような改善・工夫をするか」等について回答し、授業ごとにアンケート結果と改善方策を授業評価報告書やホームページ（学内）で公開している（資料 3-12、13）。2014 年から、学生証を IC 化し、カードリーダーを利用した、授業時間毎のアンケート実施を開始した。アンケート項目を 6 項目に絞り、アンケート結果が次の授業に生かせるように進めている。

「口腔医学」の推進を図るため、学内に「口腔医学推進 PT」を編成し、2008 年度から月 1～2 回の勉強会等を継続して行っている。「口腔医学推進 PT」は公式の委員会ではないが、「口腔医学」推進のための種々の企画立案を行う、FD 的な側面を持った場として活動している。同 PT で議論された企画の実施は、その可否も含め正規の委員会（学務委員会・FD 委員会等）で審議している。

2004 年から人事考課制度を導入している。本学の人事考課は教育、研究、診療（臨床系のみ）、管理・運営、社会活動の領域における目標の達成度等を勘案し、その実績、意欲・態度、能力を評価し（5 段階評価で数値化される）、それぞれの有する能力を育成活用することによって、教育研究等の活性化を図り、年度末手当等の処遇に反映させることを目的としている（資料 3-14）。2010 年からは人事考課に併せて、アカデミック・ポートフォリオの作成を義務づけており、人事考課の数値的な評価に加えて、被評価者の目標達成に向かうプロセスに配慮する考課システムに改良した（資料 3-15）。

教員の研究活動は、人事考課制度による評価の他、全教員と講座の研究活動状況を「研究業績データベース」としてホームページで公開している（資料 3-16）。また、研究活性化に向けての取組みとして、半年ごとに教授を対象に理事長、学長等による面談を実施し

ている。面談では医員を含む所属教員の研究進捗状況および指導状況を確認することで、研究意識の向上を図っている（資料 3-17）。加えて、科学研究費補助金の獲得促進策として、全教員の申請を人事考課で確認するほか、科学研究費申請についての講習会を毎年実施している。2010 年からは、若手教員の申請に対して助言する科研費獲得プロジェクトチームをつくり、若手教員の科研費獲得の支援体制を強化している（資料 3-18）。

その他、教員の資質向上策として、講師以上の全教員を各種委員会委員に委嘱し、管理・運営の一翼を担わせている。

### **歯学研究科**

大学院教員は歯学部教員が兼任しているため、大学院教育および研究について改善に向けた FD 等の取組みは FD 委員会の企画として実施している（資料 3-11）。

大学院教員は歯学部教員が兼任しているため、「大学院教育および研究について改善に向けた FD 等の取組み」は FD 委員会の企画として実施している。この企画に基づいて、研修会などが計画的に実施されている（資料 3-19）。

### **【点検・評価】**

#### **①効果が上がっている事項**

<1>口腔歯学部の教員組織としての大講座制は、これまでの専門領域間の垣根を取り除く効果が見られ、連携した教育が行われやすくなった。特に実習等で協力体制がとられるようになり、効果が上がっていると考える。2010 年度に開始された他大学との連携授業である「医歯学連携演習」では一般医学系教員と歯学系教員、基礎系教員と臨床系教員などが複数で進行する授業が行われた（資料 3-20）。また、全臨床系分野が関与する臨床実習の内容、評価項目、評価基準については、これまで行っていた各分野の判断基準に基づいた実習を 2011 年度に臨床実習小委員会の下で、実習内容、評価項目および評価基準を明確（文書化・客観化）にし、統一的に実施できるようにした（資料 3-21）。また、臨床実習を円滑に行うために実務担当者による打合せを毎月開催し、意思の疎通を図っている（資料 3-22）。こうしたことを可能にした背景には講座間の情報公開があり、大講座制の長所が現れたと考えている。

<2>「口腔医学」の確立とその実施に対応する教員組織を構築するため、内科学分野、外科学分野、耳鼻咽喉科学分野、心療内科学分野、眼科学分野、小児科学分野、整形外科分野を設置し一般医学分野の充実を図っている。2015 年度から、皮膚科学分野を新設することが既に教授会、理事会で了承されており、全身を理解できる歯科医師を養成できる教員組織となりつつある（資料 3-1 別表第 2）。

<3>教員の資質向上を図る仕組みとして、学部・研究科を対象とした FD 委員会による FD の企画・実施、人事考課、理事長・学長等の教授を対象とした面談、若手教員を対象とした科研費申請支援等、幅広い取組みを行っている（資料 3-11、18）。

#### **②改善すべき事項**

<1>大講座制については、特に実習等の教育で効果が上がっていると考えられるが、診療並びに臨床教育の観点では、各分野の専門性が強く意識され、総合歯科医の育成を目指す歯学教育の目的に沿った教員組織とはなっていない。また、「口腔医学」の推進のための、皮

膚科学分野の新設に伴い、一般医学分野の教員定数は増加傾向にあり、教員定数の見直しが将来必要になる（資料 3-1 別表第 2）。

＜2＞教員の年齢構成では、任期制の採用によって助教の若返りが図られたが、准教授、講師については次期教授候補としての資格に課題を持つものがみられ、継続的な指導が必要である。女性教員については教授・准教授で 5 名と少なく、今後も積極的な登用が望まれる（資料 3-8）。また、本学出身の教授は 4 名となったが、准教授は 2 名と留まっており、本学出身者は依然少ない現状である。一方、講師の半数近くが本学出身者であり、本学出身教員については准教授の地位に大きなハードルがあるように思われる（資料 3-9）。本学出身教員は、在学生の能力、目的、社会環境等、共通理解を有する部分が多く、学生教育・指導においては圧倒的な利点を持っており、次期教授候補としての本学出身者の研究・診療面における競争力強化が望まれる。

＜3＞学生による授業評価アンケートの評価結果は教員に還元され、問題点の分析と改善点を記載することで教員の問題意識の向上に役立っていると考えているが、教員の教育活動に関する評価として人事考課等に活用するには至っていない（資料 3-12）。その実現には、学生による授業評価の客観性・信頼性を高めて、評価の正当性を保証する必要があり、アンケート項目の工夫、学生への公表、同僚や患者等による評価の導入など、総合的な観点から大学として組織的に取り組む必要がある。

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

＜1＞今後、分野間、講座間、部門間の連携授業を更に増やし、臨床系各分野による模型実習から治療計画に対応した統合型模型実習への移行、機能系・形態系授業の統合による器官別・疾患別授業の展開等、大講座制を実質化する授業の充実を進める。

＜2＞一般歯科医の養成という観点からすれば、教員組織は専門化・細分化されすぎており、教育における連携をとりやすくするシステムを部長会および教員組織検討委員会等で検討する。

＜3＞教職員の資質向上を図る FD・SD は講習会参加等の受動的研修、ガイドラインに沿ったワークショップの実施等の方法論修得研修から、本学が当面する課題に対する解決策を検討するワークショップの実施等、OJT (On the Job Training) に近い FD・SD に進化している。今後、OJT による研修を促進し、日常的な FD を実施することが効果的であることから、各講座・分野・事務課での OJT 活動を促進する啓発活動を FD 委員会の取組みの一つとして行う。

### ②改善すべき事項

＜1＞大講座制を特長とする教員組織の再編検討については、「口腔医学」の推進を念頭に置いた妥当性、適切性と診療参加型臨床実習を含め、教育負担の大きい歯科系講座と診療・研究の推進に重点を置く医科系講座のバランスを考えて取り組む必要がある。

＜2＞教員の採用、昇任については、透明性、公平性が求められる。その上で、女性教員や本学出身教員を公正に評価することが必要である。後継候補者が教育、研究、臨床において切磋琢磨できる環境をつくるため、採用、昇任基準、人事考課基準の明示等を今後も行っ

ていく。

〈3〉教員評価については、学生の授業評価、患者の診療能力評価等、多面的な評価を実施することで、それぞれの評価の持つ脆弱性を補い、客観的な評価の確立を図ることが必要である。特に、教育・研究・診療について、各教員の特徴を最大限に利用し、全体として大学の教育・研究・診療における目標を達成できる人事を行うことも重要である。

### 【根拠資料】

資料 3-1 「教員選考規程」

資料 3-2 教員候補者公募依頼文（平成 27 年度）

資料 3-3 「大学院学則」（既出 資料 1-3）

資料 3-4 平成 27 年度定員外臨床教員、客員教員、非常勤講師一覧

資料 3-5 平成 27 年度医員配置一覧

資料 3-6 大学院教員組織

資料 3-7 意見発表会案内文（平成 26 年度）

資料 3-8 年齢別男女別専任教員数（平成 27 年度）

資料 3-9 出身大学別専任教員数（平成 27 年度）

資料 3-10 「FD 委員会規則」

資料 3-11 平成 25 年～26 年度 FD 実施一覧

資料 3-12 平成 25 年度「学生による授業評価」報告書

資料 3-13 ホームページ（25 年度授業評価報告書）

[http://www.college.fdcnet.ac.jp/?page\\_id=68](http://www.college.fdcnet.ac.jp/?page_id=68)

資料 3-14 「人事考課マニュアル」（大学教員用）

資料 3-15 アカデミック・ポートフォリオ

資料 3-16 ホームページ（研究業績データベース、同英語版）

<http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki/>

[http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki\\_e/](http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki_e/)

資料 3-17 研究（研修）テーマの取組み状況等の報告依頼文

資料 3-18 科研費獲得支援プロジェクトチーム設置要綱

資料 3-19 平成 25 年～26 年度大学院 FD 実施一覧

資料 3-20 医歯学連携演習シラバス

資料 3-21 基本診療ケース共通評価シート、基本診療ケース個別（各科）評価シート

資料 3-22 平成 26 年度臨床実習実施責任者会議一覧

## 4. 教育内容・方法・成果

### 4- (1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

#### 【現状の説明】

#### (1)教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

「学則」第1条の「教育基本法及び学校教育法に基づき、歯学に関する専門の学術を教授研究し、教養と良識を備えた有能な歯科医師を育成することを目的とし、社会福祉に貢献すると共に歯科医学の進展に寄与することを使命とする」を建学の精神とし、併せてこのことを教育目標としている（資料4(1)-1）。この教育目標に基づいて、ディプロマ・ポリシーを策定し、ホームページ、入学試験要項等に明示している（資料4(1)-2、3、4）。

我が国が直面する超高齢社会に貢献する「教養と良識を備えた有能な歯科医師」に必要な教育は、生命科学を基盤とし、医学の一分野として「歯学」を位置づけることが必要であるとの考えから、「第二次中期構想」で「口腔医学」の確立を重要な取組み目標と定め（資料4(1)-5）、「口腔医学」に基づいたディプロマ・ポリシーを定めた。ディプロマ・ポリシーでは第1項で「生命科学・医学・歯学を基盤とした口腔医学の専門知識・技能を修得している」と明示し、本学の教育の方針を明らかにしている。また、第2項以下で、自己研鑽能力、社会的責任感、倫理観、協調性並びにコミュニケーション能力の修得を挙げ、本学が育成する「教養と良識を備えた有能な歯科医師」を具体的に示している。

##### **歯学研究科**

「大学院学則」第1条の「歯学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与する」ことを教育目標としている（資料4(1)-6）。この教育目標を達成するため、4項目からなる学位授与における最重要の要件（ディプロマ・ポリシー）を掲げている。第1項および第2項では、「歯学に関する学術の理論及び応用を教授研究」する目標に対応して、「生命科学研究を担う高度の専門知識と技術を修得する」、「口腔医学に根ざした高度な口腔医療技術を修得する」ことを明示している。第3項および第4項では、「歯学の深奥をきわめて、文化の進展に寄与する」人材を育成する目標に対応して、「研究者あるいは医療人として高い教養と倫理観を身につけ」、「地域社会、国際社会における医療活動に貢献できる」ことを掲げている（資料4(1)-7、8）。

前述のようにディプロマ・ポリシーは掲げられていながらも、第三者機関の認証評価により学位論文審査基準が具体的ではないとの指摘を受けた。そこで、研究科運営委員会が中心になって「学位審査基準」の項目を具体的に整備して、2014年度から「学位請求資格」と「学位審査基準」を明らかにすることとした。「学位請求資格」には、将来学位請求をする上で博士課程在学中に学生が必要な条件を定めている。「学位審査基準」には、研究目的の明瞭性、研究方法の適切性、研究結果の解釈の妥当性、論旨の一貫性、学術的意義、倫理的配慮、広範な知識、主体的な関与のそれぞれについて明瞭に基準を示している。学位請求の予備審査後には、予備審査委員は審査結果に加えて、「学位審査基準」に基づく審査結果票を研究科長に報告することになった。それを受けて研究科委員会の議を経て本



審査にて合否が決定される。以上のような、学位審査の厳密化に応じて「大学院の手引き」を改訂して、全大学院生にならびに大学院指導教員へ周知徹底を図った（資料 4(1)-9、10）。

## (2)教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

### 大学全体・口腔歯学部

本学は教育目標に基づいたカリキュラム・ポリシーを策定し、ホームページ、入学試験要項等に明示している（資料 4(1)-2、3、4）。カリキュラム・ポリシーはその前段で、カリキュラムとは「教養教育科目、態度教育科目、医学及び歯学に関する専門教育科目によって口腔医学教育を実践し、全人的な医療人を育成するため」のものであることを明示し、教育目標およびディプロマ・ポリシーとの関係性を明確にしている（資料 4(1)-2、3、4）。

### 歯学研究科

「大学院学則」第 1 条には「歯学の深奥をきわめ、文化の進展に寄与する」人材を育成することを教育目標と定めている（資料 4(1)-6）。2014 年度から、本大学院の教育課程を、研究基盤と専門研究に関する能力に対するコースワークならびに特定の課題に対するリサーチワークからなると明確に分けた。これに基づいて、コースワークでは「1. 口腔医学に関する研究・臨床を遂行する能力の育成」、「2. 地域社会、国際社会に貢献できる研究能力の育成」、「3. 高い教養と深い倫理観の育成」を、リサーチワークにおいては「口腔医学研究を遂行できる高度専門医療人(Physician Scientist)の育成」を大学院のカリキュラム・ポリシーとして明示している（資料 4(1)-8、10）。

## (3)教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員および学生等）に周知され、社会に公表されているか。

### 大学全体・口腔歯学部

本学は教育目標に基づいたディプロマ・ポリシーを策定し、ディプロマ・ポリシーを実施するためにカリキュラム・ポリシーを策定している。そのため、建学の精神（教育目標）、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーは対応可能なものとなっており、理解しやすい構成としている。教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーは、既述のとおり、社会等にはホームページ、大学案内等で公表しており、加えて受験生および父兄等には入学試験要項で周知を図っている。また、オープンキャンパス、高校訪問での説明も行っている。

学生に対してはポリシーを掲載した学生便覧（資料 4(1)-11）を配布すると同時に、各学年年度当初のオリエンテーションで周知している。

教職員に対しては、採用時並びに再任時に学長と事務局次長が、建学の精神、中期構想、事業計画に併せて説明している（資料 4(1)-12）。この他、FD 委員会が毎年開催する新任教育職員研修会でも説明を行っている（資料 4(1)-13）。また、教育目標の柱である「口腔医学」については大学案内だけでなく、基準 1 (2) で既述のとおり、関係大学、文部科学省、新聞、出版物等を通して社会に広報している。加えて、理事長年頭挨拶の中でも、その年

の重点項目の柱として「口腔医学の確立」に言及する等、種々の機会を作って周知を図っている（資料4(1)-14）。

#### **歯学研究科**

教育目標に対応したディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（コースワーク、リサーチワークに分かれる）を理解しやすく編成した。教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーは、一般社会等に向けてはホームページ等で公表しており、さらに受験生には入学試験要項、入学生や在学生には学生便覧、新任教員にはFD研修等で周知を行っている（資料4(1)-7、8、11、15、16、17）。

#### **(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について**

##### **定期的に検証を行っているか。**

#### **大学全体・口腔歯学部**

本学の目的は「学則」第1条「教養と良識を備えた有能な歯科医師」の養成であり、このことを建学の精神とするとともに、教育目標としている。この目的を達成するために明示されたポリシーの適切性は今後も揺るがないと考えている。しかし、これらの適切性については常に「適切であること」を確認することが必要であり、特にカリキュラムとの整合性および授業要綱との整合性を定期的に検証することは教育目標を達成する上で極めて重要であると認識している。そのため、教育課程の編成・実施方針の適切性については、学生部長を中心とする学務委員会や教授会において適宜検証されている。また、2014年に教育支援・教学IR室を新設し、学士力として習得すべき能力の適合性を分析・可視化し、学生の就学支援に生かす取組を推進している。（資料4(1)-18）

教育目標については、中期構想および各年度の事業計画との関連から、常任役員会、学園連絡協議会、理事会等の学園（法人）の審議・協議機関並びに役職教員で構成する部長会、教授会で相互の適切性、整合性を検討している。また、ポリシーについては教授会、学務委員会、入学試験委員会が卒業・進級判定時、入学判定時に試験資料等でそれらの適切性を確認するとともに、次年度の入学試験要項、授業要綱、学生便覧等作成時に協議し、教育目標やカリキュラムとの適合性を包括的に検証している。さらに、基準1(3)で既述のとおり、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している（資料4(1)-19、20）。

#### **歯学研究科**

「大学院学則」第1条に掲げた教育目標を達成するために編成・実施方針は適切に作成されていると考えられるが、これらの方針とカリキュラムおよび授業要綱との整合性の検証等を行うことは重要である。そのために、研究科委員会と研究科運営委員会が、卒業・進級判定時や入学判定時に試験資料あるいは履修状況資料等を用いて、次年度の授業要綱等作成などの機会に教育目標やカリキュラムの編成・実施方針の適切性について協議をしている（資料4(1)-21）。

また、第三者認証機関による指摘を受けて、「学位審査基準」を定め、平成26年度から予備審査（公開発表会を含む）と本審査から成る学位審査において「学

位審査基準」に基づいた学位審査を行なうことになった(資料4(1)-10)。さらに、課程制大学院制度の趣旨を踏まえて、2014年度に満期退学後在籍関係の無い状態で学位を授与できる規定を撤廃して、課程博士の取扱いの見直しを図った。

「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等でその結果を公開している(資料4(1)-19、20)。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・歯学部

<1>教育目標である建学の精神の達成に向けた「第二次中期構想」が策定され、これらと整合性のとれたディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーが定められ、一貫して矛盾のない教育が提示できている。また、「第二次中期構想」の達成に向けた事業計画が策定され、各教員の人事考課目標シートも「第二次中期構想」の各項目への対応を明示するようになっており、全ての教育活動が教育目標の達成に向けられるようになった(資料4(1)-5、22)。また、事業計画の達成目標の数値化推進のため、教育目標の事業計画の達成の数値化の基盤となる指標として、科目コードおよび科目番号を詳細に分類する科目ナンバリングを整備し、成績評価の指標としてGPA(Grade Point Average)を導入した。臨床実習では各診療科で用いる共通評価シート利用による客観的評価を行い、診療参加型実習の質の確保につながる数値化に取り組んでいる。その他、単位取得に必要な学習時間確保のため、学生が1学期に履修を登録でき総単位数に上限を設定するCAP制を導入した。さらに、教育現状の改善策として、カリキュラム上の各学年での学習目標習得を学生全体の勉学意識を高め、教育のレベルアップにつなげるため、2014年度から学年制に移行した。加えて、口腔医学カリキュラムの確立を推進するために、医歯学連携演習では、小児科学と小児歯科学との連携による「小児」の授業を開始した。

#### 歯学研究科

<1>建学の精神の達成に向けた「第二次中期構想」と整合性が取れたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが定められて、一貫して矛盾の無い教育が提示できている。「第二次中期構想」の達成に向けた事業計画が策定され、全ての教育活動が教育目標の達成に向けられるようになった(資料4(1)-5)。

教育目標の達成に向けて、ディプロマ・ポリシーによる課程修了の基準を具体化し、それに対応する授業、研究内容の時間的、質的妥当性について検討できるようになった(資料4(1)-8)。また、第三者認証機関による問題提起に対応して、研究科運営委員会や研究科委員会が、コースワーク・リサーチワーク別に作成したカリキュラム・ポリシーとそれに繋がるディプロマ・ポリシーを改訂し、学位審査基準の明瞭化を実現して、周知徹底を図ることができた(資料4(1)-10)。

### ②改善すべき事項

特になし

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞教育目標については、中期構想、事業計画の策定によって具体的な行動目標となる仕組みとなっているため、今後さらに事業計画の達成目標の数値化に努め、客観的検証可能なシステムをつくる。今後は、目標基盤型による検証から、コンピテンスやコンピテンシーを整備したアウトカム基盤型の要素を取り入れ、教員と学生が同じ目標に向かって行動を共にする教育基盤の形成を推進していく必要もある。

#### 歯学研究科

＜1＞ディプロマ・ポリシーによる課程修了の質的水準を更に具体化し、対応する授業、研究内容の時間的、質的妥当性について検討する。

### ②改善すべき事項

特になし

## 【根拠資料】

- 資料 4(1)-1 「学則」(既出 1-1)
- 資料 4(1)-2 大学案内パンフレット(2014年度)(既出 1-6)
- 資料 4(1)-3 平成 27 年度入学試験要項(既出 1-7)
- 資料 4(1)-4 ホームページ(建学の精神、三つのポリシー)(既出 1-8)  
<http://www.fdcnet.ac.jp/col/info/spirit/index.html>
- 資料 4(1)-5 福岡学園第二次中期構想(既出 1-4)
- 資料 4(1)-6 「大学院学則」(既出 1-3)
- 資料 4(1)-7 平成 27 年度大学院入学試験要項(既出 1-13)
- 資料 4(1)-8 平成 27 年度大学院授業要綱
- 資料 4(1)-9 平成 26 年度大学院 FD の開催資料(既出 3-10)
- 資料 4(1)-10 平成 27 年度大学院の手引き
- 資料 4(1)-11 平成 27 年度学生便覧(既出 1-9)
- 資料 4(1)-12 新採用教職員等講話資料(既出 1-12)
- 資料 4(1)-13 平成 27 年度新任教育職員研修会実施要領(既出 1-11)
- 資料 4(1)-14 New Sophia(理事長年頭挨拶)
- 資料 4(1)-15 平成 27 年度大学院入学試験要項(既出 1-13)
- 資料 4(1)-16 ホームページ(大学院三つのポリシー)  
<http://www.fdcnet.ac.jp/col/graduate/guide/seishin.html>
- 資料 4(1)-17 平成 27 年度大学院指導教員の研修案内文
- 資料 4(1)-18 平成 26 年度「大学教育再生加速プログラム」選定取組概要(既出 1-16)
- 資料 4(1)-19 福岡歯科大学 点検・評価報告書(大学基準協会認証評価用)(既出 1-14)
- 資料 4(1)-20 福岡歯科大学 改善報告書 13(既出 1-15)
- 資料 4(1)-21 授業要綱に係る研究科運営委員会、研究科委員会議事録
- 資料 4(1)-22 大学教員目標シート

## 4- (2) 教育課程・教育内容

### 【現状の説明】

(1)教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

#### 大学全体・口腔歯学部

本学が現在、取組んでいる教育改革の最大の特徴は、社会医療環境の変化を踏まえた「口腔医学の確立」を目指していることであり、これをディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーにも反映させて、体系的な教育課程を編成している。

歯学のコアカリキュラムを包含する「口腔医学」を修得した歯科医師を養成するために、従来から「系統的な6年一貫教育」の枠組みの中で、教育課程を教養教育、基礎医学・基礎口腔医学教育、臨床口腔医学教育、一般医学教育、総合臨床教育の5つのブロックに分け、体系化している（資料4(2)-1）。本学の教育課程は殆どの課目が必修科目であるが、2013年入学者よりは、これらを大きく選択科目（教養教育の選択科目）と必修科目（従来の5つのブロック教育）とに区分し標記している。

第1ブロック（教養教育）では、歯科医師・医療人としての基本的態度に関連した科目を開設し、倫理観と社会的常識、豊かな人間性を備えた人材育成を目指している。また、実習や演習を中心とした科目を開設し、協調性、コミュニケーション能力、責任感と福祉・医療に対する奉仕の精神を身に付けた人材育成を目標としている。2013年入学者よりは、これらを選択科目と必修科目に分け、選択科目の増設と共に履修期間も幅を持たせて、多様な履修形態が選択できるように対応している。第2ブロック（基礎医学・基礎口腔医学教育）では、医学、口腔医学（歯学）の基盤となる生命科学教科を開設し、科学的思考の涵養に努めている。第3ブロック（臨床口腔医学教育）では、総合医歯学教育を基盤とした臨床歯科医学科目を開設している。第4ブロック（一般医学教育）では、「口腔医学」の修得と密接に関連する臨床医学領域の科目を開設している。そして、第5ブロック（総合臨床教育）では第4ブロックまでの学問を総合し、全人的な医療人となり、実際の場での応用を図る臨床実習を開設し、順次性を持つ体系的な教育課程を編成している。

第1ブロックの教養教育は5ブロックのうち最初に行う科目群であり、一般教養科目だけでなく、医療人として的人格形成に関わる科目を配置しており、専門教育の前提教育と位置付けている。系統的な6年一貫教育の中で、教養科目を2群に分け、専門医学・歯学教育に必要な理系科目（数学・統計学、生物学、化学、物理学など）は専門科目との関係を重視した編成とし、道徳的能力・社会活動に関する科目（倫理学・心理学、経済学、コミュニケーションなど）は歯科医療を実践する上で必要な教養教育として編成した。外国語教育は、「論理性の育成」を目指す授業群の一つとして開設し、英語力をEBMの実践に必要な基礎学力として位置づけ、「国際性豊かな歯科医師を目指す」ため、実用的な語学力の向上に主たる目的として教育を行っている。

#### 歯学研究科

従来の教育課程の編成・実施方針には教育内容・方法に関する考え方が含まれていなかったことから、研究科長（学長）の諮問機関である「大学院充実プロジェクトチーム（PT）」において改訂が検討された。2013年度に、基本的テーマ、

総合医学基本テーマ、選択必修講義・実習を中心としたカリキュラム編成の方針が示された。さらに、大学院教育の質保証を図るために、2014年度から本大学院の教育課程を、研究基盤と専門研究に関する能力に対するコースワークならびに特定の課題に対するリサーチワークに分けて再整備を行なった。新たに編成し直された授業科目は、2014年度の「大学院の手引き」と「大学院授業要綱」に反映されることになった（資料4(2)-2、3）。

教育課程の編成に関する適切性については、「研究科委員会」と「研究科運営委員会」において履修状況の資料などによって包括的に検証している。

授業科目（主科目）の内訳は、「生命科学概論」、「生命科学演習」、「総合医学概論」、「総合医学演習」ならびに「所属講座の講義・実習」である。「高い教養と深い倫理観の育成」を謳ったカリキュラム・ポリシーに基づき、大学院生に最も必要な知識・技能を教授する「生命科学概論」と「生命科学演習」を開設している。一方、「口腔医学に関する研究・臨床を遂行する能力の育成」を目指す方針に基づいて、必修講義・実習科目である「総合医学概論」と「総合医学演習」を行い、「口腔医学」を実践する足がかりとしている。2014年度の「大学院授業要綱」から、授業科目（副科目）において「生命科学実験入門」の各テーマを再編成した。本科目は生命科学に関連する実験手技の紹介として、専門性の高い実験技術を大学院生の研究内容に応じて自由に選択できるようにしたものである。以上のように学部教育よりも専門性を高めた口腔医学、医学、生命科学、社会・倫理学を基盤にして、研究に取組み、論文作成へと集約される教育体系としている（資料4(2)-2、3）。

## **(2)教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。**

### **大学全体・口腔歯学部**

本学は歯学部のみ単科大学であり、「教養と良識を備えた有能な歯科医師を養成する」ためのカリキュラム・ポリシーに基づいた課程編成を行っている。課程編成の考えは、既述の「口腔医学」の定義に従って課程表として具体化している（資料4(2)-1）。

その中でも特色ある教育として以下のものが挙げられる。[1]キャンパス内にある介護老人保健施設と介護老人福祉施設を利用した「ブラッシング体験実習」（第1学年）、「介護宿泊実習」（第3学年）、「臨床実習Ⅰ・高齢者歯科実習」（第5学年）を継続し、コミュニケーション能力の開発や奉仕精神の涵養を目指している（資料4(2)-4）。[2]第2-4学年における医学教育の促進（資料4(2)-5）。[3]臨床実習を高学年における統合教育として位置づけ、診療参加型臨床実習の充実を図るため、共通の評価項目、評価基準による学生評価となるよう評価方法を改善し実行している（資料4(2)-6）。

その他の統合教育として、[1]医師と歯科医師と一緒に講義をする「医歯学連携演習」（テレビ配信システムを利用して連携大学同士で受講）（資料4(2)-7）、[2]学外の歯科医院や病院への臨地体験および開業歯科医師によるキャリアパス講演会の実施（文部科学省・学生支援推進事業）（資料4(2)-8）、[3]姉妹校である上海交通大学（中国）やブリティッシュコロンビア大学（カナダ）での国際研修を臨床実習の中で行っている（資料4(2)-9）。[4]2012

年と2013年に導入された患者型ロボットを用いた救急時対応医科歯科統合トレーニング、診療参加型臨床実習の充実などを通し歯科医師として必要な知識と技能の獲得に取り組んでいる。

2011年度から3年後期に基礎系研究室や学内研究センターに学生を配属する「基礎研究演習」を新設し、学生の医歯学研究マインドの育成促進に取り組んでいる(資料4(2)-10)。

第1学年で行われる「基礎理科」は、高校時代に修得していない理科科目や苦手理科科目の補強を目的としたリメディアル教育科目として、理科3科目の中から2科目を選択し、必修単位として義務づけ、高校教育と大学教育とのギャップ解消に努めている(資料4(2)-11)。このため、入学時にプレースメント・テストを実施し、各学生の実力を把握し助言指導を行うとともに、受講科目の選定に役立てている(資料4(2)-12)。また、学務委員会に「態度教育検討ワーキンググループ」を設けて、1年次に実施される小グループ学習の見直しを行い、2011年度より「チュートリアル教育」と小グループ学習を融合させた「医・口腔医学概論」を1年次の新規態度教育として実施した(資料4(2)-13)。

このような教育内容について、学務委員会は学生授業アンケートを実施し、その内容を分析した結果を各教員に配布してフィードバックするとともに、教員は「学生の評価をどのように捉えているか」「今後どのような改善・工夫をするか」等について回答し、授業ごとにアンケート結果と改善方策を授業評価報告書やホームページ(学内)で公表し、学生部長を中心とする学務委員会が内容の検証や改善に対する教員の個別指導を行っている(資料4(2)-14)。

#### **歯学研究科**

カリキュラム・ポリシー(コースワーク)に基づき、大学院授業要綱に示す授業科目(主科目、必修講義・実習)の全てを在学期間のうちに修得するように求めている。研究を遂行する上で、最も基本的な知識・技能については「生命科学概論」を履修させ、その中には、研究実験計画法、研究倫理とミスコンダクト、統計処理法、動物実験の倫理、ヒトを対象とした研究倫理、バイオハザードなど、大学院生が理解すべき必須の内容を網羅している。さらには、文献検索法、実験動物の取扱法やEBM入門など、興味を持って意欲的に学べるような内容を演習形式にて提供している。(根拠資料;平成27年度大学院授業要綱)。副科目(選択必修実習)の「生命科学実験入門」では、電子顕微鏡操作法、遺伝子操作法、免疫染色法などの8つのテーマを用意して、専門性の高い知識・技能を大学院生の研究内容に応じて4テーマ以上選択できるようにしている(資料4(2)-3)。

他方、「口腔医学」に関する理解をさらに深めるため、そこでは、外科・内科・耳鼻咽喉科学・心療内科学・眼科学はもとより、2013年度から小児科学、整形外科学を必須科目として「総合医学概論」に組込んで、医科疾患の診断・治療の過程を理解した上で医科と連携した歯科医療ができるような特色ある取り組みを行っている。また、「総合医学演習」(内科、外科、耳鼻科、形成外科、心療内科、眼科、小児科、整形外科)では、演習形式によって医科各科との連携を深めて「口腔医学」の質向上に努めている(資料4(2)-3)。

また、主科目として所属講座の講義・実習を修得するとともに、副科目として研究遂行

に必要な所属講座以外の講義・実習も受講することを求め、より深くより幅広く研究に必要な知識、技能を修得できるようにしている。上述のコースワークで修得した知識・技能によって、専門的な研究を進めていく過程（リサーチワーク）で得た研究成果を学会発表や論文にまとめあげることが可能になる。また、アニマルセンター、先端科学研究センター、再生医学研究センターならびに老化制御研究センターは、大学院生の研究指導や共同利用ができる研究施設としてリサーチワークを支援している。さらに、選択必修講義・実習に準ずるものとして国内外の著名な研究者を招いて大学院特別講義を実施し、大学院生が最新の知見に接し、知的刺激が受けられるように配慮している（資料4(2)-15）。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞カリキュラム・ポリシーに基づいて、必修全課程を5ブロックに分け、カリキュラム・ポリシーと授業科目配置の関連を明確化している（資料4(2)-1）。

各授業科目の授業内容を示すため、学部、学年水準、履修区分、通し番号の科目番号で構成する授業科目のナンバリングを整備し、科目コードおよび科目番号を別表で詳細に分類することで、教育課程の体系が容易に理解できるようにした。さらに、単位取得に必要な学習時間の確保のため、学生が1学期に履修を登録できる総単位数に上限を設定するCAP制を導入した。臨床実習においては、2012年と2013年に導入された患者型ロボットを用いた救急時対応医科歯科統合トレーニング、診療参加型臨床実習の充実などを通し歯科医師として必要な知識と技能の獲得を目指している。

#### 歯学研究科

＜1＞大学院カリキュラム・ポリシーに基づいて大学院授業科目を見直し、その分類を改訂した。大学院授業要綱の記載を歯学部と同じ様式でシラバスに明瞭に記載した上で、授業がシラバスに沿って行われるようにした（根拠資料；平成27年度大学院授業要綱）。

主科目・副科目の履修単位の構成を見直すとともに、コースワークとリサーチワークに分けて再整備を図り、視覚的に分かりやすい資料として大学院生や指導教員に周知を図ることができた（資料4(2)-2）。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞多様な学生の入学に対応した入学前教育やリメディアル教育の実施等を行っているが、欠席過多や成績不振による留級者が増加傾向にある（資料4(2)-16）。2013年より、SA（スチューデントアシスタント）による補習や時間外の補強講義を導入し改善に努めているが、更にe-learningシステム、オフィスアワー、助言教員も連携した補習授業の構築が必要である。



## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞文部科学省大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）の平成26年度大学教育再生加速プログラムとして、「学修成果の可視化」の取組（5年計画）が採択されたことに伴い、2014年に教育支援・教学IR室を新設し、授業科目の難易度、重要度の平準化によって、学士力として習得すべき能力の適合性を分析・可視化し、学生の修学支援に活かす取組を推進している（資料4(2)-17）。

#### 歯学研究科

＜1＞口腔医学を基盤とした知的人材養成を目的に総合医学テーマを充実させるため、皮膚科学の講義・演習を新たに開講し、コースワークの質的・量的充実を図る。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞e-learningシステム、助言教員制、オフィスアワーを活用した補習授業の構築については、学務委員会、情報システム委員会、教育情報管理運営作業部会等において具体案の検討を進める。

## 【根拠資料】

資料4(2)-1 課程表

資料4(2)-2 平成27年度大学院の手引き（既出4(1)-10）

資料4(2)-3 平成27年度大学院授業要綱（既出4(1)-8）

資料4(2)-4 施設実習シラバス

資料4(2)-5 一般医学教育の時間数の推移

資料4(2)-6 基本診療ケース共通評価シート、基本診療ケース個別（各科）評価シート（既出3-21）

資料4(2)-7 医歯学連携演習シラバス（既出3-20）

資料4(2)-8 学生支援推進プログラムパンフレット

資料4(2)-9 New Sophia（上海交通大学、ブリティッシュコロンビア大学との交流）

資料4(2)-10 基礎研究演習シラバス

資料4(2)-11 理系科目シラバス

資料4(2)-12 第1学年プレースメントテスト実施要領（平成27年度）

資料4(2)-13 医・口腔医学概論シラバス（既出1-10）

資料4(2)-14 平成25年度「学生による授業評価」報告書（既出3-12）

資料4(2)-15 平成24年度～平成26年度大学院特別講義一覧

資料4(2)-16 平成15～26年度留級者数一覧

資料4(2)-17 平成26年度「大学教育再生加速プログラム」選定取組概要（既出1-16）

#### 4- (3) 教育方法

##### 【現状の説明】

##### (1)教育方法および学習指導は適切か。

##### **大学全体・口腔歯学部**

「教養と良識を備えた有能な歯科医師を育成する」教育には専門に関する高度な知識と技能が必要であるだけでなく、医療人としての態度を育むことが求められる。そのため、本学では教養教育、態度教育、専門教育を重視したカリキュラム編成を行い（カリキュラム・ポリシー参照）、其々の特長に合せた授業形態をとって教育している。

英語、ドイツ語教育は講義を中心に行っているが、受講学生数を30-35名程度にし、効果を上げるようにしている。また、会話形式の授業にはネイティブ・スピーカーを担当させ、「ドイツ語講話」ではドイツ文化の理解を授業の一般目標に置くなど学生の興味をひく工夫を行っている（資料4(3)-1）。更に、第二外国語として2015年からは中国語の授業を増設した。本学では医療人としての態度修得に関連する授業を態度教育と呼んでおり「コミュニケーション・トレーニング」、「アサーティブネス・トレーニング」、「倫理学」、「心理学」、介護施設実習（介護体験実習、介護宿泊実習）等、倫理観、協調性、コミュニケーション能力を育む授業群の総称として用いている。これらの授業群は医療人としての態度形成を目標としているので、演習・実習を中心とした授業形態である（資料4(3)-2）。

基礎医学・基礎口腔医学教育および臨床口腔医学教育では、講義と実習を経時的に並べ、知識修得と技能修得を効果的に行えるカリキュラムとしている（資料4(3)-3）。なお、SA（ステューデント・アシスタント）や大学院生がTAとして学部学生の教育や補習に携わっている。一般医学教育の授業は講義形式で行っている。医科実習については次に述べる臨床実習の中で実施している。

第5-6学年の臨床実習は医科歯科総合病院で行っている。実際に教員の指導のもと患者治療を実践する授業である。特に診療参加型実習に力を入れ、学生が患者に接する機会を少しでも増やすために、すべての患者から臨床教育への協力をお願いを書面で行っている（資料4(3)-4、5）。第5学年後期での臨床実習から、医科歯科総合病院に加え、2012年9月から口腔医療センターでの実習を開始した。臨床実習の中で、シミュレーション実習、臨床総括実習、症例検討も行い、専門領域における多面的な理解を促している（資料4(3)-6～8）。また、共通評価シートを用いた客観的評価を行い、診療参加型実習の質の確保に取り組んだ。11項目から成る医療面接系、検査系、技能系総括的評価用シートに基づいた評価を実践し、総括的評価の質を担保した。なお、臨床実習を充実させるため、学務委員会のもとに臨床実習小委員会を設置し、実習の検証と改善に取り組んでいる。同小委員会の提言は学務委員会で審議され教授会で決定される（資料4(3)-9 第6条(3)）。

その他に以下のような取組みがある。

低学年を中心とした教養教育ブロックの選択科目を除き、ほとんどを必修科目として編成している。選択科目は各選択授業群から数科目を選択する方法をとっている。学修到達が遅れている学生に対しては、オフィスアワー等による質問時間を設け対応できるようにしているが、本学の教員の殆どは授業終了後も研究等を行っており、オフィスアワーだけ

ではなく、随時、質問を受けられる体制になっている（資料 4(3)-10）。

同時に、助言教員として各教員が一人当たり 7～8 名の学生を担当し、学生に医療人となる自覚を促し、学修意欲を促進させる仕組みも整備している（資料 4(3)-11）。

学生の主体的参加を促す授業方法として「介護宿泊実習」、「系統解剖学」（実習部分）、「細胞分子生物学実習 II」（生理・薬理系）、「臨床実習」等では小グループによる実習形式をとっている（資料 4(3)-12）。また、「機能生物化学実習 I」（化学・生化学系）、「生体構造実習 I」（口腔組織系）、「生体構造学実習 II」（病理系）、「口腔保健学実習」および臨床歯学系実習では設定された課題を個人別に解決する形式をとっている（資料 4(3)-13）。2012 年度からは 6 学年前期の「臨床実習Ⅲ」の中に、海外連携大学（ブリティッシュコロンビア大学、上海交通大学等、2013 年度からは慶熙大学および中国医科大学でも実施予定）や学外研修施設（国内他大学歯学部、医学部並びに本学臨床教員の診療施設等）での臨床実習、臨地体験および開業歯科医師によるキャリアパス講演会を取入れている（資料 4(3)-14）。2012 年と 2013 年に導入された患者型ロボットを用いた救急時対応医科歯科統合トレーニングを通し歯科医師として必要な知識と技能の獲得に取り組んでいる（資料 4(3)-15）。これらの取組みは、希望者も多く、学務委員会等で参加者を選考し、事前学修、課題設定等を参加学生が行うことにより、主体的学修の促進に繋がっている。

#### **歯学研究科**

コースワークにおいては、基本的に 4 年以上の在学期間中に体系的なカリキュラムの履修を求め、修了要件である 30 単位以上のうち、主科目は 20 単位以上、副科目は 10 単位以上を履修することを求めている（資料 4(3)-16、17）。

履修科目登録の上限は設定していない。主科目（必修）は、生命科学概論（2 単位）、生命科学演習（2 単位）、総合医学概論（2 単位）、総合医学演習（2 単位）、並びに所属講座の講義・実習（12 単位）から構成される。副科目のうち、生命科学実験入門（4 単位以上、選択必修）は実習を中心とする科目であり、4 種類以上のテーマを選択して履修する。その他副科目としては、所属講座以外の講義・実習（6 単位以上）を履修する必要がある（資料 4(3)-18、19）。また、随時実施されている大学院特別講義の 6 回以上の受講に対して副科目を 1 単位履修したこととして認めている。2014 年度までは、各講座・分野が実施する講義と実習はそれぞれ 4 単位と 6 単位に定められていたが、平成 27 年度からは講義、実習の実施時期に応じて短期間のブロックに分割して、およそ 2 単位ずつの科目に編成し直した。

リサーチワークにおいては、主たる研究指導は教授または准教授が行い、さらに複数の研究指導者を置き指導体制を充実させている（資料 4(3)-20）。指導教員は手当の関係上 2 名まで（正、副）としているが、年度ごとの変更は可能である。他大学、他研究機関で行う研究については、本学指導教員を継続して指導教員とすることで、大学院生の研究に対する責任を本学指導教員が常に持つ仕組みをつくっている。

研究指導の進捗状況と指導の適切性を検証するために、研究科運営委員会や研究会委員会で協議した結果、2013 年度入学生に「研究指導計画書」を提出させた

が、2014年度から年度初めに全ての大学院生に「研究指導計画書」の提出を義務付けた。「研究指導計画書」は当該年度及び大学院過程修了までの研究計画を指導教員と大学院生が協議して作成することになっており、研究指導のスケジュールを研究科として確認できるようにした（資料4(3)-21）。また、「大学院活動ポートフォリオ」として、指導教員と面談の上で一年間の研究活動実績・成果を報告する必要がある（資料4(3)-21）。これは、学生自身に目標の到達度合を明確にさせ、学位論文をまとめるにあたっての今後の実験計画や予定などを確認させ、意識向上を図るためである。

平成25年までは学会発表等に対して単位が付与されてきたが、2014年度からはそれを廃止して、学会発表等をリサーチワークにおける活動と位置づけた。4年次修了までに学会・研究会に口演演者（ポスター発表を含む）としてまたは論文の筆頭著者として2回以上発表（公表）行なうことを学位請求資格として求めている（資料4(3)-21）。また、2014年度から、大学院3年生は「大学院中間発表」をすることが義務付けられた。学位請求する研究について、その内容や進捗状況を発表して複数の教員の助言を受けたうえで、質疑応答等の要旨を中間発表会報告書としてまとめることによって、リサーチワークの質を高めるという仕組みである（資料4(3)-22、21）。

## (2)シラバスに基づいて授業が展開されているか。

### **大学全体・口腔歯学部**

シラバスには、授業科目名、評価責任者、担当教員、一般目標、教育方法、学習方法、評価方法、教科書・参考書、授業日と授業担当者、ユニット、ユニットごとの学習目標、行動目標、予習項目、歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応を記載し、全教科統一された書式で作成している（資料4(3)-23）。シラバスの内容はカリキュラム・ポリシーに基づいて策定され、基礎医学教育の主要な部分と臨床歯学の大部分は歯学教育コア・カリキュラムと重なる内容となっている。

これらのシラバス作成に関しては、毎年FDとして「シラバス作成ワークショップ」を実施し、全教員にシラバス作成の目的や必要事項を周知し、理解を求めている（資料4(3)-24）。また、学務委員会委員によるシラバスの第三者チェックを行い、カリキュラム・ポリシーとの整合性、ならびに一般目標、評価方法、学習目標、行動目標等の明確性の確認を行った。臨床実習では計画的な実習内容の設定が困難であるので臨床実習のシラバスには、一般目標、行動目標、教育方法、評価法の記載にとどめ、詳細な内容や評価項目・方法については、実習手帳や評価シートに記載している（資料4(3)-25）。

臨床実習を除く全ての講義・演習・実習においては、授業内容・方法はシラバスに沿って実施しており、授業内容・方法とシラバスとの整合性は保たれている。また、授業アンケートにより学生の意見をまとめ、授業内容やシラバス改善に活用している（資料4(3)-26）。

臨床実習では、実習内容は当日担当する患者に依存するため、詳細な実習内容はシラバスに記載していない。別途、実習内容を詳細に記載した実習手帳および実習評価シートを

学生に配布し、実習は患者の有する疾患、並びに診療状況に応じて実習帳および評価シートに関連する項目に従って行っている。各学生の実習の進捗状況は電子化された評価シート等で指導教員並びに学生が相互に確認できる仕組みをとっており、当日の実習内容は学生の実習進行状況に応じて指導教員が決定している。要求される全ての実習項目を終了することによって、行動目標の達成の成否が確認できるようにしており、シラバスとの整合性を確保している（資料4(3)-5、25）。

#### **歯学研究科**

研究科委員会において改訂を重ね、指導方法の改善を図ってきた。科目を必修／選択必修、主科目／副科目に分類するとともに、課程での必修単位数を明示し、学生が修得すべき学力の指針を明確にしてきた（資料4(3)-19）。学部授業と同じく、授業科目名、評価責任者、担当教員、一般目標、行動目標、教育方法などを統一された書式でシラバスを作成し、年度始めに学生に配布している。全ての科目の成績評価の方法と基準を明確にすると同時に、教科書・参考書などを記載することで学生の主体的な学習を促している。

大学院の授業も、内容・方法ともにシラバスに記載されたとおりに実施しており、授業とシラバスとの整合性は確保されている。また、毎年、各大学院生が提出する研究成果報告書等を検討し、研究成果の改善や向上に向けてフィードバックを行っている（資料4(3)-21）。

### (3)成績評価と単位認定は適切に行われているか。

#### **大学全体・口腔歯学部**

成績評価は、定期試験、追試験、再試験、共用試験、卒業試験で行っている。このうち、定期試験、追試験および再試験は単位認定の試験であり、共用試験は臨床実習履修資格、卒業試験は卒業資格判定の試験として設定している。2013年より全ての科目において学生の学習到達度確認のための中間試験を導入し、定期試験は、中間試験と学期末の定期試験に分けて実施して総合評価を行っている。

実習に関しては態度や成果により評価を行っている。臨床実習については、共通評価シートを用いた客観的評価を行い、11項目から成る医療面接系、検査系、技能系総括的評価シートに基づいた評価を実践し、適切かつ公平な総括的評価が行えるようにした。1学年から4学年に対しては、各授業の評価責任者が個別に対応している。6学年に対しては成績評価を行う全ての試験に、正答の呈示と問題の解説を行う時間を設けている。その解説授業において、学生の疑問点や疑義に対する回答や説明を行っており、公正な成績評価を担保している（資料4(3)-26）。

学士課程の習得のためには各学年において全ての科目の履修を積み重ねていくことが重要であるため、2013年度からは進級条件として各学年で全ての科目を履修し、試験に合格することとし、仮進級制度の廃止とともに、留級者に対しては留級した当該学年での科目を全て再履修させる学年制を導入した。

本学は、教養教育の選択課目を除くと、開設授業のほとんどが必修科目である。従って、自由な科目選択を積み重ねて個性を伸ばす単位制度の趣旨とは異なり、開設授業の履修順

序は予め決められている。しかし、全授業科目には其々講義は 30 時間、演習並びに実習は 45 時間の履修時間を基準とする単位を割り付けており、188 単位以上の単位修得者を所定の課程を履修したものと認定し、卒業試験受験資格を与えている。定期試験又は追試験又は再試験において、可(C)以上(60 点以上)の成績を合格とし、合格した科目について教授会で単位を認定している。2014 年からは、共用試験と卒業試験の合格基準を 65 点以上に引き上げ、総合力の強化や修学意欲の向上に取り組んでいる。定期試験、追試験、再試験の受験資格は、講義については開講された授業時間の 2/3 以上、実習および演習並びに体育実技については同じく 4/5 以上の出席を受験資格としており、遅刻は欠席として扱う等厳格な出席管理を行っている(資料 4(3)-27、28)。2 週間ごとに出席状況の途中経過を学務課掲示板や教室内に掲示し、学生に通知して注意を促している。

本学では、「学則」第 10 条の 3 で 30 単位までの範囲で他大学での既修得単位を教授会の議を経て認めることとするとしている。しかし、歯科医師養成を目的とする歯学部として独自のカリキュラムを組んでいること、また、一般教育についても歯科医師養成を念頭に置いた授業内容であること、ほぼ全ての授業科目が必修であることから、本学の授業科目と同等な内容と質を持つ既修得科目が確認できる場合に「学則」を適用することとしているが、基本的には全科目の履修を推奨している。学士等編入学試験入学者(2 年次編入)についても同様な理由で、第 2 学年の全授業科目の受講を推奨している。国内外の大学等との単位互換は行っておらず、卒業に必要な全ての単位は本学が認定する単位である。

他大学との連携授業として実施している教養科目の「博多学」、「コミュニケーショントレーニング」(九州大学、西南学院大学、中村学園大学、福岡大学、本学の五大学共同開講)、「食と栄養と健康」(福岡大学、中村学園大学、本学の三大学共同で開講)および「医歯学連携演習」(北海道医療大学、岩手医科大学、昭和大学、鶴見大学、神奈川歯科大学、九州歯科大学、福岡大学、本学の八大学で共同開講)についても、単位認定は本学教授会が判定している。

### **歯学研究科**

基礎的な知識・技術の修得や医学の基本的知識の修得を目的とする生命科学概論、生命科学演習、総合医学概論、総合医学演習は推奨履修年を定めていないが、その性格上多くの学生は低学年で履修している(資料 4(3)-18、29)。所属講座の講義・実習および所属講座以外の講義・実習については、15 時間から 30 時間を 1 単位とするシラバスを全授業科目で作成し、同シラバスに基づいて授業を実施している。

2014 年度から、成績評価を厳格に実施するように規定を改め、「大学院の手引き」に明記した。各授業科目の評価は、各種試験、レポート、受講状況等によって、評価担当教員が学期末または学年末に成績認定を行なうことにした。成績は、優・良・可(以上、合格)・不可(不合格)とし、合格の場合に単位を認定するように改めた。研究科の課程修了要件は「大学院学則」第 9 条によって、原則として「4 年以上在学し、30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、博士論文の審査及び試験に合格しなければならない」と定めている(資料 4(3)-16、21)。

(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。

**大学全体・口腔歯学部**

毎年、全授業を対象に学生による授業アンケートを学務委員会が行っている。対象は、当該授業に対して10時間(5コマ)以上授業を行っている教員である。基準3(4)で既述のとおり、教員は「学生の評価をどのように捉えているか」「今後どのような改善・工夫をするか」等について回答し、授業ごとにアンケート結果と改善方策を授業評価報告書やホームページ(学内)で公開している(資料4(3)-30)。2014年からは、学生証がIC化され、カードリーダーを用いた各授業時間毎の授業アンケートを実施し、迅速な改善に繋がるように努めている。

適切な評価を行うために客観試験問題作成を対象としたワークショップをFD委員会が実施している。この問題作成ワークショップは、2006年度から毎年開催しており、学生を適切かつ厳格に評価するために必要な問題作成上の基本的な考え方やスキル向上に役立っている(資料4(3)-31)。

少子化による大学全入の時代の到来に伴い、2009年度に第1、2学年の理系科目(数学、物理、生物、化学)および文系科目(英語、哲学)の評価責任者による「低学年教育改善作業部会」が設置され、学力向上のため「低学年教育改善に向けた提言」が作成された(資料4(3)-32)。2014年度には第1~4学年の各学年の助言教員を対象としたFDワークショップを行い「助言教員の役割」について検討し、それぞれの学年の学生に対する指導マニュアル素案を作成し、指導方法・内容の質的向上を図っている(資料4(3)-33)。その他、学務委員会の下部組織である卒業試験小委員会は、6学年の授業内容や時間割および実力試験の形式の変更等、6学年教育の改善を行い、ブラッシュアップシステムによる卒業試験問題の適正化を行っている。

本学では、各学年での全ての科目を履修し、これを確実に積み重ねていくことが学士課程において重要であり、特に留級者に対する年間を通じた履修指導は、課程修得上極めて重要である。この教育目標や現状での成績不振者および留級者への再教育強化の取組みを学務委員会や教授会で検討した結果、2013年度から、進級条件として各学年で全ての科目を履修し、試験に合格すること、仮進級制度の廃止とともに、留級者に対しては留級した当該学年での科目を全て再履修させる学年制を導入し、各学年での課程修得の到達向上を図るため、学生の学習到達度確認のための細やかな中間試験の実施、個別指導の実施、SA(スチューデント・アシスタント)制度による補習教育の充実等に取り組んでいる。(資料4(3)-34、35)。

その他、基準1(3)で既述のとおり、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している(資料4(3)-36、37)。

**歯学研究科**

2008年度からの研究科委員会の機構改革によって、研究科委員会の中に研究科企画委員会と研究科運営委員会を設置し大学院の運営を行ってきた(資料4(3)-38、39)。

2008年より研究科運営委員会が授業要綱の見直しを行い、教育内容の充実も含

め各分野の授業項目に具体的な細目を日程や担当者とともに追加するなど大幅改訂を行ったが、これが教育成果に結びついているかについては明確ではなかった。そこで、2014年には大学院教育カリキュラムをコースワークとリサーチワークに分けて、それぞれの目標と期待される到達度を明示することによって、ディプロマ・ポリシーに示された能力をどのように身につけさせるかの基準を明確にした。これらについては、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している（資料4(3)-36、37）。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

<1>2013年4月から、福岡歯科大学の学部・学科の名称を「口腔歯学部・口腔歯学科」に変更し、一般医学科目の充実（授業時間増・新科目設置）を中心とした新しい口腔医学教育カリキュラムを実施した。連携8大学共有科目である「医歯学連携演習」については、小児科学と小児歯科学との連携による「小児」の授業を新設し、TV配信により継続的に実施するとともに、各大学間で共通の定期試験問題による成績評価を行った。また、当該連携におけるカリキュラム作成担当者会議により口腔ケアアンケートを2013年6月に実施し、アンケート結果をもとに口腔ケア授業科目のモデルシラバス案を提示した。

<2>第5学年後期での臨床実習から、医科歯科総合病院に加え、2012年9月から口腔医療センターでの実習を開始した。また、共通評価シートを用いた客観的評価を行い、診療参加型実習の質の確保に取り組んだ。11項目から成る医療面接系、検査系、技能系総括的評価シートに基づいた評価を実践し、総括的評価の質を担保した。

<3>2012年4月から第6学年前期の臨床実習中に海外（ブリティッシュコロンビア大学、上海交通大学、中国医科大学、キョンヒ大学）や学外施設（主に本学臨床教授・臨床准教授の18診療施設）での研修を行うなどの積極的な取り組みを実施した。

<4>学務委員会の下部組織である卒業試験小委員会において、6学年教育（授業内容や時間割、ならびに定期試験の形式等）の改善を行い、ブラッシュアップシステムによる卒業試験問題の適正化を行った。また、学士課程の習得のためには各学年において全ての科目の履修を積み重ねていくことが重要であるため、2013年度からは進級条件として各学年で全ての科目を履修し、試験に合格することとし、仮進級制度の廃止とともに、留級者に対しては留級した当該学年での科目を全て再履修させる学年制を導入した。

#### 歯学研究科

<1>これまで研究指導については指導教員に一任されていたが、研究指導における進捗状況と指導の適切性を検証するための方策として、大学院3年次に研究の途中経過についての中間発表会を行うように規定を変更した。その結果、指導教員以外の複数の教員の助言を受けるため、研究科全体として大学院生のリサーチワークの質を高める機会を提供することができた（資料4(3)-22、21）。

<2>「研究指導計画書」や「研究活動ポートフォリオ」を提出することや、3年次での「中間発表会」により、リサーチワークの評価や研究指導を行う実施案を策



定し、各学年や4年間での研究指導におけるPDCAサイクル機能の向上を図ることができた(資料4(3)-21、)。

## ②改善すべき事項

### 大学全体・口腔歯学部

<1>欠席過多者を早期に発見し、助言教員等を通じて積極的な学習参加を促した。また、医・口腔医学概論における病院見学の注意内容を厳格化し、学生の態度改善を図った。学生のプレゼンテーション評価については、質問者の立場と発表者の立場の2つの観点で同時に評価できるように評価票を改良することにより、迅速かつ客観的な評価を充実させていく必要がある。

<2>学生による授業アンケートでは、「シラバスを読んだ」という項目の達成率が低い。このことは、シラバスを通じて学習方法や予習項目を学生に伝え、準備を整えた上で毎回の授業に臨んでもらう仕組みがまだ十分に浸透していないことを示しており、改善に向けての取組みが必要である(資料4(3)-30)。

### 歯学研究科

<1>研究指導については指導教員に一任されており、大学院課程中に研究の途中経過についての中間発表会を行う等、進捗状況と指導の適切性を検証することが必要である。

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

<1>生物学を基盤とする臨床歯学の充実を図るとともに、連携大学間で口腔ケア教育の共通カリキュラムを作成し、多職種連携の重層化を進める。

<2>診療参加型実習の評価方法の改善と評価者FDの実施による、評価基準の統一を図る。

<3>海外の大学、学外施設における臨床実習受入れの拡充を図り、広い視野を持った学生を育成する。

<4>ディプロマ・ポリシーと歯科医師国家試験との関連性を検証し、卒業試験の形式や実施内容等の更なる改善を図るとともに、実習等精神運動領域を対象とした評価の客観性を向上させる。

#### 歯学研究科

<1>中間発表会前の研究進捗状況と中間発表会での指導後の研究進捗状況との対応を検証することが必要である。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

<1>態度教育科目については一般目標、行動目標の質的量的到達点があいまいなものが多いため、態度教育の内容を再検討し、評価項目と評価基準の客観化を図り、成果に関する検証を行う。

<2>シラバスは能動的学習である予習を行う上で、学生が読んでいることを前提としている。授業でシラバスを活用することの仕組みについて検討し、学生にシラバスの意義を周知し、能動的学習の促進につなげる。

## 歯学研究科

＜1＞研究指導における進捗状況と指導の適切性を検証するための方策として、中間発表会等の開催を検討する。

### 【根拠資料】

- 資料 4(3)-1 ドイツ語講話シラバス
- 資料 4(3)-2 コミュニケーション・トレーニング、アサーティブネス・トレーニング等シラバス
- 資料 4(3)-3 課程表(既出 4(2)-1 )
- 資料 4(3)-4 臨床教育への協力をお願い
- 資料 4(3)-5 基本診療ケース共通評価シート、基本診療ケース個別(各科)評価シート(既出 3-21)
- 資料 4(3)-6 臨床実習Ⅰ、Ⅱシラバス(シミュレーション実習)
- 資料 4(3)-7 臨床統括実習シラバス
- 資料 4(3)-8 症例検討シラバス
- 資料 4(3)-9 「学務委員会規則」
- 資料 4(3)-10 平成 27 年度オフィスアワー設定表
- 資料 4(3)-11 「助言教員細則」
- 資料 4(3)-12 介護宿泊実習、系統解剖学(実習部分)等シラバス
- 資料 4(3)-13 機能生物化学実習Ⅰ、生体構造学実習Ⅰ等シラバス
- 資料 4(3)-14 臨床実習Ⅲ
- 資料 4(3)-15 救急時対応医科歯科統合シミュレーション実習
- 資料 4(3)-16 「大学院学則」(既出 1-3)
- 資料 4(3)-17 「大学院の単位認定に関する細則」
- 資料 4(3)-18 大学院授業科目と単位の概要
- 資料 4(3)-19 平成 27 年度大学院授業要綱(既出 4(1)-8)
- 資料 4(3)-20 大学院指導教員一覧表
- 資料 4(3)-21 平成 27 年度大学院の手引き(既出 4(1)-10)
- 資料 4(3)-22 平成 26 年度中間発表会実施結果
- 資料 4(3)-23 平成 27 年度授業のシラバス作成について(依頼)
- 資料 4(3)-24 平成 26 年度「大学教育再生加速プログラム(A P)」学修の可視化に関する第 2 回 S D 第 9 回 F D ワークショップ
- 資料 4(3)-25 臨床実習手帳(2015 年度)
- 資料 4(3)-26 平成 26 年度授業時間割表(第 6 学年)
- 資料 4(3)-27 「試験、成績の評価及び進級に関する規則」
- 資料 4(3)-28 「出欠の確認に関する細則」
- 資料 4(3)-29 平成 26 年度大学院生履修状況表
- 資料 4(3)-30 平成 25 年度「学生による授業評価」報告書、ホームページ(平成 25 年度授業評価報告書)(既出 3-12、既出 3-13)

- 資料 4(3)-31 平成 26 年度 F D 事業「第 6 回卒業試験・実力試験問題作成ワークショップ」  
(ディプロマポリシー達成のための問題作成ワークショップ)
- 資料 4(3)-32 低学年教育改善作業部会報告書
- 資料 4(3)-33 「助言教員の役割」ワークショップ実施要領 (平成 26 年度)
- 資料 4(3)-34 学力向上のための教育実施要領
- 資料 4(3)-35 「スチューデント・アシスタント規程」
- 資料 4(3)-36 福岡歯科大学 点検・評価報告書 (大学基準協会認証評価用) (既出 1-14)
- 資料 4(3)-37 福岡歯科大学 点検・評価報告書 '13 改善報告書 (既出 1-15)
- 資料 4(3)-38 「大学院研究科委員会運営規則」
- 資料 4(3)-39 「大学院研究科専門委員会細則」

#### 4- (4) 成果

##### 【現状の説明】

##### (1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

教育目標の前半部分（歯科医師の育成）の評価は、第4学年修了時に実施される「共用試験」（CBT、OSCE）の合格率、学士授与率および「歯科医師国家試験」の合格率等によって測定が可能である。特に、共用試験、歯科医師国家試験は前者が共用試験実施機構、後者は厚生労働省によって実施されている試験であり、主に知識領域の学修成果を判断するには適切な資料であると考えられる。2014年度共用試験の結果は、OSCEは全員合格であったが、CBTは68名が合格、17名が不合格であった（資料4(4)-1）。前年度の不合格者3名から大幅に不合格者が増加した。これは、2014年度より合格基準点が60点から65点に引き上げられたことによる。今年度は、このような多くの不合格者を出さないようにCBT対策授業の拡充、学内模擬試験を前期より行う等の対応を行っている。

歯科医師国家試験の合格率については、既卒者を含めた本学卒業生受験者の合格率は私立歯科大学では中位～下位で推移している（資料4(4)-2）。本学全卒業生の歯科医師国家試験合格は教育目標の達成に不可欠の要件であり、教育成果の客観的な指標であるため、改善の努力を今後も継続して行う必要がある。

臨床実習は実習担当教員が多岐に亘っており、かつ、評価すべき項目数も多く、内容も多岐にわたるため、評価については客観性、公平性、透明性の観点から改善すべき点が多かったが、2011年度より評価項目と評価基準の共通化を図り、共通の評価シートによる臨床実習評価を開始した。評価項目・評価基準を共通化することによって、達成度のスコア化による質的評価が可能となった（資料4(4)-3）。また、臨床実習の中で臨床実習に求められる水準1の事項について実技試験を行っている。

教育目標後半部分（社会福祉への貢献と歯科医学の進展に寄与）の評価は、本学卒業生の卒業後の社会的実績を評価するものであり、客観的に定量的な指標により評価するのはきわめて困難である。歯科医師国家試験に合格し歯科医師免許を得た後に1年間の臨床研修が義務づけられているが、本学で臨床研修を受ける卒業生については、研修期間を通じて指導歯科医による評価を受けており、研修修了時点でプライマリ・ケアに対応する能力について医療人としての態度も含めた判定がされている。2013年度は複合型プログラム受け入れの研修歯科医44名中、43名が修了認定を受け、1名は体調不良により研修を中断することを余儀なくされたが、今年度から研修を再開した。単独型プログラム受け入れの6名は、全員修了認定を受けた（資料4(4)-4）。

##### **歯学研究科**

大学院は歯学の教育、研究および診療の中核をなす機関としての機能確立し、創造性豊かな科学研究を展開することを基本理念として、自立して研究を遂行する能力および研究指導能力と、教育、診療の分野における指導的役割を担う優れた人材および歯科医療における高度専門職業人を育成することで、歯学の進歩と社会福祉の向上に貢献しようと努力を重ねてきた。大学院終了後は、その多くが大学勤務医を経て、地域医療を実践している。

入学後 3 年修了時までの大学院学生の論文保有数は、2010 年度～2014 年度で平均 1.6 報であった。2014 年度の 3 年生は、入学後 3 年修了時までで平均 1.8 報、総論文数 18 報となった。また、3 年生の年間学会発表数は 2010 年度～2014 年度で平均 3.9 であった。2014 年度の 3 年生では年間 3.7 回、発表総数 37 回となった（資料 4(4)-5）。また、国外への研修派遣（第 1 種研修派遣）として、過去 5 年間に、フィンランド 1 名、スイス 1 名、フランス 1 名、アメリカ 3 名が 3 ヶ月～1 年間、国内への研修派遣（第 2 種研修派遣）として、過去 5 年間に 国内大学へ 5 名が 5 ヶ月～1 年間派遣された。研究遂行能力および指導能力を併せ持つ優れた高度専門職業人の育成という教育成果は確実に上昇していると考えられる。

## (2)学位授与(卒業・修了認定)は適切に行われているか。

### **大学全体・口腔歯学部**

本学のディプロマ・ポリシーは、「1. 生命科学・医学・歯学を基盤とした口腔医学の専門知識・技能を修得している。2. 科学・医学・歯学の進歩や社会の変化に対応し、生涯にわたって学習(自己研鑽)ができる。3. 社会福祉と地域医療についての理解を深め、社会的責任感を備えている。4. 高い教養を基盤とした倫理観、協調性とコミュニケーション能力を身に付けている。」であり、全授業科目の単位取得と共用試験および卒業試験の合格を学士授与の条件としている。共用試験、卒業試験の受験資格として、試験実施前に受講した全ての科目の単位取得を求めており、このような学位授与基準、手続きは学生便覧により全学生に初学年から明確に示されている（資料 4(4)-6、7）。

卒業試験は、試験問題の正誤について解説を行い、学生がその成績について理解する時間を設けながら、学務委員会で審議し、部長会を経て教授会で可否を判定するという慎重な手続きをとっている（資料 4(4)-8）。また、不合格者については、本人と父兄に対して学生部長と助言教員が説明している（資料 4(4)-9）。

### **歯学研究科**

大学院の修了認定は所定単位の修得と学位審査によって行っており、両要件を満足した場合にディプロマ・ポリシーを満たしたとしている。「学位規程」第 8 条により、学位審査を担当する予備審査委員（3 名以上）は指導教員や共著者を除外し、公正な審査が行えるようにしている（資料 4(4)-10）。早期修了者の学位審査には外部審査委員を加えることで、透明性を高めて審査の質向上を図っている。学位審査における外部審査委員の導入については、福岡大学および中村学園大学と連携し、相互派遣を継続実施している。

ディプロマ・ポリシーによる課程修了の質的・量的水準を具体化するために、2014 年度から「学位請求資格」ならびに「学位論文審査基準」を新たに策定した（資料 4(4)-11）。「学位請求資格」には、将来学位請求をする上で博士課程在学中に学生が必要な条件を定めている。「学位論文審査基準」は、予備審査と本審査から成る学位審査において、研究目的と方法の適切性・結果の取扱いの正当性・論旨の妥当性・学術的意義・倫理的配慮・研究背景に関する知識・主体的関与を基準として明示したものである。予備審査ではそれぞれの項目について予備

審査委員 3～4 名が評価を行ない、その評価に基づいて本審査で合否を決定することになった。なお、予備審査のうち 1 回は公開発表会の形式として実施される。以上の改善は、学位授与認定の明確化に寄与するのみならず、学位取得を目指す学生にとっての具体的な行動目標にもなる。また、論文提出による博士においても、上述した学位取得要件ならびに審査基準は適用される。

学位申請論文の形式は印刷公表された原著論文、あるいは掲載が予定されている原著論文の校正刷原稿または未発表論文の原稿で、いずれも申請者が第一著者であることが条件である。また、すでに公表された原著論文に含まれる申請者自身によって得られた研究結果を系統的にまとめたテーシス形式の論文も審査の対象とされる。既公表論文は原則として研究科委員会が指定する雑誌に発表されたものとし、質の高い論文が作成される仕組みになっている（資料 4(4)-12 第 2 条）。

「学位規定」において、課程の修了に必要な単位を取得して退学した後、在籍関係が無い状態で学位論文を提出した者に対して、「課程博士」として学位を授与することを規定するのは適切ではない。そこで、課程制大学院制度の趣旨を踏まえて、2014 年度から課程博士の取扱いの見直しを図った。学位論文は在学期間中に提出するものとし、論文審査は論文受理後 1 年以内に終了することとした。この改正によって、満期退学後在籍関係の無い状態で最長 3 年間学位を授与できる規定を撤廃して、修業年限内の学位授与を促進できるようになった（資料 4(4)-10 第 4 条第 2 項、第 7 条 2 の第 2 項）。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

<1>文部科学省大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）の平成 26 年度大学教育再生加速プログラムとして、「学修成果の可視化」の取組（5 年計画）が採択されたことに伴い、2014 年に教育支援・教学 I R 室を新設し、授業科目の難易度、重要度の平準化によって、学士力として習得すべき能力の適合性を分析・可視化し、学生の修学支援に活かす取組を推進している（資料 4(4)-13）。

<2>協力型臨床研修施設の指導医に対するアンケートでは本学卒業生の評価はおおむね高く、本学のディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーが概ね機能し、適切な教育が行われていると考えている（資料 4(4)-14）。

<3>第 5 学年後期での臨床実習から、医科歯科総合病院に加え、口腔医療センターでの実習を行った。また、共通評価シートを用いた客観的評価を行い、診療参加型実習の質の確保に取組んだ。新たに作成した 11 項目からなる医療面接系、検査系、技能系総括的評価シートに基づいた評価を実践し、総括的評価の質を担保した。

<4>2012 年から患者型ロボットを用いて第 5 学年の臨床実習の中で、救急時対応医科歯科統合シミュレーション実習を後期から実施した。患者を想定した実習を可能にすることにより臨床実習内容の充実を図った（資料 4(4)-15）。

## 歯学研究科

＜1＞学位申請学生の指導教員を学位審査員から除外し、公正な審査が行えるようにした。また、予備審査を公開制とし、早期修了者の学位審査には外部審査委員を加えることで、透明性を高め、審査の質向上を図っている。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞第106回歯科医師国家試験（2013年）の本学の合格率は69.5%（私大平均76.8%）で17私立歯科大学8位の成績であった。内訳は新卒72.2%（私大平均76.8%）、既卒63%（私大平均46.8%）という結果であった。翌年の第107回同国家試験（2014年）の本学の合格率は59.3%（私大平均58.6%）で17私立歯科大学9位の成績であった。内訳は新卒56.5%（私大平均68.4%）、既卒65.1%（私大平均40%）という結果となり、特に107回国家試験における新卒者の合格率の大幅な低下は、学部教育の充実・強化だけでなく見直しが迫られる結果となった。

## 歯学研究科

＜1＞定員確保の観点から魅力ある大学院としてのカリキュラムの工夫や研究活性化を一層図る必要がある。

予備審査で学位論文審査基準に応じたそれぞれの項目について評価を行なうために、審査評価票の作成を行なう必要がある。

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

＜1＞共用試験、歯科医師国家試験は教育成果の客観的評価の指標として用いられることから、授業科目、内容の改善を継続的に行い高合格率を維持する。

＜2＞本学学生を雇用している診療施設経営者を対象に、卒業後5-10年程度の卒業生の成果調査を、同窓会の協力を得て実施する。

＜3＞授業評価の仕組みについては、2013年度にICカードによる出席・授業評価管理（レンシステム）を導入した。今後は、このシステムの運用を強化・充実し、授業評価の結果を迅速に教員にフィードバックし、授業の改善に役立てる仕組みづくりが必要となる。

＜4＞本学においては、高齢社会において社会から信頼される歯科医師を育成するため「口腔医学」を実践している。講義については、従来の歯学の講義に加え、関連医学の講義を特に増やし、関連医学の知識の充実した学生を教育できてきた。さらにシミュレーション教育などの医学関連実習を充実し、臨床面においても実践の伴った学生を育てる必要がある。

## 歯学研究科

＜1＞現在、早期修了者を対象に外部審査員制度の運用をしているが、今後、通常の修了者に対しても外部審査員の参加を促進し、学位審査の透明性を高める必要がある。

国内外への先進的研究施設への大学院生の派遣や共同研究による高度専門医

療人の育成の推進を図ることが必要である。

## ②改善すべき事項

### 大学全体・口腔歯学部

<1>本学卒業生に対する歯科医師臨床研修時アンケートを郵送法等を用いて実施し、教育目標達成度の検証の信頼性を高める。

### 歯学研究科

<1>大学院進学希望者の多様な環境に配慮し、専門医を目指す学生や本学卒業の社会人を対象にした臨床研究による学位取得ができるコースを検討するなどの多面的な視点での工夫が必要である。

論文博士のあり方について引き続き検討することが必要である。

### 【根拠資料】

資料 4(4)-1 CBT、OSCE 不合格者の推移

資料 4(4)-2 国家試験成績の推移

資料 4(4)-3 基本診療ケース共通評価シート、基本診療ケース個別（各科）評価シート（既出 3-21）

資料 4(4)-4 平成 26 年度研修歯科医 総括評価表

資料 4(4)-5 大学院生（3 年次生）の研究状況（2010 年～2013 年度）

資料 4(4)-6 「試験、成績の評価及び進級に関する規則」（既出 4(3)-26）

資料 4(4)-7 学生便覧（平成 27 年度）（既出 1-9）

資料 4(4)-8 平成 26 年度授業時間割表（第 6 学年 後期）

資料 4(4)-9 第 6 学年留級者面談進行表等

資料 4(4)-10 「学位規程」

資料 4(4)-11 平成 27 年度大学院の手引き（既出 4(1)-10）

資料 4(4)-12 「学位規程施行規則の実施に関する細則」

資料 4(4)-13 平成 26 年度「大学教育再生加速プログラム」選定取組概要（既出 1-16）

資料 4(4)-14 平成 26 年度前期臨床研修指導医アンケート

資料 4(4)-15 救急時対応医科歯科統合シミュレーション実習（既出 4（3）-15）



## 5. 学生の受け入れ

### 【現状の説明】

#### (1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

学生の受入方針は、アドミッションズ・ポリシーとして、「1. 口腔医学の修得に必要な基礎学力のある人」、「2. 生命科学や医学に関心を持ち、探求心と学習意欲が旺盛である人」、「3. 社会福祉と地域医療に奉仕する使命感のある人」、「4. 医療人としての高い倫理観や協調性、優れたコミュニケーション能力を獲得する意欲のある人」の4項目である。

アドミッションズ・ポリシーは、学生便覧、大学案内パンフレット、入学試験要項およびホームページに掲載し、広く周知している（資料 5-1～4）。また、オープンキャンパスにおいても同ポリシーを説明し、本学が求める学生像を学生および父兄等に周知している。

これらの本学が求める学生像で最も重視しているのは、歯科医師として社会に貢献や奉仕をしたいという「意欲」であり「使命感」である。この点を入学試験の面接において適正な判定ができるよう留意している。

入学するにあたり修得しておくべき学力は、入学試験要項に出願要件等として明示している（資料 5-5）。また、入学試験要項の内容は、ホームページの受験者用ページに掲示し、同ページには過去の入試問題および模範解答、小論文の解説も公表しており、受験者の修得すべき水準を周知している。

##### **歯学研究科**

学生の受入方針は、アドミッションズ・ポリシーとして、「1. 生命科学の探求に強い意欲を持つ人」、「2. リサーチ・マインドを持ち、科学的根拠に基づく口腔医療を志す人」、「3. 口腔医学に関する研究・臨床を目指す人」、「4. 地域社会または国際社会への貢献を目指す人」、以上の項目を大学院入学試験要項およびホームページに明示している。

修得しておくべき学力は、アドミッションズ・ポリシーに基づき、受験資格として入学試験要項に明示するとともにホームページにも掲載し、広く受験生に周知している（資料 5-6、5-7）。

#### (2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているか。

##### **大学全体・口腔歯学部**

受験生の歯学への興味と本学への理解を高めるため、毎年、大学案内パンフレットを作成し、大学の概要を紹介している。パンフレットは、各高等学校・予備校や資料請求者、進学相談会の参加者等に配布している。ホームページの入試案内には入試情報、入試概要、入試問題、過去の入試データ等を公開している。2012年7月からは、スマートフォンから本学ホームページへのアクセスを可能とした。さらに、合格発表の速報性を高める手段として、合格者受験番号一覧を期間限定でホームページに公開している。

また、オープンキャンパスについては、年3回開催し、本学同窓会との連携を図るため同窓生の子息・息女を対象にしたオープンキャンパスも実施している。2014年7月からは、オープンキャンパスへの申込みをインターネットからもできるよう参加希望者に対する利

便性を図っている。

入試広報の手段としては、教職員による高校訪問の対象、回数等を精選するとともに、オープンキャンパスの開催、中学校、高等学校からの依頼に応じた職場体験の受入れ、出張講義等を実施しており、さらには民間業者や予備校等が主催する進学相談会に積極的に参加し、入学志願者並びに保護者等に対して入試情報を直接説明している。

2015年度入学試験では、A0入学試験Ⅰ期(募集人員約17名)、推薦入学試験(募集人員約15名)、一般入学試験A日程(募集人員約47名)、センター試験利用入学試験Ⅰ期(募集人員約45名)、一般入学試験B日程(募集人員約10名)、センター試験利用入学試験Ⅱ期(募集人員約42名)およびA0入学試験Ⅱ期(募集人員若干名)7回の入学試験を実施した。

各入学試験の概要は、次のとおりである。

#### [A0入学試験Ⅰ期、Ⅱ期]

A0入学試験Ⅰ期、Ⅱ期は、専願制をとっており、特に歯科医師として社会貢献したいという意欲を持ち、次代の歯科医学をリードできる学生を募集しており、意欲、適性を中心にして選抜している。アドミッションズ・ポリシーに沿った小論文試験(試験時間は一般入試のそれよりも長くしている)と2回の個人面接で評価している。

#### [推薦・指定校推薦入学試験]

推薦・指定校推薦入学試験は、歯科医師となり地域社会に貢献するという目的意識が明確で、本学で学びたいという強い意欲・熱意を持ち、かつ、出身学校長が責任を持って推薦する生徒を選抜することを目的としている。専願制をとっており、学校長に責任を持って推薦してもらえよう、当該年に卒業見込みの者または卒業後1年以内の者の推薦を認めている。2015年度入学試験から指定校を42校とし、高校から優秀な人材を確実に確保できるように努めている。可否は調査書およびアドミッションズ・ポリシーに沿った小論文試験(試験時間は一般入試のそれよりも長くしている)および2回の面接試験で判定している。

#### [一般入学試験A日程、B日程]

一般入試A日程およびB日程の学科試験は、以下のとおりである。

外国語：(「英語Ⅰ・英語Ⅱ」)、数学：(数学Ⅰ・数学A・数学Ⅱ・数学B)、「旧数学Ⅰ・旧数学A・旧数学Ⅱ・旧数学B」から1科目選択。数学Bおよび旧数学Bは「数列」と「ベクトル」を出題範囲とする。ただし、「旧数学Ⅰ・旧数学A・旧数学Ⅱ・旧数学B」は旧課程履修者のみ選択可)、理科：(「物理基礎・物理」、「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」、「物理基礎・化学基礎・生物基礎」、「物理Ⅰ・物理Ⅱ」、「化学Ⅰ・化学Ⅱ」、「生物Ⅰ・生物Ⅱ」から1科目選択。ただし、「物理Ⅰ・物理Ⅱ」、「化学Ⅰ・化学Ⅱ」、「生物Ⅰ・生物Ⅱ」は旧課程履修者のみ選択可)。学科試験に加えて、アドミッションズ・ポリシーに沿った小論文試験および面接試験をそれぞれ点数化し、学科試験の成績を合わせた総合点で判定している。なお、受験生の利便を図るため、A日程においては、本学試験会場以外に東京試験会場を設けている。

#### [センター利用入学試験Ⅰ期、Ⅱ期]

利用する大学入試センター試験は、以下のとおりである。

外国語：「英語」(リスニングを除く)、国語・数学：(「国語」、「数学Ⅰ・数学A」、

「数学Ⅱ・数学B」、「旧数学Ⅰ・旧数学A」、「旧数学Ⅱ・旧数学B」から1科目選択。ただし、「旧数学Ⅰ・旧数学A」、「旧数学Ⅱ・旧数学B」は旧課程のみ選択可)、理科: (「物理」、「化学」、「生物」、「物理Ⅰ」、「化学Ⅰ」、「生物Ⅰ」から1科目選択。ただし、「物理Ⅰ」、「化学Ⅰ」、「生物Ⅰ」は旧課程のみ選択可)。「国語・数学」および「理科」について、それぞれ2科目以上を受験した場合は高得点の科目を合否判定に利用する。

本学での試験は、アドミッションズ・ポリシーに沿った小論文と面接試験で、大学入試センター試験の成績と併せて判定している。なお、受験生の利便を図るため、Ⅰ期においては、本学試験会場以外に東京試験会場を設けている。

その他、欠員が乗じた場合には2年次への編入学試験を実施している。受験対象者は、大学を卒業した者(卒業見込みも含む)、大学に2年以上在学し所定の単位を修得した学生や短期大学、高等専門学校を卒業した者(卒業見込みを含む)等、である。

試験科目は、学科試験(英語および理科[生物・化学から1科目選択])と小論文および面接試験である。

以上の各入学試験は、人間性を重視の入学試験(A0入学試験Ⅰ期、Ⅱ期および推薦・指定校推薦入学試験)、基礎学力重視の入学試験(一般入学試験A日程およびB日程)および総合学力を重視の入学試験(センター利用入学試験Ⅰ期、Ⅱ期および編入学試験)という特徴を有している。

入学者選抜に関しては、「入学試験委員会規則」に則って適正に運用している(資料5-8)。

入学試験委員会は、入学者選抜に関する全ての事案に関わり、それらの審議・決定・実施にあたっている。委員会の構成員は、学長(委員長)、病院長、情報図書館長、学生部長(副委員長)、学生部次長、各部門長及び事務局長である。

全ての入学試験で面接試験を実施しており、受験生の適性を評価できる個人面接を導入している。面接試験は、アドミッションズ・ポリシーを反映させたマニュアルと面接票を用いて行っている。一般入学試験A日程、B日程およびセンター利用入学試験Ⅰ期、Ⅱ期を除く入学試験では、受験生の意欲や適性を正確に審査するために、それぞれ3名の異なる面接員が2回の面接を行っている。

### **歯学研究科**

学生募集は年2回実施し、必要に応じて追加募集を行っている。例年5月に入学試験要項を決定し、関係大学へ送付し対象学生への周知を依頼するとともに、ホームページに掲載し広く周知している。学内にあっては、第6学年および臨床研修歯科医を対象に、「大学院の勧め」を開催し、大学院進学への啓発を行っている(資料5-9)。また、2015年には、各研究分野の研究紹介をまとめた大学院入学ガイドを作成し、大学院研究の可視化を推進することになっている。

入学試験は、一次募集、二次募集および追加募集のいずれも、共通試験としての共通外国語(英語)、専攻科目および個人面接試験(本学出身者を除く)を実施することを入学試験要項等に明示している(資料5-6)。入試業務は研究科運営委員会のメンバーを中心に行っているが、面接試験については、専攻科目の指導教員および研究科長と研究科運営委員長の3名体制で行うなど公正、適切に行っている。

学生募集に関する広報活動としては、本学独自の充実した奨学金制度や TA、RA 制度による生活基盤の安定化、大学院生への海外研修派遣制度による海外留学機会の拡大による研生活の質向上、大学院卒後助教制度の整備等がある。これらの試みは学部学生および臨床研修歯科医等から高い評価で受け入れられている。また、ほとんど全員が 4 学年で英語論文にて学位を取得、年度によっては 3 学年での早期学位取得など、所定年限内での学位授与実績も入学希望者の好印象に結びついていると考えられる。

学部教育での研究に対する意識を上げるため、2011 年度から第 3 学年を対象に基礎系研究室や研究センターへ学生を配属する「基礎研究演習」を開始した。基礎研究演習に対する学生の授業評価では、80%以上の学生が非常に高く評価しており、大学院への進学を身近なものとして結びつける効果があったものと思われる（資料 5-10）。

**(3) 適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。**

**大学全体・口腔歯学部**

入学定員は 120 名であるが、募集人員は 1988 年度から 100 名、2000 年度から 96 名に削減した。この削減により収容定員 720 名に対する在籍学生総数(比率)は、2008 年度・601 名(83.5%)、2009 年度・609 名(84.6%)および 2010 年度・587 名(81.5%)、2011 年度・586 名(81.4%)、2012 年度・584 名(81.1%)、2013 年度・582 名(80.8%)、2014 年度・581 名(80.7%)、2015 年度・590 名(81.9%)となっている。

募集人員に対する欠員は、2013 年度以降は生じていない。

表5-1 学部入学者数（2010～2015年度）

区 分	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
募集人員	96名	96名	96名	96名	93名	96名
出 願 者	166(67)	179(63)	211(78)	226(81)	379(137)	306(95)
受 験 者	158(66)	171(61)	197(75)	214(77)	356(131)	296(93)
合 格 者	156(66)	152(54)	174(66)	176(70)	163(78)	160(63)
入 学 者	81(31)	92(31)	95(33)	99(33)	93(38)	96(39)

※ ( )内は女子で内数

受験希望者が大学ホームページにアクセスしやすいよう、レイアウトの見直しとともに、在学生や教授からのメッセージなどを掲載し、本学に親しみを持ってもらうようコンテンツの充実に取り組んでいる（資料5-11）。オープンキャンパスでは、参加者が在学生と触れ合う交流の場として座談会の時間を設けるとともに、模擬面接や小論文の解説を盛り込むなどの工夫を加えおり、参加者からのアンケートでは好評であった（資料5-12）。

学生募集においては、受験者獲得のための各種動向調査・分析、歯学部の魅力をアピールするための資料作成、高校訪問の対象校の選定や訪問回数の増（2014年度実績 延べ597校）等に取り組んでいる（資料5-13）。

学園(法人)は、保護者等の経済的負担軽減および奨学制度充実の一環として、2011年度

以降の入学生に対しての学納金減額(160万円)に続き、2013年度以降の入学生に対して450万円の学納金減額を行っている(資料5-14)。

〔学士等編入学試験〕

編入学試験要項は、例年8月上旬に決定している(資料5-15)。表5-2に示すように、この5年間の編入学試験による入学者は26名である。

表5-2 編入学試験出願および合格状況(2011～2015年度)

区分	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	合計
募集人員	若干名	若干名	若干名	若干名	若干名	—
出願者	14(7)	9(4)	10(5)	8(4)	7(3)	48(23)
受験者	14(7)	9(4)	10(5)	8(4)	7(3)	48(23)
合格者	14(7)	9(4)	6(3)	2(1)	2(1)	33(16)
入学者	10(4)	7(2)	5(3)	2(1)	2(1)	26(10)

※( )内は女子で内数

〔再入学試験〕

「学則」第20条に基づき、再入学試験を実施している。この試験は、本学の学生であった者で疾病その他やむを得ない理由による退学者等を対象に行う入学試験である。試験方法は学力試験および面接試験である(資料5-16)。2011年度から2015年度までの再入学試験の結果は、表5-3のとおりである。

表5-3 2011年度～2015年度 再入学者の人数

区分	2011年度		2012年度		2013年度		2014年度		2015年度		合計
	6 学年	1-5 学年	6 学年	1-5 学年	6 学年	1-5 学年	6 学年	1-5 学年	6 学年	1-5 学年	
志願者	5(2)	0	5(1)	1(0)	4(3)	0	2(2)	0	1(0)	0	18(8)
合格者	1(1)	0	4(1)	0	1(0)	0	1(1)	0	0	0	7(3)
再入学者	1(1)	0	4(0)	0	1(0)	0	1(1)	0	0	0	7(2)

※( )内は女子で内数

**歯学研究科**

本大学の学生の多くは臨床歯科医志向であり、他大学に進学する学生を含めても大学院進学者は多くはないが、大学院充実PTおよび研究科委員会の種々の対応等により、大学院入学者が、2011年度は15名、2012年度は11名、2013年度は10名、2014年度は17名となり、定員充足率は74%まで上昇したが、2015年度には7名(定員充足率は63%)と減少した(表5-4)。

女子の大学院生の入学者数は、5年間で26名であり全体の約43%を占めている。また、2014年度に国際交流提携大学(上海交通大学)からの留学生が1名入学した。他大学から

の入学は過去5年間で4名である。このように大学院は、定員(18名、計72名)を充足していない状況が続いており、志願者を増やすことが大きな課題となっている。主な要因としては、大学院より臨床専門医への関心が高い上に経済的な理由も相まって、臨床研修修了後は研究者より開業医・勤務医を目指す志向が強いことが挙げられる(資料5-17)。

また、本学大学院へ進学する学生の多くが、本大学病院の臨床研修修了者であることも大きく影響している。この数年の国家試験合格率の低迷から、本大学病院の臨床研修歯科医採用者が減少している(2013年度には50名、2014年度には48名)ことは、大学院への進学者数の減少を招く要因である。さらに、臨床研修修了後の他大学大学院への入学希望もその要因の一つである。他大学院への入学者は、2000年度～2003年度には1名、0名、1名であったが、2013年度には5名、2014年度には1名、2015年度は1名であった。

表5-4 大学院入学者数(2011～2015年度)

		2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	合計
内訳1	入学者数	15	11	10	17	7	60
	基礎系	0	0	0	1	0	1
	臨床系	15	11	10	16	7	59
入学者の充足率(%)		83.3	61.1	55.6	94.4	38.9	66.7
内訳2	女子学生	6	4	4	7	5	26
	他大(国内)	0	0	2	0	1	3
	留学生	0	0	0	1	0	1

**(4) 学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。**

**大学全体・口腔歯学部**

入学者選抜方法は、学生の進学動向等を見据えて、学長のリーダーシップのもと役職教員による「入学試験委員会」において、入学試験の種類・妥当性、試験科目の検討、面接方法の見直し、AO入試の内容、指定校の選別など改善案を学長に提言している。面接は、すべての入学試験において課しており、面接においては適正な判定ができるように面接票を細かく整備した。

また、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している(資料5-18、19)。

**歯学研究科**

学生募集や入学者選抜が適正に行われているが、入学定員の未充足が続いているため、研究科拡大企画委員会および研究科委員会において定員充足に向け検討を重ねている。現在も引続き実施している内容は、以下のとおりである。

- 1) 各分野で、学部学生に対して大学院で研究する課題(領域)や配属する研究室・医局での専門性をアピールし、第6学年や臨床研修歯科医に対しては、「大学院の勧め」を開催し啓発を図る。〔2007年度から実施〕
- 2) 大学院指導教員へのインタビューを行い、大学院生が持つ意識や大学院研究の意義や面

白さをホームページ等で広報していく。〔2014年度から実施〕

3) 口腔医学教育に関連して、臨床研究に有益な効果をもたらす臨床基礎研究を推進する。  
〔2012年度から実施〕

4) 歯学部第3学年のカリキュラムの中に、研究体験をさせる授業(演習)を設け研究マインド育成を図る。〔2011年度から実施〕

5) 第6学年、臨床研修歯科医を対象に大学院進学に関するアンケート調査を行い、学生の意識を把握、分析して魅力ある大学院への改善に役立てる。〔2009年度から実施〕

6) 姉妹校との持続性のある国際研究交流を促進し、大学院生と教員の研究の活性化につなげる。〔2007年度から実施〕

7) 先端科学研究センターおよび再生医学研究センター、老化制御研究センター、アニマルセンターを活用して、大学院生の研究をサポートする。〔2009年度から実施〕

なお、「現状と課題」、「改善報告書」で検証を行い、ホームページ等で公開している(資料5-17、18)。

## 【点検・評価】

### ①成果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

募集人員を確保できなかった2009年度からは、学長のリーダーシップの下で「受験者対策PT」を設置開催し、他の私立歯科大学の入試情報等の収集、分析等に基づき、入試広報やオープンキャンパスのあり方、入学者選抜方法、試験科目、試験会場等、入試に関する全ての項目について見直しを行った。併せて、学園(法人)も常任役員会、理事会等で保護者等の経済的負担の軽減、奨学制度充実のため、学納金の2度にわたる減額(合計610万円減額)や奨学金の拡充等を行った。このように、学園と教学が一体となって志願者増に向けた努力の結果、2013年度からは募集人員を確保している(表5-1)。

#### 歯学研究科

大学院の入学定員を確保するには至っていないが、研究科拡大企画委員会および研究科委員会において、定員充足に向けた対策(「大学院の勧め」の開催、学部学生への研究マインド育成を目的とした基礎研究演習の実施、研究センター(先端科学研究センター、老化制御研究センター、再生医学研究センターの拡充等)を行っている(資料5-9、10)。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

2009年度以降、4年連続で募集人員の未充足が続いていたが、2013年度からは、広報活動等の努力により志願者の増加傾向が見られ、募集人員を充足している。しかしながら、今後も安定的に募集人員が充足できるよう引き続き努力を続けていく。

#### 歯学研究科

年度ごとの欠員状況の変動が大きい状態が続いているため、在籍大学院生数の維持のための更なる方策が必要である。

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

#### 大学全体・口腔歯学部

学園と教学が一体となった入試改革の適切性や効果等について、入学試験委員会を中心に検証を行いながら、志願者増に向けた改革を間断なく実施していく。

#### 歯学研究科

大学院の定員充足に向けた取り組みで、学部学生の研究マインドの育成に向けた基礎研究演習では、学生の高い評価を得たものの、この研究マインドを今後、高学年さらには卒後の臨床研修医にも持続させ、大学院への進学に結びつけることが課題である。

### ②改善すべき事項

#### 大学全体・口腔歯学部

入学選抜を実効的なものとするため、実質倍率を3倍以上とする水準まで志願者を確保する必要がある。私立歯科大学を全体的に見ても、学納金の減額、募集数を上回る入学者数の恒常化など、秩序ある学生募集が保てない状況の中で、本学は適正な教育、信頼される歯科医師の育成のための教育としての「口腔医学」教育を前面においた独自の特色のあるカリキュラムを更にアピールし、今後の学生募集に積極的に取り組んでいく。また、10～20年後の歯科医療状況を具体的に提示していく。

#### 歯学研究科

大学院の充足率は、国家試験合格率減少、臨床研修歯科医修了者数減少、他大学院への進学などの影響も受けて安定的ではない。国家試験の合格率の安定化、入学選抜の適正化、教員の研究活動等、学生の意識を研究に向かわせる環境が不可欠であり、大学としての総合的な活動を進めていく必要がある。

## 【根拠資料】

資料 5-1 学生便覧（平成 27 年度）（既出 1-9）

資料 5-2 大学案内パンフレット（2014 年度）（既出 1-6）

資料 5-3 平成 27 年度入学試験要項（既出 1-7）

資料 5-4 ホームページ（三つのポリシー）（既出 1-8）

資料 5-5 平成 27 年度入学試験要項抜粋（出願の要件等）

資料 5-6 平成 27 年度大学院入学試験要項（既出 1-13）

資料 5-7 ホームページ（大学院三つのポリシー）

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/graduate/guide/seishin.html>

資料 5-8 「入学試験委員会規則」

資料 5-9 「大学院の勧め」開催案内

資料 5-10 基礎研究演習にかかる授業評価

資料 5-11 ホームページ（教員インタビュー）

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/interview/index.html>

資料 5-12 平成 26 年度オープンキャンパス参加者アンケート

資料 5-13 2014 年度高校訪問一覧



資料 5-14 ホームページ（学納金減額）

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/info/h25gakunoukin.html>

資料 5-15 平成 26 年度編入学試験要項

資料 5-16 平成 26 年度再入学試験要項

資料 5-17 大学院についての意識調査（平成 24 年度）

資料 5-18 福岡歯科大学 点検・評価報告書（大学基準協会認証評価用）（既出 資料 1-14）

資料 5-19 福岡歯科大学点検・評価報告書 '13 改善報告書（既出 資料 1-15）

## 6. 学生支援

### 【現状の説明】

#### (1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

「第二次中期構想」の中で、学生の支援等に関する目標を定め「学生のニーズに応える修学支援や主体的学習支援体制の整備・充実を図る」、「学生の経済支援・課外活動支援の充実や口腔医療分野への就職機会の拡充を図るとともに、学生共済会や同窓会との連携を強化する」を掲げている（資料 6-1）。この方針を推進するため、2014 年度事業計画では「助言教員間の連携により学生修学情報を共有し、助言教員と学生のコミュニケーション体制を更に充実させる」、「助言教員が担当学生の成績、出席等の修学情報をタイムリーに把握し、成績不振の学生や意欲の無い学生には個別面談を実施し、指導の迅速化を図る」等の計画を立て、これに沿った事業の実施を目指している（資料 6-2）。

具体的な支援項目・方策は、学生便覧の「Ⅱ 学生生活・学生心得」の項で示している（資料 6-3）。学生便覧は、毎年 4 月のオリエンテーション時に学生に配布、周知しており、父兄等にも郵送している。また、8 月に全国 20 支部 17 地区で開催される父兄懇談会において全体会議では学生支援体制の現状を、個別懇談では学生の修学状況等を説明している。

学生との日常的な連絡は学務課窓口で行っている。2011 年 3 月に学務課の学生出入口を全面ガラス張り、自動ドアに模様替えを行い、学生が気軽に出入りしやすい環境とした。

なお、緊急を要する場合は、学生の携帯電話に同報メールで連絡し、確実に周知できる体制をとっている。

学生からの修学等にかかる相談は、助言教員が個別に指導や助言を行っている。

学生支援に関する意思決定のプロセスは、まず、学生部長が委員長となる学務委員会で学生支援に関する事項を検討し、教授会等での審議を経て学長が決定している（資料 6-4）。学生支援を所掌する事務部署は、学務課の学生係で教務係と連携を取り支援事務を行っている。学務課では、奨学金、福利厚生および学友会活動に関する事務の他、外郭団体である学生共済会および父兄後援会の事務も担当している。

#### (2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

学生と教員ができるだけ多くの接触を保ち、親しく話し合い教育の実を挙げ、学生が順調な学生生活を送ることができるよう、各学年に助言教員を置く制度を開学当初から導入している（資料 6-5）。現在、各学年に 12 名の助言教員を置き、各助言教員は 7～8 名の学生を担当している。助言教員は、原則として同一学年の学生を 6 年間継続して指導している。現在、講師以上の教員のほぼ全員が助言教員となっている。また、全学年合わせて 10 名の女性教員を配置している。

助言教員は、日常的に行う助言指導のほか、学生とのコミュニケーションの機会を増やし指導・助言内容の充実を図るため、父兄後援会の援助を受けて学生との懇談会を年 1 回以上開催している。助言教員は、学業や友人関係等の学生生活上の悩みに応ずるだけでなく、社会人・医療人としてのマナー、自己管理などのアドバイスも行っている。

2012年4月からは個別の助言面談内容をポートフォリオ(学生指導記録)として記録し、6年間の助言・指導に役立てる体制を整えた。このポートフォリオを学務課で一括管理することで学生の修学状況を助言教員間で共有し、過去の指導を踏まえた継続的でより適切な助言・指導が可能となった(資料6-6)。

以上のとおり、助言教員が相談に応ずる内容は学生生活の悩み等からカリキュラムや学習方法まで多岐にわたっている。このため、助言教員の教育力向上を図ることを目的に、FDとして「4年助言教員の役割」、「5年助言教員の役割」を実施している。また、1学年助言教員を対象に、「1年助言教員の役割」をテーマにFDを実施し、助言教員指導マニュアルを作成するなど、指導方法・内容の質的向上を図っている(資料6-7)。

なお、2013年度からの学年制の導入に伴い、学生の学習到達度確認のための細やかな中間試験の実施、個別指導の実施や学部・大学院生等による学生の学習支援等を行い、学生相互の成長を図ることを目的としたスチューデント・アシスタント制度を平成26年4月からスタートさせた(資料6-8)。

2013年度からの学年制の導入に伴い、留級者には次とおり対応している。

1学年から6学年まで1科目でも未取得の場合は留級となる。4学年は共用試験(OSCEとCBT)が所定の点数未満であれば不合格となり留級となる。6学年では卒業試験不合格の場合は留級となる(資料6-9)。次年度の留級が決定した場合には、学期終了時に学生と父兄等を招致し、助言教員が生活指導を含めた履修指導を個別面談により行っている。

2010年度から2014年度の留級者、休学者、退学者の状況は、表6-1のとおりである。

表6-1 2010-2014年度留級者数

学年	2010年度		2011年度		2012年度		2013年度		2014年度	
1	9	10.1%	21	20.8%	7	6.3%	8	7.6%	2	2.0%
2	8	7.9%	15	15.6%	10	10.2%	12	10.5%	15	13.8%
3	1	1.1%	0	0.0%	1	1.3%	2	2.4%	8	7.8%
4	4	4.2%	4	4.2%	6	6.1%	3	3.6%	17	19.8%
5	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	11	10.2%	12	11.2%	10	9.3%	11	10.7%	22	21.2%
合計	33	5.6%	52	8.9%	34	5.8%	36	6.2%	64	11.0%

2010-2014年度休学者数

学年	2010年度		2011年度		2012年度		2013年度		2014年度	
1	3	3.4%	2	2.0%	1	0.9%	2	1.9%	0	0.0%
2	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%
3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	3	2.9%
4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	0	0.0%	0	0.0%	2	1.9%	2	1.9%	2	1.9%
合計	3	0.5%	3	0.5%	3	0.5%	5	0.9%	6	1.0%

2010-2014年度退学者数

学年	2010年度		2011年度		2012年度		2013年度		2014年度	
1	2	2.2%	8	7.9%	6	5.4%	2	1.9%	2	2.0%
2	0	0.0%	4	4.2%	4	4.1%	3	2.6%	2	1.8%
3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%
4	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.3%
5	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	4	3.7%	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	7	1.2%	13	2.2%	10	1.7%	5	0.9%	7	1.2%

意欲のない学生へ将来の進路を含め適切な指導を実施するため、欠席過多など学習意欲が乏しい学生に対して助言教員が随時指導を行うと同時に、特に欠席等の目立つ学生に対して学生部長や学生部次長が面談を行い、勉学への意識付けを促している。留級を防ぐには学生に講義を欠席させないことが重要であり、そのため「試験、成績の評価及び進級に関する規則」に基づき厳格な出欠の確認を実施しており、受講科目における出欠状況を月2回掲示し、学生に確認させるとともに、父兄等にも出欠状況表を郵送している。「学則」第20条により、退学者には本人の希望により再入学試験を実施し、復学の機会を与えている（資料6-10 第20条）。再入学を希望する学生には、随時連絡をとり学習状況や生活態度を確認しアドバイスしている。

その他、6学年の成績不振者や留級者に対しては、歯科医師国家試験を目指し勉学に集中できる環境が整った学生研修センターに入居するよう指導している。同センターは、人格の形成と教育の向上に資することを主たる目的として1987年に設置した。1階にセミナー室4室、ゲストルーム4室、2階に講義室・談話室各1室、2～4階に個室30室を有する施設である。同センターでは入居者および入居者以外で受講を希望する学生を対象に基礎学力の向上を目指した特別授業「センター講義」を実施している（資料6-11）。

また、卒業試験で不合格となった6学年には助言教員が本人および父兄等と面談を行い、原因を分析して学習への取組みを促している（資料6-12）。

さらに卒業後、国家試験に不合格となった者も大学に招致してアドバイスするとともに、希望があれば本学の研究生として講義や試験を受けさせ、学習面および精神面のサポートをしている。

奨学金等の経済的支援として、以下のような支援を行っている。まず、本学独自の奨学制度として特待生制度を設けている（資料6-13）。学業成績が特に優秀で品行方正かつ健康な者に対して学納金の半額を免除する制度であり、経済的支援とともに学生の学習意欲を高める役割を果たしている。志願者への経済的な配慮策として、2012年度から一般入学試験A日程試験において、入学試験成績が特に優秀な入学者3名に対して授業料を国立大学と同額にする特待生制度を設けている。（A0入試学術奨励金制度は2016年度で廃止）。

また、学生を支援する外郭団体として学生共済会がある。学生共済会は、学生の父兄等、学費負担者を会員として組織し、会員および学生の共済・福祉の増進を図ることを目的とし活動している。事業の一環として就学共済金の給付、奨学金の貸与および医療費の補助

等を行っている（資料6-14 規約第21条(1)、(6)、(8)）。

就学共済金は、会員が亡くなった場合に翌期から年間授業料の1/2 相当額を給付するものである。奨学金は、一般奨学金として甲種・月額5万円、乙種・月額10万円を申請により選考のうえ貸与している。選考は特別・一般奨学金ともに学生共済会奨学金委員会において行っているが、一般奨学金は特別奨学金に比べて、貸与基準が緩やかであるため申請件数が多い。

日本学生支援機構からの推薦依頼に基づき、第一種奨学金奨学生と第二種奨学金奨学生を選考のうえ推薦している。日本学生支援機構奨学金は、学生共済会奨学金と並ぶ本学で最も多くの貸与実績を持つ奨学制度である。この他、森田育英奨学金からの奨学金給付実績がある。奨学金の募集があった場合は、民間、公的機関を問わずその都度、掲示やメール等により学生に周知している。

2010-2014年度の奨学金の実績は、表6-2のとおりである。

表6-2 2010-2014年度奨学金等の実績

1 学部学生

名 称	2010年度 (587名)		2011年度 (586名)		2012年度 (584名)		2013年度 (582名)		2014年度 (580名)	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
特待生（給付）	6	1.0	6	1.0	12	2.1	12	2.1	12	2.1
AOI入試学術奨励金（給付）	1	0.2	4	0.7	2	0.3	1	0.2	1	0.2
一般入試A日程特待生（給付）					2	0.3	3	0.5	5	0.9
学生共済会就学共済金（給付）	4	0.7	4	0.7	3	0.5	3	0.5	4	0.7
学生共済会一般奨学金（貸与）	32	5.5	39	6.7	33	5.7	32	5.5	30	5.2
日本学生支援機構奨学金（貸与）	60	10.2	69	11.8	65	11.1	70	12.0	61	10.5
森田育英会奨学金（給付）	1	0.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2
合 計	104	17.7	123	21.0	118	20.2	122	21.0	114	19.7

※ 年度の（ ）内の数字は、5月1日現在の学生数を示す。

## 2 大学院学生

名 称	2010年度 (41名)		2011年度 (47名)		2012年度 (48名)		2013年度 (49名)		2014年度 (50名)	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
学生共済会一般奨学金(貸与)	5	12.2	4	8.5	7	14.6	10	20.4	7	14.0
学生共済会一般奨学金(貸与)	10	24.4	10	21.3	10	20.8	10	20.4	10	20.0
学生共済会一般奨学金(貸与)	9	22.0	10	21.3	10	20.8	10	20.4	10	20.0
学生共済会一般奨学金(貸与)	0	0.0	1	2.1	2	4.2	1	2.0	1	2.0
R A (給付)	7	17.7	14	29.8	12	25.0	12	24.0	18	36.0
T A (給付)	16	39.0	10	21.3	13	27.1	17	34.7	10	20.0
森田育英会奨学金(給付)	1	2.4	0	0.0	1	2.1	1	2.0	1	2.0
合 計	48	117.1	49	104.3	55	114.6	61	124.5	57	114.0

※ 年度の( )内の数字は、5月1日現在の学生数を示す。

2010-2014年度を通じて日本学生支援機構奨学金の採用率は高く、採用条件(親の収入および学業成績)を満たしている希望者は概ね採用されている。

大学院については、日本学生支援機構の奨学金制度以外に、独自の奨学制度として毎年約10名を対象に授業料相当額(70万円)の給付を行ってきた。併せて、2006年度から1学年3名総計12名に月額16万円を給付する特別奨学金制度を創設した(資料6-15 第5条第1項)。また、学生共済会も2001年度から奨学金も貸与できるようになり、大学院生への経済的配慮は厚みを増した。その他、奨学生以外にRA(年間38万円支給上限)を毎年約7~14名、TA(年間27万円支給)を毎年10~18名選考している(資料6-16)。この結果、ほとんどの大学院生が何らかの経済的支援を受けており、サポートは充実している。

奨学金の貸与状況は、表6-2のとおりである。

### (3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

学生の健康管理は、大学の学生生活に対する配慮の中で最も重要な課題の一つであるとの認識から、毎年1回4月に学校保健安全法に基づく定期健康診断を全学生に対して実施している。所定期日に受診できなかった学生には個別に受診指導を行っている。定期健康診断の結果、異常が認められた場合は、直ちに本人に通知するとともに、大学病院での受診(精密検査)を指導している。このように、学生と日程を調整のうえ大学病院と連携して受診の徹底を図れる点は本学の利点である。

このほか、4学年を対象にB型肝炎予防ワクチン接種を行っている。学生が日常、病気や怪我により大学病院を受診した場合の費用を学生共済会が補助している。2000年4月から学生の正課・課外活動・通学中等における傷害事故に対応できる「学生教育研究災害傷害保険」に学生全員が加入し、さらに2010年度からは5学年と6学年の臨床実習を対象とする「医学生教育研究賠償責任保険」にも加入した。また、学内各所に手指消毒薬を配置し予防に努めた。この経験を生かし、2010年以降の流行の際には即座に掲示やメール等により所要の対応をしている。

心身面の健康支援は、学生相談室を設置して、毎週特定の曜日・時間帯に、心療内科学教員が学生のプライバシー保護に十分注意を払ってカウンセリングにあたっている。特定時間以外でも学生の申出により、随時相談に応じている。この支援はカウンセラーと学生の信頼関係に全面的に依存するが、2007年度以降、年々相談者数が増加しており、助言教員制度とともに、学生生活における悩み等の相談の受け皿になっている（表6-3）

表6-3 2010-2014年度別の学生カウンセリング実績

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
実相談者数(人)	6	16	11	13	12
延面談回数(回)	18	79※	51※	48※	69※

※外来での面談を含む。

安全面での支援では、学生の通学に関して、地下鉄・バス等の公共交通機関だけではなく、自動車・バイク・自転車通勤する学生も多いことから、毎年4月に行われるオリエンテーション時の重点指導項目の一つとして、1～4学年を対象に交通安全・生活安全及び薬物乱用防止対策教室を開催し、交通マナー等の遵守を促している。また、防犯指導もオリエンテーション時に、各学年の担当助言教員から外出・就寝時の戸締まりの徹底、女子学生には暴漢・ストーカーに関する注意、新入生歓迎コンパ等における一気飲みおよび飲酒強要の防止、マルチ商法・キャッチセールスを含む学生ローン問題への注意喚起等を行っている。

大学近辺での犯罪情報等は、迅速に学生ホールに掲示し、必要に応じて学生へ直接注意を促す文書を配付している。緊急を要する場合の連絡は、携帯電話へメール送信により周知する体制をとっている。また、薬物乱用防止の啓発のため、麻薬を専門に研究している有識者の講演やDVDの上映等により医療に携わる人間としての高い自覚を促している。

ハラスメント防止については「ハラスメント防止規則」に基づき、ハラスメント防止等対策委員会を設置している（資料6-17）。同委員会は、学長（2012年度から常務理事）を委員長として女性と男性のバランスを考えて構成され、セクシュアルハラスメントのみならず、ハラスメント全般に対応している。委員会のもとにハラスメントに関する相談・苦情処理のため相談員を配置し、相談員氏名および連絡先を掲示等によって周知して、学生が容易に相談できる体制とした。また、相談員のレベルアップに向け、学外研修会への参加や専門家を招致しての講演、ロールプレイ等を毎年実施している。

#### （４）学生の進路支援は適切に行われているか。

学生全員が歯科医師を目指しており、就職や進路に関する相談は少ないものの、歯科医師臨床研修制度が始まってからは、卒後の研修機関の選択に関する相談が多くなっており、これらの指導は主に助言教員が対応している。

最近、卒後研修後の就職や進路に悩む者が見受けられるようになり、歯科医師過剰が喧伝される中、将来像が見えないという学生も増えている。2009年度から2011年度まで文部科学省の助成を得て学生支援推進事業「臨地体験と就業情報通信システム構築による歯学

生の就業支援強化」を実施し、進路選択に関する指導、ガイダンス、キャリア支援に関する組織体制の整備・充実を行った（資料6-18）。

この事業では、歯科医師キャリア・教育フォーラムを開催し、優れたキャリアを持つ歯科医師による講演会の実施、臨床実地体験報告会の実施による体験の共有、国際キャリアを持つ歯科医師を招聘しての歯科医師キャリアシンポジウムの開催等により、学生の歯科医師キャリア形成の能力獲得意欲の強化、並びに就業意識、職業倫理観の向上推進を図った。このうち歯科医師キャリアパス講演会は、臨床実習生等を対象として、学生が地域医療、病院勤務、研究職、留学等によるキャリアアップ等、様々な分野で活躍する歯科医師の生き様に触れることにより、卒後の進路を明確に描くことを目的として開催した。第一線で活躍している先輩の言葉は学生にとって希望の門を開く鍵となっている。さらに、地域医療で活躍する卒業生を中心に職歴や開業理由、診療方針や特徴、求人採用の基準、経験談、開業の利点と苦勞、開業前後での相違点などの情報を収集し、就業情報通信システムのデータベースコンテンツとして掲載し、検索閲覧ができるようにした。また、臨床実地体験見学は、主に大学病院での臨床実習を経験する学生に、一般歯科医療の現場と口腔医学を実践している病院歯科を見学体験させ、自分の将来像を描き、キャリア獲得に向けての足がかりを得る機会を与えている。2012年からは、海外研修および他大学研修を臨床実習の一環として行っている。

就業情報通信システムは、求人情報の他に、さまざまな特色のある施設での臨床実地体験の記録に、都心部での特徴ある診療や離島僻地診療の実績等の就業情報を加え、ポートフォリオ等、在学生の情報と併せてコンテンツを構成している。検索閲覧機能や外部公開機能、個人ポートフォリオ機能を活用し、ICTを活用して就業先のニーズ（求人情報）と個々の学生が描く将来像や能力との適合性の向上を図り、生涯研修の第一歩として最適な臨床研修施設の情報収集を学生が主体的に行える能力を身に付けさせるとともに、歯科医師としての自覚・自立のため就業支援を強化している。助成終了後も歯科医師就業情報通信システムの活用を促進するため、進路支援事業に関する情報をホームページに掲載し（資料6-19）、システム活用マニュアルを、新入生、臨床研修マッチングオリエンテーション時に説明するとともに配布している。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

〈1〉 助言教員制度は学生支援策として効果的に機能している。2012年度から助言教員等が学生指導を行った場合、ポートフォリオ（学生指導記録）を作成し、学務課で一括管理することで個々の学生の修学状況等を共有することが可能となった。これにより、以降の学生指導にフィードバックされ、継続的でより適切な学生指導に繋がっている（資料6-6）。

〈2〉 臨床研修医制度の導入や歯科医療を取り巻く状況の変化から、歯科医師として就業の見通しが多少不安になりつつある昨今、本学の学生支援推進事業の取組みは学生に将来へのビジョンを与え、就業先選びの参考になるとともに、同じ歯科医師でも多様性があることをデータから理解することができ、地域への人材供給という面でも意義のあるプログラムである（資料6-18）。



## ②改善すべき事項

近年、多様な学生が入学してきており、ますます助言教員の果たす役割が重要になっている。2011年以降継続的に助言教員を対象にFDを開催し、指導の在り方等について意見交換を行い、指導マニュアルを作成した（資料6-7）。

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

<1> 助言教員制度は、ポートフォリオ（学生指導記録）が支援効果の指標となるが、学生の満足感に関わる指標項目を2017年度までに学務委員会で検討・開発し、調査結果をフィードバックすることにより、さらに綿密な学生支援を進めていく。

<2> 学生支援推進事業の取組みの中で、「就業情報通信システム」を構築でき、学生が指定端末から様々な就業情報を見ることを可能とした。この事業は2011年度で終了したが、開業医就業情報は就業情報通信システム運営委員会が、3年毎に継続して登録内容を更新する。また毎年、システムの充実を検討し、必要に応じて改善を進める。

#### ②改善すべき事項

<1> 助言教員制度を今後とも有効に機能させるため、FD委員会において助言教員の資質向上を目指したFD活動を継続して実施するとともに、各学年の特性に応じた助言教員の学生指導マニュアルを継続して作成する。

### 【根拠資料】

資料6-1 福岡学園第二次中期構想（既出1-4）

資料6-2 平成26年度事業計画

資料6-3 学生便覧（平成27年度）（既出1-9）

資料6-4 「学務委員会規則」（既出4（3）-9）

資料6-5 「助言教員細則」（既出4（3）-11）

資料6-6 ポートフォリオ（学生指導記録）

資料6-7 平成26年度FDワークショップ「助言教員の役割」実施要領（既出4（3）-33）

資料6-8 「スチューデント・アシスタント規程」（既出4（3）-35）

資料6-9 「試験、成績の評価及び進級に関する規則」（既出4（3）-26）

資料6-10 「学則」（既出1-1）

資料6-11 平成26年度6学年センター講義

資料6-12 第6学年留級者面談進行表等（既出4（4）-9）

資料6-13 「特待生規程」

資料6-14 「学生共済会規約」、「学生共済会奨学規程」

資料6-15 「大学院奨学規程」

資料6-16 「リサーチ・アシスタント規程」、「ティーチング・アシスタント規程」

資料6-17 「ハラスメント防止規則」

資料6-18 ホームページ（学生支援推進プログラム）

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/mext/>

## 7. 教育研究等環境

### 【現状の説明】

#### (1)教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

「第二次中期構想」の中で教育研究等環境の整備に関する方針として次の項目を挙げている（資料7-1 p.1～）。

①教育に関する目標として、「新たな口腔医学モデルシラバスを導入し、一般医学教育の充実を図るとともに、医歯学連携演習や診療参加型実習の内容の充実を図る」等。

②研究に関する目標として、「口腔医学を基盤とする基礎的・応用的研究および社会のニーズに応える先進的研究の推進」、「学内の研究センターを活用し、口腔医学領域の研究教育拠点を創出する」等。

③学生支援等に関する目標として、「学生のニーズに応える就学支援システムや主体的学習支援体制の整備・充実を図る」等。

④社会との連携・貢献に関する目標として、「病院の新築等、病院施設・診療設備等の効率的、計画的整備を図る」等。

⑤組織運営に関する目標として、「学生、地域の人々にとって快適・安全で環境に配慮したキャンパスづくりを計画的に推進する」等。

上記方針の達成に向け、

①については、戦略的大学連携支援事業として2011年度に開講したTV配信授業「医歯学連携演習」について、新たに災害口腔医学のモデルシラバスを作成するとともに、歯周医学のモデルコアカリキュラムを作成中である。（資料7-2）

診療参加型臨床実習充実に向けて、2012年度に私立大学教育研究活性化設備整備事業等の支援を受けて、緊急時の救命対応等の新たな「口腔医学」臨床実習を構築するため「医学・歯学シミュレーションロボット」を整備、2013年度から5学年後期に「救急時医科歯科統合シミュレーション実習」を実施している。併せて、診療参加型臨床実習に係る無線LAN環境の整備・拡充も行った。（資料7-3）。

②については、戦略的研究基盤形成支援事業の支援を受けて、先端科学研究センター（2008年度設置）、再生医学研究センター（2010年度設置）、老化制御研究センター（2012年度設置）の三つの研究センターを設置運営している（資料7-4）。

③については、2014年に双方向対話型授業支援システムを設置し、カードリーダーを用いた出席管理、小テスト、授業アンケートに活用できることとなった（資料7-5）。また、2015年3月に、平成26年度私立大学等教育研究活性化設備整備費補助金の交付を受け、第2総合診療室を設置し、臨床実習における学生の相互実習や模擬患者実習に利用できることとなった。これにより臨床実習を含めた教育の充実した支援が行えることとなった（資料7-6）。また、授業評価アンケートを実施し、その結果をホームページで公開して、教員の授業改善に役立てている。（資料7-7）

④については、病院将来構想検討委員会の各専門委員会（診療科改組・臨床教員充実、臨床研修・実習充実、病診連携・患者増対策、病床増対策）で、「口腔医学」の確立に向けた診療科の整備、医科・歯科連携診療部門の策定および病床増等を含めた将来構想について継続的に検討し、「中間まとめ」を取り纏め2013年6月の理事会で承認を得た。また、当該

委員会を発展的に解消し、「新医科歯科総合病院改築委員会」を設置した（資料7-8）。

2013年9月には、地域や行政および医療・保健・福祉関係機関等との連携関係を構築し、健康長寿社会の形成および地域社会活性化を目的とした地域連携センターを設置した。（資料7-9）。

また、①で既述のとおり、2012年8月に総合歯科、保存・歯周病科、補綴科等の歯科診療台を更新した。

⑤については、2012年に本館内の講義室・研究センターの整備および給排水管の全面的リニューアルを実施した。

## (2)十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

キャンパス内には福岡歯科大学、医科歯科総合病院、学生研修センターおよび福岡医療短期大学のほか、体育館、アニマルセンター等を配置している（資料7-10）。また、介護老人保健施設、介護老人福祉施設（社会福祉法人学而会が設置）の二つの介護施設をキャンパス内に設置、隣接する医科歯科総合病院と連携し地域の保健・医療・福祉の拠点となっているだけでなく、学生の教育の場（1学年のブラッシング指導、3学年の介護宿泊実習、5学年の介護施設での臨床実習）として活用している（資料7-11、12、13）。

2015年5月1日現在、校地面積は98,786㎡（設置基準面積11,047㎡）、校舎面積は30,862㎡（同17,200㎡）で、学部学生（590名）1人当たりの校地面積167.4㎡、校舎面積53.3㎡で大学設置基準を大きく上回り恵まれた教育環境にある。

主たる教育・研究棟である本館、診療・臨床実習施設である病院（口腔医療センターを含む）および学生研修センターに30室の講義室・セミナー室、演習室（総面積2,519㎡）を配置し、本館および病院に20室の実験・実習室（同3,569㎡）を設置している。

キャンパス・アメニティの向上、学生生活を支援するための施設として、学内に学生食堂、学生ホール、日用品売店、歯科材料売店、自動販売機、ATMコーナーおよびパソコン利用コーナーなどを整備している。課外活動等に必要なグラウンド、体育館や同館内のアスレチック施設をはじめ、テニスコート、射場および体育・文化部室等を設置するとともにラグビー場、サッカー場、テニスコートには夜間照明装置を設けている。

なお、2013年に多目的グラウンド西側に総工費3,900万円をかけ、全天候型のオムニコート3面および部活用の倉庫を新設した。

キャンパスへの交通アクセスについては、2005年2月の地下鉄3号線の開業並びに本学の最寄り駅である地下鉄賀茂駅へのアクセス道路となる有田重留線の開通、さらに2008年4月に福岡高速5号線の野芥出口が開通したことなどにより、本学周辺の交通環境は一変した。福岡空港、JR博多駅方面からは地下鉄空港線で天神駅下車、天神南駅まで徒歩7分で地下鉄七隈線に乗り換え、賀茂駅で下車し徒歩7分ほどとなった。

学園の施設・設備等のうち、土地・建物および附属設備は「施設管理規程」、運動場や体育館は「体育施設管理運営規則」、固定資産および物品は「固定資産及び物品管理規程」、図書は「情報図書館規程」に基づき維持・管理を行っている（資料7-14、15、16、17）。

防災面では、2009年2月から本館耐震改修工事に着工、研究棟も2009年9月着工、いずれも2010年3月に竣工した。また、本館等のエレベーターを耐震仕様とした。研究棟を除く病

院については、築後40年経過し老朽化も進んでいることから、改築を視野に入れ2010年1月に「新医科歯科総合病院」改築委員会を設置し検討を行っている。以上により、改築予定の病院を除き、全ての建物は新耐震基準を満たすこととなった。（資料7-18）

安全・衛生等に関連する委員会として、衛生委員会、環境保全委員会、エネルギー管理委員会を設けている（資料7-19、20、21）。防火・防災は、「防火・防災管理規程」に基づき、自衛消防隊の編成および消防訓練などを毎年実施している（資料7-22）。

建物・構築物、電気設備、空調設備等の維持管理は施設課が担当している。2015年5月現在、6名の専任職員を配置している。学内保安・警備は業務委託を行い、警備員による常駐警備（昼間2名、夜間3名体制）と機械警備により学内の安全対策の徹底を図っている。

また、バリアフリーに関する整備としてキャンパス内の歩道段差解消、本館玄関への車椅子用通路の設置および出入口の自動扉化、本館エレベーターの障害者対応化、本館に隣接する附属病院1階に障害者トイレ設置等、キャンパス内のバリアフリーは整備されている。

なお、本学が広く社会の健康を守る立場にある医療人を養成する教育機関であることを鑑み、2007年12月から敷地内の全面禁煙を実施している。しかし、学園敷地周辺での喫煙に伴う吸殻散乱等のマナー違反が著しく、近隣住民への配慮と環境保全管理上の学園美化の観点から、2015年1月から一時的な経過措置として学内駐輪場の一角に喫煙可能場所を設置した。

### (3) 図書館・学術情報サービスは十分に機能しているか。

本学図書館は開設当初から国内で発行される歯科医学・歯科医療に関する書籍の積極的な収集を続けており、2014年度末現在で157,687冊の蔵書を保有し、歯学分野の蔵書では西日本において有数の規模と考えている（資料7-23）。

図書および学術雑誌の購入・収集は、情報図書委員会において選書方針等を策定し実施している。このうち図書に関しては新刊歯学書、選定図書、大学院用洋書、学生・教職員の要望図書に分類し整備してきた。また、2009年度以降は、本学が目指している「歯学から口腔医学へ」の取組みに係る図書資料の充実を図っている。

外国雑誌の購入に関しては、雑誌の価格上昇から購入の選定基準（コアジャーナル選定基準）を作成し、費用対効果を念頭に外国雑誌の効果的な購入を図っている。

電子ジャーナルは、現在75種を購入しているが、電子ジャーナル単独は54種で、残りは全て冊子体との併用購入である。限られた予算の有効活用を前提に、外国雑誌希望アンケートを毎年実施するとともに、利用実績等も調査の上で電子ジャーナルを決定している（資料7-24）。また、視聴覚資料は、学生、臨床研修医などが学習効果を高めるのに有効であり、2005年度からDVD教材の購入を予算化、電子ジャーナルと同様に利用者アンケート等を実施し整備している。

図書館業務および学術情報の提供等に関するサービスは、2009年に引き続き2013年に図書館利用者アンケートを実施した結果、開館時間の延長及び図書の貸出システムについてICカード・バーコード等を利用したIT化を望む声が多かった。対応として、2014年度文科省教育研究装置施設整備事業として補助を受け、学生教育支援事業に係る蔵書管理システムやICカードを利用した入退館システム等を整備し、情報図書管理ICT化システムを設置し

た。(資料7-25)

本学図書館の規模は、本館9階に閲覧室(面積407.11㎡)、事務室(同78.93㎡)、LAN管理室(同55.07㎡)、ブラウジングホール(同433.09㎡)、ラーニング・commons(同55.08㎡)があり、本館1階に保存書庫(同289.96㎡)がある。

学生閲覧室の座席数は88席で、閲覧室にパソコン6台と無線LANのアクセスポイントを設置し、学内情報ネットワークや、インターネットの利用を可能にしている。現在、司書の資格を有する職員は4名である。

開館時間は、平日9:00から20:00まで、土曜日9:00から12:30までとしている。

また、2014年度文科省教育研究装置施設整備補助事業として設置した、学生教育支援事業に係る蔵書管理システムによって、学内LAN及び無線LANを介して各研究室及び各講義室等から利用できるようになり、WEBによる文献検索の利便性が向上した。(資料7-26)

情報ネットワークの整備・運用に関しては、1996年4月学内LANを設置、2007年3月に学内ネットワーク関連機器を更新し、幹線ネットワークは1Gbpsと高速化した。さらに、2009年1月には、学外(SINET)との間も1Gbpsにしインターネットの高速化を図った。2010年12月には、e-learningの学習環境を改善するため無線LANを整備した。また、無線LANについては2012年12月にサービス範囲を拡大するため、アクセスポイントの拡張整備を行った。

様々な学生へのシステムが導入されパスワードの管理が困難になったため、パスワードを一元管理することを目的として、2010年12月にLDAPサーバを整備した。学内LANシステムはセキュリティ対策のために学外からのアクセスを制限しているが、学生が自宅等の学外からシステムへのアクセスができるよう、セキュリティ対策が充分に行われた外部からのアクセスを許可するシステムであるSSL-VPNを2012年12月に整備した。昨今、サイバー攻撃が深刻化しているため、ネットワーク側でのセキュリティ対策機を2015年度に整備する予定である。なお、安全・安心な情報環境を実現するため、全教職員を対象とした「情報セキュリティ講習会」を2014年8月、9月に実施した。(資料7-27)。

他の教育研究機関とは、国立情報学研究所が運営する相互貸借システム(NACSIS-ILL)の利用、九州地区の医学図書館との協定による相互利用、九州大学を代表校とする九州地域大学教育改善FD・SDネットワークなどを中心に図書館相互利用の拡充を図っている。国内外への研究業績情報の公開は「研究業績データベース」を2006年より学内外に公開している。2011年度には研究業績データベースのホームページ英文化も実現した。

学位論文をインターネット利用により公表するため、福岡歯科大学学術リポジトリを構築し、2013年10月より学内外に公開した。

#### (4)教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

本学の教育課程の特徴の一つである「口腔医学」を推進するため、2009年8月、戦略的大学連携支援事業により連携大学間のTV配信を可能にするTV授業システムを整備した。また、実習重視型教育を目指し臨床基礎実習の充実を図るために、2010年3月、402実習室にマルチメディア対応のコンピューター一体型実習机およびサーバを設置し、e-learningシステムを導入した統合型実技教育実習室に改修した。

本学は「口腔医学」の観点から解剖実習を重視している。解剖実習室(屍体保存室、病理

解剖室、標本室、解剖実習室、操作室、霊安室、男女学生ロッカー室等)は577.78㎡あり、2011年3月には、施設整備費補助金により、同実習室の環境向上のため、ホルムアルデヒド除去装置(局所排気装置付解剖実習台、プッシュプル型換気装置)を整備した他、実習教育のICT充実のため、解剖撮影用ハイビジョンカメラ、50インチプラズマディスプレイ等を設置した。なお、解剖用献体受け入れについても専任職員を配置して積極的に行っており、毎年54体(5年平均)を受け入れている。

教育情報処理機器は、本館4階情報処理実習室のパソコンについて、共用試験(CBT)等の円滑な実施のため、13台増設し、127台(学生用124台、教員用3台)とした。また、1、2学年の情報処理実習をはじめ、教材配信ソフトを使った双方向的授業や5、6学年の視覚教材を用いた授業にも活用している。本館1階学生ホールにパソコン4台、9階情報図書館内にパソコン6台と9階ラーニング・commonsに5台、各階の講義・実習室、情報図書館、病院等に無線LANアクセスポイントを94箇所設置し、情報処理機器を用いた学生教育環境は充実している。

また、医療情報教育を行うため「臨床実習用医療情報のデジタル化システム」、「動画配信を主としたe-learningシステム構築のための高速通信設備」を整備している。学生の能動的学習の場としては、情報図書館のほか、大学病院4階のセミナー室(15室)や1階および各階の学生ホールを、さらに2011年度より9階にラーニング・commonsとして自学自習用のオープンスペースを整備した。

教育研究支援として、大学院生をTAとして主として学生の実習教育に、RAとして研究プロジェクト補助に従事させている。2014年度はTAとして10名、RAとして18名を採用した(資料7-28)。こうした業務は教育研究の支援となるだけでなく、大学院卒業後に教員として活動するためのトレーニングとなり大学院生の能力向上に役立っている。さらに、臨床系分野および社会歯学部門に、教育・研究の補助業務に従事できる医員を58名配置し、臨床実習教育が円滑に行えるような体制を整えている(資料7-29)。その他、教育研究を支援する職員は、電子顕微鏡技術者1名、解剖実習関係に献体懇請、献体収容等を担当する職員2名の他、統合型実技教育実習室に学生の実習を援助する職員2名を配置している。各部門・講座には教育および研究を補助する研究補助員18名が配置され、教育・研究支援のための事務一般を担当している。

教員の研究費については、教員の職位に応じた教員積算額、基準講座費および実習経費の合算額を講座教育研究費として講座に配分している。2008年度から講座教育研究費の残額分は次年度に繰越すことができるようになり、講座内で必要な中型の研究機器を計画的に購入することが可能になった。

また、高額な研究助成としては、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として2015年度には、先端科学研究センター研究費2,800万円、老化制御研究センター研究費4,000万円の予算を配分し、研究を行っている。また、再生医学研究センターは2014年度で当初5年間の研究プロジェクトは終了したが、2014年度には研究費2,900万円の予算を配分した。なお、2015年度以降も研究センターは存続させ、登録した研究者が誰でも利用できる利便性が高い研究拠点としている。

その他、外部資金として、科研費や学外団体および企業の助成金(奨学寄附金・受託研究

費)がある。科研費は、申請可能な教員全員が応募することを義務づけている。獲得件数向上を目的として、若手研究者を中心とした科研費獲得を支援するため、科研費獲得支援プロジェクトチームによる申請書のブラッシュアップを行った結果、2015年度は申請件数187件で27件の新規採択があり、間接経費を含む補助金額は9,802万円となった。

専任教員に配分される予算化された研究費(旅費を除く)は一人当たり平均約180万円となり、これに外部資金を加えると、研究費は十分に確保されていると考えられる(資料7-30)。

さらに研究成果公表に関しても予算的支援を行っており、長期および短期研修派遣や研究発表に対する助成を学術振興基金として予算化している。この研修派遣制度によって海外への学会出張、研究出張等に旅費および研究費の補助が行われており、こうした本学独自の助成制度を利用して毎年多くの教員が研究成果を発表している。

教員の研究室は教授、准教授には個人の研究室がある。教員研究室の総面積は6,183㎡、専任教員1人当たりの平均面積は40.7㎡であり、教員の研究室は十分に確保されている。

教員の研究時間は、歯学教育を取り巻く環境の変化に伴うカリキュラムの改編や、多様な学生に対応するための教育の工夫・改善等の必要性により、教育に係る時間が急激に増加している。さらに臨床系教員においては患者増による診療時間の増加や、臨床実習・臨床研修の教育に費やす時間も増加傾向にあり、十分な研究時間を確保することが困難になっている。特に臨床系の准教授や講師は臨床教育、診療の両方の場で中心的役割を担っているため、必然的に研究に取組む時間が割かれることになる。臨床教員・医員を増やし診療時間の負担を軽減するよう努力しているが、歯科大学が直面している厳しい状況から多くの制約があり、研究者個人が自ら研究時間の創出に努力しなければならない状況である。

教員の教育および研究成果に応じたインセンティブの提供については、2004年度から実施している人事考課制度において教育実績や研究実績等が評価される仕組みとなっている。

#### (5)研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学で実施される研究および本学の教員が主体的に関わる他大学・他研究機関との共同の臨床研究や動物実験を安全にかつ効果的に実施するために、文部科学省や厚生労働省、学術団体の各種法令、指針や勧告に準拠して学内規程・規則・細則を整備し、各種委員会を設置している。基礎研究の領域では、遺伝子組換え生物の使用については「遺伝子組換え生物使用の安全確保に関する規則」、「遺伝子組換え生物等の使用に関する管理規則」、「遺伝子組換え生物等の使用細則」を制定している。また、病原微生物などの研究に関しては「バイオセーフティー委員会規則」がある。(資料7-31、32、33、34)。

動物実験に関しては「動物実験規則」、「動物実験委員会規則」を制定し、さらにアニマルセンターでは「アニマルセンター規程」、「アニマルセンター使用心得」に基づいて動物実験を行っている(資料7-35、36、37、38)。

臨床研究の領域では、治療的研究以外の臨床的研究を対象とする「倫理審査委員会規則」があり、専門審査機関設置のために「ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査専門委員会細則」を制定している(資料7-39、40)。治療的研究については医科歯科総合病院に「治験実施規則」並びに「治験実施施行細則」を制定している(資料7-41、42)。

既述の学内規程、規則に準拠して、該当する委員会が設置され、委員会は研究計画申請

時等、必要に応じて適切に活動している。

基礎研究の領域で行われる遺伝子組換え生物を使った実験を管理するため、学内に遺伝子組換え生物安全委員会を置き、申請ごとに実験計画の審査を行うとともに、遺伝子組換え生物を取り扱う実験室及び生物の管理、実験の遂行の安全面の監督等も行っている。さらに新たに遺伝子組換え生物研究をはじめめる研究者及び5年ごとの更新者に対して、年1～2回、講習会を開催している。病原微生物に関してはバイオセーフティー委員会が、動物実験に関しては動物実験委員会が、案件が生じるごとに審査を行っている。

臨床研究の領域で、治験については治験審査委員会で審査し、治験以外の臨床研究は、倫理審査委員会で申請ごとに審査が行われる。ヒトゲノム・遺伝子解析研究は倫理審査委員会の下部委員会であり、学外有識者も構成員となっている。ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査専門委員会において、案件が生じるごとに審査が行われ、認められた研究だけが実施される。遺伝性疾患を対象にする際には遺伝カウンセリングが必要な場合もあり、九州大学病院臨床遺伝医療部の協力を得ることとしている。

集団を対象とする疫学研究については、平成26年12月22日付け通知において、「疫学研究に関する倫理指針」の見直しが行われ、「臨床研究に関する倫理指針」と統合した「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が公布された。そこで、新指針に対応することを目的として「倫理審査委員会規則」の改正を行い、倫理審査委員会において、同指針に基づき研究が適切なものを承認している。

また、昨年制定された「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成26年8月26日制定）に基づく管理体制の整備として、「研究活動における不正行為への対応等に関する規則」を制定し、競争的資金の管理体制として、従前から設置している「最高管理責任者」、「統括管理責任者」に加えて、「コンプライアンス教育責任者」と「研究倫理教育責任者」を設置した。（資料7-43、44）

文部科学省等から求められている研究倫理教育については、大学教員、医員、大学院生等を対象として「ラボ・マネジメントのためのラボノートの活用」FDを8月に実施した。また、信州大学から「CITIJapanプロジェクト」の事業統括である福嶋義光教授を講師として招へいし「研究活動における不正行為を防止するための研究倫理教育」FDを実施し、大学教員120名、大学院生17名が受講した。なお、このFDを受講していない研究者に対しては、「CITIJapan」のEラーニングを受講し、指定単元を修了することを義務付けている。また、大学院生に対する研究倫理教育として、「研究倫理とミスコンダクト」、「動物実験の科学性と倫理」、「臨床研究の倫理」の講義を実施し、研究者としての初期教育を行った。（資料7-45、46、47）

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

<1>医療系高等教育機関に必須である広範な教育・研究環境の整備・更新について、「第二次中期構想」で方針を示し、方針に沿って教育設備の整備、研究センターの新設、口腔医療センターの設置、耐震化の実施、衛生・環境対策の推進を着実に進めている（資料7-3、4）。



＜2＞介護老人保健施設、介護老人福祉施設(社会福祉法人学而会が設置)の二つの介護施設をキャンパス内に設置、隣接する医科歯科総合病院と連携し地域の保健・医療・福祉の拠点となっているだけでなく、学生の教育の場(第1学年のブラッシング指導、第3学年の介護宿泊実習、第5学年の介護施設での臨床実習)として活用している(資料7-9、10、11、12、13)。

＜3＞2009年に引き続き2013年に図書館利用者アンケートを実施した結果、開館時間の延長及び図書の貸出システムについてICカード・バーコード等を利用したIT化を望む声が多かった。対応として、2014年度文科省教育研究装置施設整備事業として補助を受け、学生教育支援事業に係る蔵書管理システムやICカードを利用した入退館システム等を整備した情報図書管理ICT化システムを設置した。また、開館時間の延長等の要望については利用者の防犯対策の策定及び費用対効果を勘案して検討を重ねることとした。

＜4＞2010年度における教育の情報化・多様化等への取組みは、e-learningシステムの構築および教室への無線LAN環境の整備を行い、全学生へのe-learningのための無線LAN学習環境を実現した。さらに、2012年度には、無線LANの拡充・整備を行い、本館および病院の広範囲な利用環境が実現した(資料7-49)。

＜5＞基礎研究や臨床的研究の倫理性を審査する規則が制定され、当該の各種委員会が設置されている。委員会は適正に運用され、研究の倫理性の確保が行われている。また、Eラーニングを導入し、研究者に受講を義務付けている。これにより、理解度についても把握できている。(資料7-39、43)。

## ②改善すべき事項

特になし

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

＜1＞老朽化に伴う新・改築を視野に入れ、2010年に設置された病院将来構想検討委員会を発展的に解消し、「新医科歯科総合病院」改築委員会を設置した。

医療の発展に伴う新たなニーズに対応し、本学が提唱する「口腔医学」を実践できる病院を目指し検討を行う。

＜2＞介護施設での実習について態度教育面の検証を行い、より効果的な内容を検討していく。

＜3＞2009年・2013年に実施した図書館利用者アンケートにおける要望等については、可能な限り実現してきた。今後も図書館利用に関するアンケート調査を定期的に行い、必要度の高いものから着実に実施する。

なお、2014年に設置した情報図書管理ICT化システムを活用し、2015年度から学生教育支援として蔵書管理システムを利用した講義等を開始した。

＜4＞無線LAN環境が整備されたことにより、教育情報管理運営作業部会においてe-learningのための授業用コンテンツの充実を図り、学習効果を高める活動を行う。併せて、情報セキュリティポリシーの啓発活動等も推進する(資料7-48)。

＜5＞基礎研究や臨床的研究の倫理性については、引き続き規則等を遵守し、委員会を適時適切に開催する。また研究倫理については、文科省により制定されたガイドラインを順守し、

研究倫理教育の実施等により研究倫理を遵守する。(資料7-43、45、46)

## ②改善すべき事項

〈1〉利用時間延長や休日開館を実現するために、業務の外部委託も一つの手段として検討する。学術雑誌購入費の削減に対しては、冊子版から電子ジャーナルへの切り替え及び図書や雑誌の相互貸借の利用促進をさらに進める。

〈2〉2015年1月から一時的な経過措置として学内駐輪場の一角に設置した喫煙可能場所の利用者(禁煙困難者)への禁煙指導等を含め、早期、撤去を検討する。

また、経年劣化に伴う各建物の補修が必要。特に福岡医療短期大学・アニマルセンター・本館1階学生ロッカー室等の屋上に係る防水シートの劣化が激しく頻繁に雨漏りを起こしている。また、施設棟の受変電設備及び自家発電設備の更新についても急務を要する。

なお、病院棟の空調及び排水管等の更新についても新病院改築整備を勘案して検討する必要がある。

### 【根拠資料】

資料7-1 福岡学園第二次中期構想(既出1-4)

資料7-2 災害口腔医学(演習)モデルカリキュラム(案)

資料7-3 平成24年度私立大学教育研究活性化設備整備事業申請書、教育基盤・研究設備整備計画調書

資料7-4 研究センター概要(既出2-9)

資料7-5 平成25年度私立学校施設整備費補助金(私立学校教育研究装置等施設整備費(私立大学・大学院等教育研究装置施設整備費))の審査結果について

資料7-6 平成26年度私立大学等教育研究活性化設備整備費補助金研究計画調書

資料7-7 平成25年度「学生による授業評価」報告書(既出3-12)

資料7-8 福岡歯科大学「新医科歯科総合病院」改築委員会規則

資料7-9 福岡歯科大学・福岡医療短期大学 地域連携センター設置要綱

資料7-10 主要施設の概要

資料7-11 介護老人保健施設パンフレット

資料7-12 特別養護老人ホームパンフレット

資料7-13 施設実習シラバス(既出4(2)-4)

資料7-14 「施設管理規程」

資料7-15 「体育施設管理運営規則」

資料7-16 「固定資産及び物品管理規程」

資料7-17 「情報図書館規程」

資料7-18 福岡歯科大学「新医科歯科総合病院」改築委員会規則(既出7-8)

資料7-19 「衛生委員会規則」

資料7-20 「環境保全管理運営規則」

資料7-21 「エネルギー管理委員会規則」

資料7-22 「防火・防災管理規程」

資料7-23 図書、資料の所蔵数及び受入状況

- 資料7-24 2015年外国雑誌オンラインジャーナルリスト
- 資料7-25 平成26年度私立大学等改革総合支援事業計画調書(総括表)
- 資料7-26 平成26年度私立大学等改革総合支援事業計画調書(総括表)(既出7-25)
- 資料7-27 情報セキュリティ講習会案内
- 資料7-28 平成27年度TA・RA採用者一覧
- 資料7-29 平成27年度医員配置一覧(既出3-5)
- 資料7-30 専任教員の研究費(2015年度)
- 資料7-31 「遺伝子組換え生物使用の安全確保に関する規則」
- 資料7-32 「遺伝子組換え生物等の使用に関する管理規則」
- 資料7-33 「遺伝子組換え生物等の使用細則」
- 資料7-34 「バイオセーフティー委員会規則」
- 資料7-35 「動物実験規則」
- 資料7-36 「動物実験委員会規則」
- 資料7-37 「アニマルセンター規程」
- 資料7-38 「アニマルセンター使用心得」
- 資料7-39 「倫理審査委員会」
- 資料7-40 「ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査専門委員会細則」
- 資料7-41 「治験実施規則」
- 資料7-42 「治験実施施行細則」
- 資料7-43 「研究活動における不正行為への対応等に関する規則」
- 資料7-44 「福岡歯科大学における競争的資金等の取扱いにおける責任体系」
- 資料7-45 「ラボ・マネジメントのためのラボノートの活用開催案内」
- 資料7-46 「研究活動における不正行為を防止するための研究倫理教育開催案内」
- 資料7-47 平成27年度大学院授業要綱(既出4-(1)-8)
- 資料7-48 A P 配置概略図
- 資料7-49 情報システムの管理運営に係る作業部会の設置、作業部会構成概念図、情報セキュリティポリシー

## 8. 社会連携・社会貢献

### 【現状の説明】

#### (1)社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

本学では、「教養と良識を備えた有能な歯科医師を育成することを目的とし、社会福祉に貢献すると共に歯科医学の進展に寄与することを使命とする」を建学の精神とし（資料8-1 第1条）、「地域医療に貢献し市民の支持と共感を広げる大学である」、「歯科医学の研究や診療活動が、歯科医学の進歩、とりわけ国際的にも貢献できる内容である」ことをモットーにしている（資料8-2 巻頭）。また、大学の公益性・公共性を強く認識し、その役割を果たすため、「第二次中期構想」では教育、研究、学生支援等に関する目標とともに「社会との連携・貢献に関する目標」を掲げ、①附属病院である医科歯科総合病院や併設の介護老人保健施設サンシャインシティ等を活用した医療・介護の提供、②教育・研究成果の還元と学習機会の提供を目的とした公開講座やセミナー等の開催、③地域自治体や他大学との連携による地域貢献活動の拡充などを目指しており、国際的にも海外の医歯系大学・研究機関等との教育研究連携を積極的・組織的に展開し、ネットワークを構築・拡充することとしている（資料8-3 p. 3~4）。学校施設についても、「体育施設管理運営規則」に則り「地域社会におけるスポーツ活動」に資するため（資料8-4 第2条(7)）、一般への開放を積極的に行うとともに、緊急時の地域住民の避難場所として体育館等を開放している。このように、社会連携・社会貢献を使命の一つとして位置づけ、大学が有する人的・知的・物的資源を最大限に活用して、社会の要請に的確に対応するとともに、医療・保健・福祉の発展に向けて不断の努力を続けている。

特に、2014年度には「学校法人福岡学園が有する人的・物的・知的資源を活用するとともに、地域や行政および医療・保健・福祉関係機関等との連携関係を構築し、健康長寿社会の形成および地域社会の活性化に資する」ことを目的に、福岡歯科大学・福岡医療短期大学地域連携センターを設置した。センター長である学長の強力なリーダーシップのもと、専任教授が①地域連携推進戦略の策定および地域連携の在り方の体系的整理、②地域や県・市の自治体および医師会・歯科医師会等の公共団体との連絡調整、③公開講座、出前講座、講演会等による教育研究成果等の還元、④歯科医師卒後臨床研修等の生涯研修の実施企画を主な目的とする地域連携活動を行っている。併せて、地域（福岡県、福岡市）、自治体（早良区田村地区）、医療・保健・福祉関係団体（福岡県医師会、福岡県歯科医師会、福岡市医師会、福岡市歯科医師会）および同窓会代表者との情報共有、意見交換、協議等の場として「地域連携推進協議会」を設置し、地域・社会との緊密な連携・協力体制を整備して、保健・医療・福祉の連携や一体的な提供の推進を図っている。（資料8-5）。

#### (2)教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

<1>教育研究の成果を基にした社会へのサービス活動

##### ①医科歯科総合病院および福祉施設の活動

医療・介護の提供については、口腔医学の理念に基づいた教育・研究・医療等を実践するための施設として、医科歯科総合病院に整形外科や小児科を開設し、医科部門の拡充をした。2011年に開設した口腔医療センターでは歯科医師等の生涯学習のほか、最新の医療

情報の発信等も行っている。また、地域病院との連携活動として、平成26年に福西会病院と連携し、入院患者への口腔ケアを開始し、同じく西区の拾六町病院と協議を開始して包括連携協定を締結した（資料8-6）。

教育と医療現場の接点として、学生の陶芸同好会学生、写真同好会学生の協力を得て、昨年に引き続き病院ホールにおいて「陶芸展」、「写真展」を開催し、患者さんの「心の癒し」を定例企画として軌道に乗せた。

また、全国でも数少ない学校法人運営の介護老人保健施設サンシャインシティおよび別に設立した社会福祉法人運営の特別養護老人ホームサンシャインプラザにおいても、これまでのように医療・保健・福祉を一体的に提供してきたが、さらに特別養護老人ホームサンシャインセンターの設置が認可され、現在建設中である。

大学の成果をより多くの市民に還元するために福岡市の中心地・博多駅前に2011年12月に開設した口腔医療センターも積極的な地域医療を展開し、患者数も順調に増加して大学の使命実現に努めるとともに、歯科医師等の生涯学習のほか、最新の医療情報の発信等も行っている。（資料8-7）。

#### ②地域連携センターの活動

地域連携センターでは、2014年5月に朝倉歯科医師会及び糸島歯科医師会と連携協議を開始した。同年12月には、朝倉市保健福祉部をまじえた協議を行い、無歯科医地区の高木地区において歯科治療ニーズの調査のための口腔検診を行うための準備活動として出前講座を開催すること等を検討し、2015年4月に開催した。また、糸島歯科医師会との連携では、糸島地区で2014年9月に開催された「健康いとしま21市民の集い」にブース参加した。早良区板屋地区において、同年8月に住民健康診断を実施し、9月に結果報告、永井副センター長による講演を行った。また、城南区金山公民館で開催されている「カフェたまり場」に2014年度3回「歯の無料相談」コーナーを設け、参加した（資料8-8）。また、福岡市の企画する「介護予防教室」運営事業の2015年度事業を受託することが決定している。

#### ③公開講座、出前講座の開催

教育・研究・医療活動において得られた成果を基に、一般市民を対象とした一般公開講座・出前講座から医療従事者等を対象とした生涯研修セミナーまで多種多様な内容で展開している（資料8-9、10、11）。2014年度の公開講座は110名が受講し、好評につき同じテーマで第2弾の公開講座を開催し103名が受講した。公開講座終了後、病院見学会を開催し、放射線診断科、大診療室、リハビリテーション室など37名が見学した。また、9月には田村公民館と連携し「人生講座」として副病院長による出前講座を実施し、健康の保持増進に関する協力・連携関係を深めた。その他、学生主催の学園祭と併催で教職員が実施する「まるごと福岡学園」、予め準備したテーマの中から依頼者が選択して希望の場所に講師が出向いて開催する「出前講座」（福岡広域都市圏29ヵ所で開催（資料8-10））、歯科・医科疾患の予防や知識の啓発等を通して健康の保持増進に寄与する「お口と体の無料健康相談」、地域の公民館との連携で「カフェたまり場歯の無料相談」を実施した。

#### ④生涯研修セミナー、臨床セミナーの開催

同窓生や開業歯科医師等を対象として、大学病院における臨床研究や経験を紹介して、歯科医師の卒後あるいは生涯研修の場として活用するために生涯研修セミナーを年7つの

プログラム（「口腔インプラント初級講習会」、「口腔インプラント中級講習会」、「在宅歯科診療に役立つ医科の知識」、「歯科臨床に役立つ生活習慣病の知識」、「診療にすぐに役立つNiTi Fileテクニック」、「鑑別診断力と危機管理能力の向上をめざす」、「歯周検査・スケーリングと歯周外科手術の基本と応用」）を用意して開催し、延べ98名の歯科医師が参加した（資料8-11）。

また、歯科医師臨床研修の必須カリキュラムである臨床セミナーは日本歯科医師会の生涯研修事業として同会の会員に開放し、2014年度には日本歯科医師会の大久保会長を招いて臨床セミナーを実施した（資料8-12）。

#### ＜2＞学外組織との連携協力による教育研究の推進

①大学との連携については、教育、人材育成、地域との交流等について、幅広い連携協力関係を築いている。

「地下鉄七隈線沿線三大学連絡協議会」（中村学園大学、福岡大学、福岡歯科大学）においては、例年どおり三大学の特色を生かした教養系共同開講授業科目「食と栄養と健康～ダイエットを科学する～」を開講した。また、地域の健康づくりや疾病予防等を通じて地域社会に貢献するため、2014年4月に一般市民参加のウォーキングイベント（資料8-13）を、10月には「高齢社会を楽しく生きる秘訣とは」をテーマに合同シンポジウムを開催した。

「西部地区五大学連携懇話会」（九州大学、西南学院大学、中村学園大学、福岡大学、福岡歯科大学）においては、単位互換科目を設定するとともに、引き続き五大学共同開講授業科目「博多学」を開講した。また、職員研修の相互開放も実施した。「大学ネットワークふくおか」（本学を含む福岡都市圏20大学と福岡市、福岡商工会議所）においては、学生企画イベントやWEBサイト等の広報活動等について協議を行った。九州地域大学教育改善FD・SDネットワーク（Q-Links）の活動は、教育活動の発展と推進に寄与することを目的に26年度も活動を継続し、本校はその幹事校として中心的な役割を務めた。

文部科学省が助成した平成20年度戦略的大学連携支援事業「口腔医学の学問体系の確立」を補助金期間が終了した後も継続し、本学を代表校とする全国8つの公私立大学・歯学部、医学部が連携し、TV配信授業、モデルシラバスや共通教材の作成、シンポジウムの開催、FD・SDおよび教職員短期研修派遣を実施している。2014年は市民向けシンポジウムとして横須賀市において「歯周医学～歯周病と全身疾患（病診連携による生活習慣病対策）～」をテーマに公開シンポジウムを実施し、181名の参加があった（資料8-14）。

②国際的には、3大学と姉妹校関係にあり、2大学と国際交流協定を締結しており、毎年、学生や研究者等を相互に派遣して、文化・教育・学術・研究の国際的・学際的交流を図っている（資料8-15）。また、2013年から中国医科大学口腔医学院と学術交流を開始した。2014年には日本歯科医師会の奨学金により姉妹校のミャンマー国ヤンゴン歯科大学から教員留学を引き受け、1年間の研修を行った。

#### ＜3＞地域交流・国際交流事業への積極的参加

①本学医科歯科総合病院では、近隣の中学生や高校生の歯科医師、歯科衛生士、あるいは、看護師体験の職場体験を積極的に受け入れている。2014年度は、福岡雙葉中学校、福岡女学院中学校、福岡市立次郎丸中学校から合計21名の生徒が医科歯科総合病院を見学した。また、併設の介護老人保健施設サンシャインシティでは、介護や口腔ケアを実践する実習

の場として本学および併設校の福岡医療短期大学の学生はもとより、近隣の大学の医学部および看護学科の学生等を受け入れているほか、職場体験として中学生・高校生を受け入れている。

②地域住民等に体育施設（グラウンド2面、体育館、テニスコート4面）を教育や学生の課外活動に支障をきたさない範囲ではほぼ毎週開放している。

③介護老人保健施設職員による月1回の公園清掃への参加と参加者への体操指導を行っており、学生についても課外ボランティア活動の一環として地元校区夏祭りへの支援、福岡市交通局が実施する乗車マナー向上キャンペーンへの参加など地域社会との良好な関係を築いている。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

<1>地域連携センターは、中山間過疎地区の高齢者の歯科検診活動を福岡市早良区板屋地区で継続するほか、無歯科医地区である朝倉市高城地区の歯科健診実施に向けた準備を朝倉市健康課ならびに朝倉歯科医師会と連携して行っている。また一方、都市型高齢化地区の典型といえる城南区金山団地では金山カフェで無料歯科相談を継続実施し、糸島市主催の健康イベントにも糸島歯科医師会と連携してブースを出展している。さらに、福岡市の介護予防事業を受託実施することで、地域に連携した健康増進活動を充実させてきた。

これらの活動に加えて、福岡市早良区、城南区および西区の公民館、自治会との連携が深まったことから、地域の公民館などに教員が出向いて行う健康に関する出前講座の件数が例年よりも20%程度増加し34件となった。出前講座の目的や仕組みの説明を近隣公民館を訪問のうえ行ったことなど、大学が地域の一員としてより身近な存在になるよう努めたことやメニューの配置を改善のうえ、ホームページで広く周知をはかった結果と考えられる。また、一般市民向けの公開講座も、公開講座委員会で開催日時やテーマを検討し、場所を変えて2回実施し、いずれも100名を越える参加者数を得た。

<2>他大学との連携のうち「戦略的大学連携支援事業」については、文部科学省からの助成終了後もTV配信授業や基礎医学のモデルカリキュラム作成を連携大学間で実施し、口腔の健康を通して全身の健康を守ることに貢献できる口腔専門医の育成に努めている。2014年1月は福岡市で「これからの医療における口腔ケアの役割」をテーマに、2015年1月には横須賀市で「歯周医学～歯周病と全身疾患（病診連携による生活習慣病対策）～」をテーマに市民向け公開講座を催し、181名の市民が参加し、医学を基盤とした口腔医療の重要性を市民に訴えることができた。

<3>地域住民等への体育施設の開放、職員による清掃活動、学生の地元町内行事への参加等を通し、地域社会との親睦を深めており、地域住民の学園祭のイベント等への出演もその表れである（資料8-1）

### ②改善すべき事項

特になし

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

＜1＞地域連携センターの活動をより一層充実させ、本学が提唱する口腔医学に理念に基づき、口腔と全身の健康との関係、口腔の健康を維持することの重要性等を発信するために一般向けの公開講座や出前講座の内容を充実させるとともに、地域自治体や地域医療・福祉施設との連携を増やし、地域住民の健康保持増進に寄与する。福岡市の企画する「介護予防教室」の2015年度事業の受託が決定しており、6月から実施予定である。

＜2＞超高齢社会に対応するため地域包括センターを中心として在宅（居宅）医療が推進されるこれからの医療行政を鑑みて、地域医科病院や居宅への訪問歯科による口腔ケアや周術期口腔管理についての教育・研究を推進することが地域連携の要になると思われるため、そのためのデータ収集を地域連携センターを中心に実施する。

＜3＞学校施設の地域開放やボランティア活動を関係事務課および学友会等で検討・推進して、地域社会への貢献を一層充実させ、地域との共生・協働関係の構築に努める。

### ②改善すべき事項

特になし

## 【根拠資料】

資料8-1 「学則」（既出1-1）

資料8-2 学生便覧（平成27年度）（既出1-9）

資料8-3 福岡学園第二次中期構想（既出1-4）

資料8-4 「体育施設管理運営規則」（既出7-15）

資料8-5 「福岡歯科大学・福岡医療短期大学地域連携センター設置要綱」

資料8-6 包括的連携協定書

資料8-7 口腔医療センターパンフレット（既出2-8）、生涯研修プログラムチラシ

資料8-8 平成26年度地域連携センター活動状況

資料8-9 公開講座（出前講座を除く）一覧（2013～2014年度）

資料8-10 出前講座一覧（2013～2014年度）

資料8-11 生涯研修プログラム一覧（2013～2014年度）

資料8-12 ホームページNews&Topics記事

資料8-13 平成26年度三大学健康WGのウォーキングのポスター

資料8-14 平成26年度戦略連携シンポジウム報告書

資料8-15 海外の大学との交流状況一覧（2013～2014年度）

資料8-16 健康まるごと福岡学園パンフレット



## 9. 管理運営・財務

### 【現状の説明】

#### 9- (1) 管理運営

##### (1)大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

中・長期的な管理運営方針として2011年3月に「第二次中期構想」を決定した。同構想の中で管理運営に関する目標として、「組織運営の改善、財政基盤の確保、評価システムの充実、情報公開等の推進、安全管理、法令遵守」を掲げている（資料9(1)-1）。同構想はホームページや学園広報誌（New Sophia）、教授会等を通じて、学内外に公開している。また、同構想のうち当該年の重点項目を理事長が年頭挨拶の中で教職員に周知している（資料9(1)-2）。さらに、教職員の採用時、教員の再任時の辞令交付後、全員に、学長等が学園概要、中期構想、口腔医学、意思決定プロセス等に関する講話を行い、学園目標の教職員への浸透の徹底を図っている（資料9(1)-3）。

本学の意思決定プロセスは、規則・細則等の制定・改正等の日常業務を遂行するうえで必要となる案件は、所管事務課や各種委員会を経て理事長、常務理事、大学・短大学長、病院長、事務局長を構成員とする常任役員会で審議、決定している。中期構想・事業計画策定、学則改正、教授採用等の重要案件は、所管事務課、各種委員会や教授会、常任役員会だけでなく、学園役員と教員代表者等を構成員とする学園連絡協議会の議を経て、理事会で審議、決定している。教学に関する案件は、事前に学長が理事長に協議を行うこととしている。なお、寄附行為第22条（諮問事項）各号に規定する案件は、決算を除き評議員会の意見を聞いた後、理事会に諮り決定している（資料9(1)-4）。

学園組織と教学組織の権限と責任の明確化に関しては、「学校法人福岡学園寄附行為」（以下、「寄附行為」という）第16条で「理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する」と規定し、理事長の任務については、同第11条で「理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する」と規定している。他方、「学則」第44条で「教授会は、学長が学生の入学、卒業および課程の修了、学位の授与等について決定を行うに当たり意見を述べるものとする」と規定し（資料9(1)-5）、教学の責任者である学長については、学則第43条の2で「学長は、理事長の命を受け、校務をつかさどり、所属教職員を統督する」と規定している。

つまり、学園の最終意思決定機関は理事会であり、学園の代表者である理事長は、学園全体の統括者として教学組織を含む学内諸機関の健全運営を基本的な役割としている。一方、教学の代表者である学長は理事として学園の役割を分担し、所属職員を統督、教育研究の充実・向上を図ることを基本的な役割としている。

なお、学園組織と教学組織の意思疎通、意思統一を強化するため、理事会、評議員会に提案・報告する全ての事項は、常任役員会（月2回開催）、学園連絡協議会（月1回開催）で審議している（資料9(1)-6）。また、理事10人のうち8人が教育関係者であり、教育研究に対する理事会の造詣は深い（資料9(1)-7）。

学園の意思決定を教職員全員に迅速に周知、徹底するため、理事会・評議員会の議事録を電子掲示板で開示している（資料9(1)-8）。さらに、教授、准教授、講師、課長、看護師長、衛生士長等約130名で構成する朝食会を年3回開催し、理事長、学長が直接、学園の

現状・課題等について説明し、教職員の理解・協力を求めている（資料9(1)-9）。

既述のとおり、「学則」第44条で教授会は、大学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして大学長が定めるもの

3 教授会は、前項に規定するもののほか、大学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び大学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

と規定し、第3号に関しては大学長裁定により定められている（資料9(1)-10）

福岡歯科大学学則第44条第2項第3号に規定する「教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして大学長が定めるもの」は、次に掲げる事項とする。

1 教育課程の編成に関する事項

2 教員の教育研究業績の審査等に関する事項

3 キャンパスの移転に関する事項で大学長が必要と認めたもの

4 組織再編等に関する事項で大学長が必要と認めたもの

と規定し、教授会の役割を明確にしている。

## (2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

学園全体の管理運営は「寄附行為」、「組織規程」、「事務分掌規程」および各種委員会の規程、規則に基づき行っている（資料9(1)-11）。教学の管理運営は「学則」、「大学院学則」などの規程、各種委員会等の規則に基づき実施している。

学長の職務は学則第43条の2で規定しているが、学長のリーダーシップを資金面で担保し、教育研究の活性化を図るため、学長重点配分経費を設け、教育改革にかかる経費等に重点的に支出している。2015年度の予算額は50,000千円である。

学長の選考は「学長選考規程」に基づき、学長候補者選考委員会（委員長は理事長、委員には常務理事のほか、学外理事、学長の推薦する教授）を設置し選考している（資料9(1)-12）。

選考は、常務理事、教授、准教授、常勤講師、事務局長、次長、課長が投票によって学長候補者（学内外者を問わない）を推薦する。推薦された候補者は、所信表明書（将来構想、口腔医学の推進等）等を選考委員会に提出し、選考委員会は候補者に対して適宜、ヒアリング等により選考を行い、最終学長候補者を決め、理事会に推薦する。最終学長候補者の決定に際しては「全会一致を旨とするよう努める」ことを規定している。選考委員会の選考結果は常任役員会、教授会等で報告された後、理事会の承認を得て、学長を決定する。以上のとおり、学長候補者を学園と教学が一体となって選考を行うことから、学長は学園と教学の総意に基づいた選考となり、教学運営にリーダーシップが発揮しやすいシステムとなっている。

学長を補佐する役職教職員として、「学則」第43条に基づき、医科歯科総合病院長、情報図書館長、学生部長、事務局長、口腔歯学部門長、全身管理・医歯学部門長、社会医歯学部門長、基礎医歯学部門長を置いている（資料9(1)-5）。これら役職教職員の選考は「役

職教員選考規程」に基づき、学長が教授のうちから選考し、理事長に推薦し、常任役員会、学園連絡協議会の審議を経て理事会で決定する。このように学長がリーダーシップを発揮しやすい選考システムとなっている（資料9(1)-13）。

「大学院学則」第42条により研究科長には学長をもって充てるとしているが、本学のよ様な小規模単科大学では、研究科長は学長との兼任が適切であると思われる（資料9(1)-14）。

### (3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

本学の事務組織は「組織規程」、「事務分掌規程」に基づき事務局長の下に、10課1係で構成しており、2015年5月1日現在の事務職員数は、専任職員56名、嘱託職員16名、補助職員14名である。

事務局長は事務局を統括、課に課長、課長補佐、係長、主任を置き、教学組織と連携協力し、それぞれの課、係の所掌事務を処理している。事務局が主管する委員会として事務連絡会を置き、月1回開催し、事務局と学園、教学との意思疎通、意思統一を図っている（資料9(1)-15）。その他、常任役員会に付議される案件について、あらかじめ課長間で確認し、情報共有を進めるため、課長会を月2回開催している。

人員配置の適切性を確保し、事務職員の能力開発、労働意欲向上、人材育成等を目的に人事異動や事務局各課の人員見直しを行っている。異動や人員見直しに際しては、任命権者である理事長と協議のうえ、関連課長の意見を聴取する他、全員から毎年10月に「現時点における担当職務に対する自己評価（満足度、仕事量、適性）」や「所属の希望」等を記載した「職員意向調書」を提出させ、この調書を参考にして適材・適所の人員配置を進めている（資料9(1)-16）。

事務組織の改善に関しては、2011年度に財務課の財務係と出納係を財務係に併合した一方、口腔医療センター設置に伴い、口腔医療センター事務課を設置した。その他、省力化に向け、調達業務へのWEBシステム導入、現金出納業務のインターネットバンキング化を実現した。2012年度には柔軟な人事、勤務制度等の確立を図るため、「就業規程」等を改正するとともに、管理職としての意識を高め、能力を最大限発揮させる等して、組織の活性化を図るため、管理職任期制を導入した（資料9(1)-17）。また、教職協働の一環として、ほぼ全ての委員会に事務職員を委員として委嘱し、事務職員のスキルアップを目指している。

事務職員等の採用は「就業規程」に基づき行っている（資料9(1)-18）。時期に関しては定年退職等の補充は4月、依願退職等で緊急に補充の必要がある場合はケースバイケースで対応している。採用に際しては、ホームページ、ハローワーク、新聞広告等で公募し、面接に重点を置いて選考している。

### (4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

2004年7月から開始した人事考課は、「第二次中期構想」等をベースに年初に各人が設定した1年間(1～12月)の目標の達成度合いを勘案したうえ、その者の「業績」「意欲・態度」「能力」を評価し、その結果を本人にフィードバックする等により、各人の有する能力を

育成、活用し、学園の活性化を図るとともに、評価結果を年度末手当、昇給・昇格等の処遇に適正に反映させることを目的としている(資料9(1)-19)。事務職員の評価に際しては、考課基準の統一および考課の公正性、納得性確保等の観点から1次考課終了後、2次考課者の事務局長、1次考課者の課長による考課検討会を開き、必要な調整等を行っている。昇給、昇格は、「給与規程」第12条に基づき人事考課結果により適切に行っている(資料9(1)-20)。

SDに関しては、2014年度は学内研修を階層別研修と専門研修に分け、業務改善やコスト削減に向け階層別研修として、初任者研修、若手職員研修、課長研修の他、女性事務職員ステップアップ研修等を実施した。専門研修としては、考課者研修、ハラスメント講演会を実施した(資料9(1)-21)。

戦略的大学連携支援事業として連携大学間で職員の短期研修派遣を行い、鶴見大学に各1名を派遣する一方、神奈川歯科大学から1名の派遣を受け入れ、連携大学間の相互理解を深めた。また、九州大学等との西部地区5大学連携懇話会のファシリテーション研修等にも参加した。その他、学外への各種研修会への参加も促進し、延べ73名の事務職員等が能力向上セミナー、資格講習会等に参加した(資料9(1)-22)。

### 【点検・評価】

#### ①効果が上がっている事項

<1>「第二次中期構想」等の学園目標をホームページ、広報誌、理事長年頭挨拶、採用時の学長講話等を通じて教職員に周知し、かつ、学園の意思決定を電子掲示板(理事会・評議員会議事録)で公開し、さらに、現状や課題を朝食会で理事長、学長等が直接説明するなど情報の共有化を強力に推進している(資料9(1)-8、9)。

#### ②改善すべき事項

特になし

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

<1>学園の目標や意思決定、課題等の教職員への周知については、さらなる拡充を検討する。

#### ②改善すべき事項

特になし

### 【根拠資料】

- 資料9(1)-1 福岡学園第二次中期構想(既出1-4)
- 資料9(1)-2 New Sophia(理事長年頭挨拶)(既出4(1)-14)
- 資料9(1)-3 新採用教職員等講話資料(既出1-12)
- 資料9(1)-4 「寄附行為」
- 資料9(1)-5 「学則」(既出1-1)
- 資料9(1)-6 「常任役員会規則」、「学園連絡協議会規則」
- 資料9(1)-7 理事名簿

- 資料9(1)-8 電子揭示版で開示した理事会議事録
- 資料9(1)-9 平成26年度朝食会次第、資料
- 資料9(1)-10 学則第44条第2項第3号に関する学長裁定
- 資料9(1)-11 「組織規程」、「事務分掌規程」
- 資料9(1)-12 「学長選考規程」
- 資料9(1)-13 「役職教員選考規程」
- 資料9(1)-14 「大学院学則」 (既出1-3)
- 資料9(1)-15 「事務連絡会規則」
- 資料9(1)-16 職員意向調書の提出について
- 資料9(1)-17 「事務局管理職の任期等に関する規則」
- 資料9(1)-18 「就業規程」
- 資料9(1)-19 「人事考課マニュアル」 (役職、事務職員用)
- 資料9(1)-20 「給与規程」
- 資料9(1)-21 平成26年度職場内研修実施一覧
- 資料9(1)-22 平成26年度戦略的大学連携支援事業短期研修派遣参加者等、外部研修受講一覧

## 9. 管理運営・財務

### 9- (2) 財務

#### 【現状の説明】

#### (1)教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

本学園の中・長期的方針として策定された「第二次中期構想」の中で、組織運営に関する目標の一つとして「財政基盤の確保」を掲げている（資料9(2)-1）。

この財政的基盤の確立に向け、毎年度決算確定後に向こう10年間の収支を推計し、中・長期的な展望を視野に入れた財政状況の把握に努めている。

収入面では、就学支援の充実を図り優秀な人材を確保するため2011年度、2013年度の2回にわたり学納金の引き下げを行ったが、補助金・寄附金等の外部資金の積極的な導入、医科歯科総合病院・口腔医療センターにおける医療収入の増収および資産運用による増収など多様な財源の確保に努めている。一方、支出面では、人事考課制度による処遇の適正化を図り、人件費の抑制に努めている。また、その他の経常経費についても、予算の効果的な執行を図るとともに、管理的な経費は必要最小限にとどめ、不要不急の支出は厳しく抑制している。

この結果、2014年度決算における大学部門の帰属収入は、学生生徒等納付金26億6,910万円、補助金4億4,742万円、寄附金6,864万円など、合計34億51万円となった。一方、消費支出は、人件費21億3,384万円、教育研究経費8億9,952万円、管理経費1億1,914万円など、合計31億6,435万円となり、帰属収支差額は2億3,616万円と2010年度の8億1,075万円と比較し、5億7,459万円の減となったが、収入超過を維持している。学納金引き下げについては、消費収支長期推計および他の私立歯科大学の学生納付金水準等を総合的に勘案し慎重に検討を重ねた上で決定したもので、長期推計においても帰属収支差額は収入超過で推移する見込みである（資料9(2)-2、3）。また、教育研究の充実を促進し振興を図るため、第3号基本金引当資産として福岡歯科大学奨学基金、同学術振興基金および同教育研究基金を設置しており、2014年度末での保有額は、奨学基金約18億円、学術振興基金約17億円、教育研究基金200億円、総額約235億円となっており、これら第3号基本金による運用果実は4億円を超え、教育・研究遂行のための財源として活用されている（資料9(2)-4、5）。

外部資金の導入については「第二次中期構想」にも、「外部資金獲得の推進」を掲げ、教育研究の活性化および財政の健全化のため、全学をあげて積極的に推進している。

2010年度から2014年度における科学研究費補助金およびその他の外部資金の受入れ状況（表9-1外部資金導入の推移参照）は、9～12種目にわたり77～99件で、受入れ総額は2010年度2億6,570万円、2014年度3億5,401万円であった。そのうち、文部科学省の施設設備関係の補助金も毎年度獲得しており、特に2013年度は臨床実習用医療情報デジタル化システムなどの大型事業を含め12件が採択され1億9,752万円の助成を受け、2014年度においても7件が採択され1億6,721万円の助成を受けた。施設設備関係補助金を除いた過去5年間の外部資金の受入れは、1億5,000万円から2億円で推移している。

科学研究費補助金に関しては、2015年度の申請件数は過去最高の209件となったが、採択件数は前年度に比べ3件減、獲得額は507万円の減となった（表9-2科学研究費補助金獲得額等の推移参照）。科学研究費補助金の申請に関しては、申請予定者を対象として獲得に向け

た説明会を開催するほか、若手研究者の計画調書については科研費獲得プロジェクトチームを中心としたブラッシュアップメンバーが評定基準ごとに評点を付けアドバイスをを行うなど、教職員が一体となって科研費獲得に向けた努力を行っている。また、文部科学省の競争的資金等（大学改革推進等補助金、私立学校施設整備費補助金等）の申請に関しても、担当課が電子掲示板で周知し応募を呼びかけるほか、学長の指名によりプロジェクトを組織して検討を行うなど補助金の内容に応じて柔軟な対応を行っている。

表 9-1 外部資金導入の推移

分類	年 度 種 目	2010年度		2011年度		2012年度		2013年度		2014年度	
		件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)
科学研究費補助金	新学術領域研究	0	0	0	0	0	0	1	2,860	1	2,860
	基盤研究(B)	6	30,160	6	27,430	5	26,650	5	23,790	4	19,500
	基盤研究(C)	28	34,580	27	39,000	24	39,650	30	45,240	26	39,260
	挑戦的萌芽研究	3	3,600	3	4,810	5	8,060	6	13,130	7	11,180
	若手研究(B)	9	16,250	15	24,830	15	28,210	16	25,220	17	21,710
	研究活動スタート支援	0	0	2	3,380	3	4,290	1	1,430	3	4,160
	小 計	46	84,590	53	99,450	52	106,860	59	111,670	58	98,670
施設整備関係補助金	私立大学等研究設備整備費等補助金	3	15,736	1	4,852	4	23,659	2	17,931	2	6,052
	私立学校施設整備費補助金	3	46,425	0	0	0	0	9	166,685	4	114,781
	私立大学等教育研究活性化設備整備費補助金	-	-	-	-	1	15,000	1	12,902	1	46,380
	小 計	6	62,161	1	4,852	5	38,659	12	197,518	7	167,213
大学補助改革推進等	戦略的大学連携支援事業	1	46,219	0	0	0	0	0	0	0	0
	大学教育・学生支援推進事業	1	11,250	1	8,000	-	-	-	-	-	-
	大学教育再生加速プログラム	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16,339
	小 計	2	57,469	1	8,000	0	0	0	0	1	16,339
経常費補助金 特別補助金 私立大学等	戦略的研究基盤形成支援事業	2	30,861	2	33,996	3	53,885	2	31,200	3	47,595
	教育・学習方法等改善支援	4	8,051	-	-	-	-	-	-	-	-
	小 計	6	38,912	2	33,996	3	53,885	2	31,200	3	47,595
奨学寄附金・受託研究費		27	22,569	23	17,087	17	12,915	26	17,329	27	24,195
合 計 ( )内:施設整備関係補助金を除く金額		265,701 (203,540)	163,385 (158,533)	212,319 (173,660)	357,717 (160,199)	354,012 (186,799)					
受入れ総件数		87	80	77	99	96					
受入れ種目数		11	9	9	11	12					

注) 科学研究費補助金は、間接経費を含む。

表 9-2 科学研究費補助金獲得額等の推移

種目	2010年度			2011年度			2012年度			2013年度			2014年度			2015年度		
	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)	申請 件数	採択 件数	獲得額 (千円)
特定領域 研究	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新学術領域 研究	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2,860	2	1	2,860	2	0	0
基盤研究 S	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
基盤研究 A	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0
基盤研究 B	14	6	30,160	16	6	27,430	14	5	26,650	14	5	23,790	12	4	19,500	16	3	18,200
基盤研究 C	63	28	34,580	57	27	39,000	62	24	39,650	66	30	45,240	80	26	39,260	84	31	47,190
挑戦的 萌芽研究	22	3	3,600	19	3	4,810	22	5	8,060	24	6	13,130	21	7	11,180	24	5	6,500
若手研究 A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
若手研究 B	71	9	16,250	63	15	24,830	85	15	28,210	77	16	25,220	72	17	21,710	78	14	19,110
研究活動 スタート支援	3	0	0	8	2	3,380	15	3	4,290	11	1	1,430	15	3	4,160	2	2	2,600
合計	175	46	84,590	166	53	99,450	201	52	106,860	195	59	111,670	202	58	98,670	209	55	93,600
研究者総数	142			137			143			142			146			152		
申請率(%)	123.2			121.2			140.6			137.3			138.4			137.5		
採択率(%)	26.3			31.9			25.9			30.3			28.7			26.3		
研究者1人当 たりの獲得額 (千円)	596			726			747			786			676			616		

注1) 申請率=申請件数/研究者総数 採択率=採択件数/申請件数

注2) 科学研究費補助金は、間接経費を含む。

2010～2014年度における学園全体の「消費収支計算書関係比率」と「貸借対照表関係比率」は表9-3（財務関係比率）のとおりである。財務比率の適切性について、2014年度の本学の各比率と日本私立学校振興・共済事業団発行「平成26年度版今日の私学財政」の全国平均（2013年度決算）との比較で示す。

消費収支計算書関係比率のうち人件費比率は、2013年度までは50%前後で良好に推移していたが、2014年度は退職金等の増により55.0%に上昇し全国平均を6ポイント上回る結果となった。管理経費比率は7.2%となったが、これは社会福祉法人学会へ新特養建設のため土地および建設資金合わせて約2億円の寄付を行ったことによるもので、この特殊要因を除けば全国平均（7.0%）を下回る4.1%となり、良好な数値と言える。

経営状況を示す帰属収支差額比率は、2014年度は8.3%で前年度より11ポイント下げたが全国平均（6.0%）を上回る水準を維持している。教育研究経費比率は29.3%で、目標としている30%に近い数値となったが、全国平均（36.4%）には達していない。

貸借対照表関係比率では、自己資金構成比率が95%以上で推移し、基本金比率も99.8%と全国平均（96.9%）を上回る良好な数値を示している。また、本学は借入金がなく、すべて自己資金で運営しており、総負債比率は4.2%で全国平均（14.5%）を大きく下回る安定した経営状況となっている。



表 9-3 財務関係比率

## I 【消費収支計算書関係比率】

比 率	算 式	評価	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2013年度 全国平均
人 件 費 比 率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	▼	48.9%	46.8%	51.0%	49.5%	55.0%	49.0%
教育研究経費比率	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	24.9%	27.0%	29.1%	27.1%	29.3%	36.4%
管 理 経 費 比 率	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	▼	3.4%	3.5%	4.1%	3.6%	7.2%	7.0%
帰属収支差額比率	$\frac{\text{帰属収入-消費支出}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	22.1%	22.5%	15.6%	19.3%	8.3%	6.0%
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学 生 生 徒 等 納 付 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	～	49.1%	48.2%	46.6%	42.2%	43.2%	51.8%
寄 附 金 比 率	$\frac{\text{寄 附 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	0.6%	0.6%	0.8%	1.0%	1.0%	2.2%
補 助 金 比 率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	8.6%	5.2%	5.9%	11.4%	8.7%	10.5%
基本金組入率	$\frac{\text{基本金組入額}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	38.2%	31.5%	42.3%	29.9%	17.2%	11.0%

## II 【貸借対照表関係比率】

比 率	算 式	評価	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2013年度 全国平均
自己資金構成比率	$\frac{\text{自 己 資 金}}{\text{総 資 金}}$	△	93.7%	95.3%	95.5%	95.9%	95.9%	85.5%
消費収支差額構成比率	$\frac{\text{消 費 収 支 差 額}}{\text{総 資 金}}$	△	6.5%	5.4%	2.7%	1.4%	0.3%	△ 16.0%
固 定 比 率	$\frac{\text{固 定 資 産}}{\text{自 己 資 金}}$	▼	104.1%	103.2%	102.8%	101.8%	101.5%	100.5%
流 動 比 率	$\frac{\text{流 動 資 産}}{\text{流 動 負 債}}$	△	94.9%	96.2%	101.9%	142.4%	149.8%	243.4%
総 負 債 比 率	$\frac{\text{総 負 債}}{\text{総 資 産}}$	▼	6.3%	4.7%	4.5%	4.1%	4.1%	14.5%
負 債 比 率	$\frac{\text{総 負 債}}{\text{自 己 資 金}}$	▼	6.7%	4.9%	4.8%	4.3%	4.2%	17.0%
前 受 金 保 有 率	$\frac{\text{現 金 預 金}}{\text{前 受 金}}$	△	108.9%	100.2%	131.2%	162.5%	213.8%	355.6%
基 本 金 比 率	$\frac{\text{基 本 金}}{\text{基本金要組入額}}$	△	99.8%	99.9%	99.8%	99.9%	99.8%	96.9%
その他の固定資産 構 成 比 率	$\frac{\text{その他の固定資産}}{\text{総 資 産}}$	△	77.7%	78.8%	78.8%	78.5%	78.7%	26.8%

注1) 評価：△高い値が良い ▼低い値が良い ～どちらともいえない

注2) 総資金＝負債＋基本金＋消費収支差額 自己資金＝基本金＋消費収支差額

## (2) 予算編成および予算執行は適切に行っているか。

予算編成に際しては、学園の中期構想を基に財政の長期推計(10年間)を勘案し、事業計画および予算基本方針を策定している(資料9(2)-6、7)。これに沿って各部署の予算作成責任者等(各事務課長等)から、「予算規則」に基づき、当該年度の予算要求書が財務課に提出され、財務課で精査した後、常任役員会メンバーで構成される予算会議において、予算作成責任者等に直接のヒアリング(予算査定)が行われ、要求額を調整する(資料9(2)-8)。調整に際しては、経常的経費と当該年度のみ臨時経費に区分し検討を行い、臨時経費は当年度の事業計画との妥当性および重要性を勘案のうえ、真に必要とされる額を予算化する。このほか、大学講座等の教育研究経費予算は、財務課で教員数等を基準として予算配分原案を作成し、常任役員会等で協議のうえ予算化する(資料9(2)-9)。これらを基に学園全体の予算原案を財務課が作成し、常任役員会での審議を得て最終的な予算案となり、学外理事を加えた財務委員会で学外者の意見を聞いた後に評議員会、理事会に諮り、年度予算が決定する(資料9(2)-10)。このように学園の将来計画を基本として、事業計画に対応した予算措置が行われている。

予算執行は、各予算執行責任者の管理の下、適正かつ効率的に執行することとしている。また、配分された予算の執行に当たっては、各責任者から回付された支払要求書および証憑書類、会計伝票を、財務課において「経理規程」、「経理規程施行規則」に則り精査のうえ支出している(資料9(2)-11)。

決算における監査については、私立学校振興助成法第14条第3項に基づく公認会計士による監査と私立学校法第37条第3項および寄附行為第15条に基づく監事による監査を行っている。公認会計士による監査は、9月から5月まで行われ、2014年度は延べ63名によって実施された(資料9(2)-12)。一方、監事による監査は2名の監事により行われる。代表監事は毎週2日間出勤し、学園の業務執行状況など全般にわたって監査を行っている。また、監事は理事会に毎回出席して学園の運営全般に関する状況把握に努めており、10月と5月の年2回監事会を開催し、監査結果を理事長以下常勤役員に報告のうえ意見を述べるほか、代表監事は理事会および評議員会において決算の監査報告を行っている。また、公認会計士と監事は年に数回監査内容についての協議を行い、情報の共有化を図っている。

予算執行状況については、財務課で月次試算表を作成して分析を行い、毎月理事長に報告している。予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みは導入していないが、各部署においては会計システムによりリアルタイムで予算執行状況が把握できる仕組みとなっている。各部署が次年度の予算要求書を作成する際に分析・検証を行い、要求額を決定する。提出された要求額は、財務課での精査および予算会議等で要求部署のヒアリングを行うなど費用対効果の検証を行い、必要とされる額を予算化している。

### 【点検・評価】

#### ①効果が上がっている事項

<1>2009年度から入学定員(募集人員)に欠員が生じるようになったことから、就学支援の充実を図り、優秀な人材を確保するため2011年度、2013年度の2回にわたり学生納付金の引き下げを行ったほか、入試の成績上位者を対象とした奨学金制度を設けるなど、学費負担者の経済的負担を軽減する方策を講じてきた。これにより2013年度からは順調に入学定員

(募集人員)を確保している。

＜2＞補助金については、文部科学省の研究設備整備費等補助金、施設設備整備費補助金等の補助事業を積極的に活用し、2013年度、2014年度には1億5,000万円～2億円の補助金を獲得した。また、2013年度からの新規補助事業である私立大学等改革総合支援事業にも取り組み、2年連続して採択されたほか、大学改革推進等補助金の2014年度新規助成事業である大学教育再生加速プログラムにも採択されるなど、本学の外部資金導入の積極的な取り組みが成果を挙げている。

## ②改善すべき事項

＜1＞本学園の中・長期的方針である「福岡学園第二次中期構想」の構想期間は2011年度から2016年度までの6年間となっており、その間の教育、研究、学生支援等にかかる達成目標が明示されている。しかしながら、決算終了後に当該決算結果をベースとした向こう10年間の長期推計は行っているものの、「中期構想」を実現していくための具体的な財政計画は策定していない。今後は「中期構想」に示された構想内容を推進していくための経営的な裏付けとなる財政計画の策定が課題となってくる。

## 【将来に向けた発展方策】

### ①効果が上がっている事項

＜1＞入学定員(募集人員)確保については、学生納付金の引き下げ、奨学金の充実などの対策を講じたことで、2013年度から入学定員(募集人員)を充足するに至った。しかしながら、優秀な人材を確保するためには、さらに志願者を増やしていくことが重要であり、今後も入試委員会および受験者対策プロジェクトチームを中心に、志願者および入学者の動向を注視しながら、精緻な現状分析を行い、効果的な学生募集活動を展開していく。

＜2＞補助金収入については、今後も外部資金導入の中心に位置づけ、補助金の申請に際しては教員と事務職員の協働体制を強化し、採択率の向上を図っていく。特に、文部科学省の補助金政策は毎年新しいタイプの補助事業が新設されるなど常に改革が行われていることから、専門性をもった職員を育成し対応していく必要がある。

### ②改善すべき事項

＜1＞2016年度は「福岡学園第二次中期構想」の最終年度であり、「第三次中期構想」が策定されることとなる。今後、学園が抱えている最大の事業である医科歯科総合病院の改築計画および2017年度に開設を予定している看護大学の収支状況を見据え、精細な長期推計を行い、「第三次中期構想」を実現可能とする財務計画を策定しなければならない。

## 【根拠資料】

資料9(2)-1 福岡学園第二次中期構想(既出1-4)

資料9(2)-2 消費収支計算書(大学)2010年度～2014年度

資料9(2)-3 決算書(監査報告書含む)平成22年度～平成26年度

資料9(2)-4 平成26年度計算書(基本金明細表)

資料9(2)-5 財産目録総括表 平成22年度～平成26年度

資料9(2)-6 平成27年度事業計画

- 資料9(2)-7 平成27年度予算基本方針
- 資料9(2)-8 「予算規則」
- 資料9(2)-9 平成27年度大学講座等予算について
- 資料9(2)-10 予算編成のフローチャート
- 資料9(2)-11 「経理規程」、「同施行規則」
- 資料9(2)-12 公認会計士監査日程表（平成26年度）

## 10. 内部質保証

### 【現状の説明】

#### (1)大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

自己点検・評価の実施と結果の公開により、社会に対する説明責任を果たしている。

自己点検・評価委員会が中心となって1991年から自己点検・評価を開始し、翌年から教育研究、管理運営等の自己点検・評価を「現状と課題」としてまとめ、ほぼ2年ごとに作成し、都度、文部科学省、大学基準協会をはじめ、全国の歯科大学・歯学部へ送付、教職員にも配布している（資料10-1）。

2013年には、大学基準協会および日本高等教育評価機構の二つの認証評価機関から2回目の認証評価を受け、両機関から大学評価基準適合の認定を受けた。この結果は、教職員、学生、父兄、同窓生等に配布する学園広報誌に掲載した他、ホームページに掲載した。認証評価後も2015年には「現状と課題‘14」を作成し、ホームページ等でその内容の公開を予定している。

さらに、2009年からは改善・改革を継続、推進するため、「現状と課題」等の中で改善すべき事項としてあげた課題に対する取り組み状況や改善実績等を「現状と課題」等が作成された翌年に「改善報告書」としてまとめ、ホームページ等で公開している（資料10-2）。以上のとおり、1991年以来、間断なく自己点検・評価を継続し、その結果をホームページ、冊子等で学内外に公開している。

その他、各年度の教育改善・充実、研究活性化、管理運営の改善、情報化の整備・充実、財政の健全化等への取り組み状況を「事業報告書」、研究拠点である動物実験施設（アニマルセンター）の利用者および動物導入数や研究業績等を「アニマルセンター年報」、患者数等の統計資料を「病院年報」としてまとめ、ホームページ等で学内外に公開している（資料10-3～5）。また、学生による各科目の授業評価を集計し、解析した結果を「授業評価報告書」として毎年まとめ、ホームページ（学術情報データベース）で学内に公開している（資料10-6）。

情報公開に関しては、「情報公開規程」に基づき、学校教育法施行規則に規定する教育研究活動等に関する情報、財務情報、自己点検・評価にかかる情報を常時ホームページで公開するとともに、必要に応じ学園広報誌を通じて日常的に、かつ継続的に学内外に公開している（資料10-7、8）。2014年からは大学ポータルサイトに参画するとともに、更新を継続して行った。併せて、各教員の教育業績に関する情報を追加発信し、有用な情報公開に向けて取り組んでいる。

財務情報については、財務課に財務書類および事業報告書を常備し、学園の利害関係者から情報公開請求があった際には、速やかに対応できる体制を取っている。また、広く一般の方にも本学の財政状況を正しく理解していただけるよう、学校法人会計と企業会計の相違点、財務比率の見方などの分かりやすい説明を加えたほか、決算概要に財務データの項を設け、決算に関する主要な数値をグラフ化するなど、ホームページでの公開内容の充実を図っている。

## (2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

内部質保証システム構築の基本となる学園の目標は「第二次中期構想」（資料10-9）に掲げ、毎年度作成する「事業計画」の中に当該年度に達成すべき中期構想の計画内容を具体的にあげている（資料10-10）。教職員はこの「事業計画」および理事長の示す「重点目標」の達成に向け、各職域で教育、研究、管理運営等にあたる。その取組み結果は「事業報告書」、「授業報告書」等で検証し、新たな「事業計画」、「教育課程」等の策定、見直しのための根拠や資料としている。このうち質保証の核となる「中期構想」、「事業計画」、「事業報告書」は教授会、事務連絡会、常任役員会等で教職員の意見を聞き、理事会の承認を得た後、学園広報誌、ホームページ等で公開している。

なお、内部質保証システムにおける目標の達成度をより明確に分かりやすくするため、2013年度に作成した事業報告書から、中期構想の項目に沿った構成に見直した。また、目標達成をさらに促進するため、2015年から中期構想の進捗状況を理事会で説明するとともに、意見を求めた。

併せて、自己点検・評価委員会では、「現状と課題」を2年ごとに作成し、同冊子で示された課題等がどのように改善されたかを「現状と課題」が作成された翌年に「改善報告書」としてまとめ、自己点検・評価を改革・改善に繋げるシステムを確立している。

構成員のコンプライアンス意識の徹底に関しては、就業規程の服務規律の他、「個人情報保護規程」、「公益通報に関する規程」、「倫理審査委員会規則」等を定め、法令・モラルの遵守意識の徹底を図っている（資料10-11）。これらの規程等は教職員がいつでも閲覧できる環境下にある。

また、教職員の採用、昇任および再任等の発令時、全員に学長等が講話を行い、学園目標の教職員への浸透のみならず、極めて公共性の高い大学人としての行動を促している。その他、安全・安心な情報ネットワーク環境を維持するため、「情報セキュリティポリシー」を制定し、全教職員を対象に「情報セキュリティ講習会」を毎年実施している。（資料10-12、13）。

このように各種規則の下に日常活動を行い、継続的な自己点検・評価活動並びに積極的な情報公開を通して、内部質保証を担保するシステムを構築している。

## (3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

組織レベルでの自己点検・評価活動は既述(2)のとおりである。

個人レベルでは、2007年から開始した人事考課制度により教職員は、年初に「中期構想」等をベースに各人が目標を設定、目標達成に向け教育、研究、診療、管理運営等にあたる。1年後、目標の達成度や教育、研究、診療等の実績表を参考に自己評価した後に、考課者による一次考課、二次考課が行われ、考課結果は本人にフィードバックされる。教職員はフィードバック等を参考に、次年の新たな目標を設定する。以上の人事考課サイクルを実施することにより、組織の活性化を図るシステムとなっている（資料10-14）。

教員については、個人レベルでの自己点検・評価をより充実させるため、2010年の人事考課から、大学への貢献や役割、達成度等を量ることを目的として、1年間を通してどのような業務を熱心に行い、どのような成果が得られたのかを考課者に詳細にアピールできる

よう、教育・研究・診療・管理運営・社会活動等を要約したアカデミック・ポートフォリオを人事考課の参考資料として提出させることとした（資料10-15）。

教育研究活動のデータベースの推進に関しては、学生の成績等の学籍情報は学籍教務情報システムで管理、シラバス、カリキュラム等の教育情報はホームページ上で管理、歯科医師国家試験問題等の過去問及び授業コンテンツ(教材)は「学術情報データベース」システムで管理、また、学生支援として就業支援に関する情報を就業情報通信システムで管理し、いずれもデータベース化して組織的・継続的な運用を行っている。その他、教授会、研究科委員会、学務委員会等の議事録は事務情報共有システムで管理している。教員の研究業績は、ホームページに「研究業績データベース」を設け、常時、学内外から個人単位または講座単位で検索できるシステムを構築し公開している。外国人研究者にも広く公開するために当該システムの英文化も行った（資料10-16）。

学外者の意見の反映のため、2002年7月に「第三者評価委員会規則」を制定し、同年9月に第三者評価を受け、同年11月には大学基準協会の相互評価を受審した（資料10-17）。2013年には、大学基準協会、日本高等教育評価機構による2回目の認証評価を受審した。その他、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する日本医療機能評価機構の審査を2013年に受審した（資料10-18）。いずれの評価機関からも基準適合の認定を受けた。

認証評価機関等からの指摘事項への対応については、2013年の認証評価の際、大学基準協会から提言された努力課題（学位論文審査基準の学生への明示、単位取得後に退学した者への課程博士授与等）については、研究科運営委員会や研究科委員会で検討した結果、2014年度から年度初めに大学院生が指導教員と研究計画を協議し研究指導計画書を提出すること、年度末には研究活動報告書および研究実績報告書等を研究活動ポートフォリオとしてまとめて提出し、次年度への改善目標を整理することで、各学年での研究指導におけるPDCAサイクル機能の向上を図ることとした。併せて、これを毎年継続するとともに、3年次には研究進捗状況発表（中間発表会）を実施することとし、学位取得までの研究指導の質保証の向上にも取り組むこととした（資料10-19）。

このように自己点検・評価活動、人事考課等を通して、内部質保証システムは適切に機能している。

## 【点検・評価】

### ①効果が上がっている事項

<1>自己点検・評価委員会が中心となって1991年から自己点検・評価を開始し、翌年から教育研究、管理運営等の自己点検・評価を「現状と課題」としてまとめ、ほぼ2年ごとに刊行し、ホームページに公開するとともに、文部科学省、大学基準協会等に送付、教職員にも配布してきた。2009年からは、さらに改善・改革を継続、推進するため、同冊子の中で改善すべき事項等としてあげた項目に対する改善実績や取り組み状況等を冊子が刊行された翌年に「改善報告書」としてまとめ、ホームページ等で公開する等、自己点検・評価を間断なく実施し、継続的改善に結びつけている（資料10-2）。

<2>組織の質保証システムは、中期構想・事業計画(目標・方針の設定) →教育、研究、管

理運営等の実施(実行)→事業報告書・現状と課題(検証)→事業計画・教育課程見直し(改善・見直し)として機能させている。個人の質保証システムは、人事考課制度により、目標設定(目標・方針の設定)→教育、研究、診療等の実施(実行)→自己評価・第一次考課・第二次考課(検証)→フィードバック、目標の検討(改善・見直し)として機能させている(資料10-20)。

## ②改善すべき事項

特になし

### 【将来に向けた発展方策】

#### ①効果が上がっている事項

<1>現行の自己点検・評価、情報公開を今後も継続し、必要な改善、見直しを自己点検・評価委員会を中心に進めていく。

<2>内部質保証システムの核となる2017以降の新中期構想の策定に着手する。

#### ②改善すべき事項

特になし

### 【根拠資料】

資料10-1 「自己点検・評価委員会規則」

資料10-2 福岡歯科大学 点検・評価報告書 '13 改善報告書(既出1-16)

資料10-3 平成26年度事業報告書(既出6-2)

資料10-4 アニマルセンター年報(2014年度)

資料10-5 平成26年度病院年報

資料10-6 平成25年度「学生による授業評価」報告書(既出3-12)

資料10-7 ホームページ(教育研究上の基礎的な情報等)

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/release/education.html>

資料10-8 ホームページ(財務情報)

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/release/finance.html>

資料10-9 福岡学園第二次中期構想(既出1-4)

資料10-10 平成26年度事業計画(既出6-2)

資料10-11 「個人情報保護規程」、「公益通報に関する規程」、「倫理審査委員会規則」(既出7-39)

資料10-12 情報セキュリティポリシー(既出7-49)

資料10-13 情報セキュリティ講習会の案内(既出7-27)

資料10-14 「人事考課マニュアル」(大学教員用)(既出3-14)

資料10-15 アカデミック・ポートフォリオ(既出3-15)

資料10-16 ホームページ(研究業績データベース、同英語版)(既出3-16)

<http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki/>、

[http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki\\_e/](http://www.fdcnet.ac.jp/CGI/gyouseki_e/)

資料10-17 「第三者評価委員会規則」



資料10-18 日本医療機能評価機構の認定書

資料10-19 大学基準協会への改善報告書

資料10-20 内部質保証の体系図