

福岡歯科大学 点検・評価報告書

大学基準協会認証評価用
(2013年度受審)

目 次

序 章	1-2
本 章	
1. 理念・目的	3-5
2. 教育研究組織	6-8
3. 教員・教員組織	9-14
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	15-18
(2) 教育課程・教育内容	19-23
(3) 教育方法	24-32
(4) 成果	33-36
5. 学生の受け入れ	37-45
6. 学生支援	46-54
7. 教育研究等環境	55-63
8. 社会連携・社会貢献	64-68
9. 管理運営・財務	
(1) 管理運営	69-74
(2) 財務	75-81
10. 内部質保証	82-86
終 章	87-91

序 章

今日の歯科界を取り巻く環境は、歯科医師需給問題や歯科医療費抑制、これらに伴う経営問題等大変厳しい状況にある。福岡歯科大学も少子化と相俟って、2009年度入試から募集人員を割るという大変残念な結果が続いている。こうした厳しい時代だからこそ自己点検・評価に基づくしっかりした現状の認識とその分析を行い、歯科医療の新しい未来を描く努力が必要である。

福岡歯科大学は1991年に自己点検・評価の学内組織を設け(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、学内外に公開して、説明責任を果たしてきた。さらに、2009年からは改善・改革を継続、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挙げた項目に対する改善実績や取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、ホームページ等で公開し、自己点検・評価の強化充実を推進している。

併せて、福岡学園(2011年、法人名を福岡歯科学園から福岡学園に改称)では2000年の「福岡歯科学園の新世紀へむけての将来構想」、2004年の「福岡歯科学園の中期構想」に続き、2011年に「福岡学園第二次中期構想」を策定した。「国民医療向上のため、真に実効ある教育を行い、高度の専門的能力と豊かな人間性、厳しい職業倫理観を備えた歯科医師、歯科衛生士、介護福祉士の育成を通じて社会に貢献するとともに、口腔医学を創設・育成して特色ある教育研究の実践および医歯学の進展に寄与する」という学園の基本方針のもと、福岡歯科大学における教育、研究、学生支援等にかかる2016年度までの達成目標を明示し、福岡歯科大学はその実現に向け教職員一丸となって取り組んでいる。この将来構想・中期構想の策定によって、福岡歯科大学の教育、研究、診療活動は理念、基本方針と明確に関連されたものとなり、本学の自己点検・評価は質的に大きく改善された。

なお、2006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に適合していると認定された。その際、大学基準協会から2項目の助言を受けた。このうち「学部のシラバスの書式の見直し」に関しては、ユニットを単位とする表現にシラバスを見直し、各ユニットの学習目標および行動目標を記載する書式に2007年度から変更した。「大学院FDの組織的な取り組みの実施」に関しては、2008年に学部、大学院全般のFD事業をFD委員会で企画実施するよう改組し、効果的な学部、大学院のFDを進めている。その他、継続的な大学院FDを推進するために、恒常的な大学院基盤整備検討ワーキンググループ(大学院充実プロジェクトチームに改組)を設置し、学位授与の厳正化や大学院教育の改革に関する検討を行い、2011、2012年度から実施した。

同協会の認証評価の総評で、「フロントランナーとして、歯科医学分野の卓越した教育・研究機関として大きく躍進することを期待する」との高い評価を得ている。歯学部を取巻く環境は厳しいが、自己点検・評価に基づく大学環境の改善を堅実に進めることが、社会に対する本学の責任であり、一層の信頼を得る唯一の道であることをしっかり

と認識して今後も建学の理念の達成に向けて、学生・教職員を始め全てのステークホルダーと共に努力したい。

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・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」に変更することとした（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・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「口腔医学」とともに、建学の精神を教授している（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）。

なお、学部・学科名の変更は、全教職員を対象とした説明会を2日間開催し、理事長が、変更の経過、変更内容等の説明を行った（資料1-13）。

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、14、15）。

(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・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」（以下、「現状と課題」という）（資料1-16）および同冊子刊行の翌年に作成する「福岡歯科大学の現状と課題 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1-17）。

また、建学の精神の達成に向けての「第二次中期構想」策定および同構想実現に向けての「事業計画」策定の際、教授会、常任役員会、理事会等でその適切性を包括的に検証している（資料1-18）。

歯学研究科

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。

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」に変更することとした（資料1-2）。

<2>「第二次中期構想」の最重要課題である「口腔医学」の確立に関して、口腔医学推進プロジェクトチーム(以下、「口腔医学推進PT」という)を編成し、「口腔医学」カリキュラムの作成、モデルシラバスの作成、共同授業の実施、共同教材の作成、シンポジウムの企画など、2008年度から文部科学省の戦略的大学連携支援事業に採択された「口腔医学の確立と医学歯学教育体制の再考」(連携校：福岡大学、九州歯科大学、鶴見大学、神奈川歯科大学、昭和大学、岩手医科大学、北海道医療大学)の取組み推進母体として機能している（資料1-19）。

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」教育の更なる充実を通じて「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師の養成を推進する。

<2>建学の精神の具体的な表現としての「口腔医学」の確立は「口腔医学推進 PT」によって推進されているが、今後、カリキュラム検討が一般医学領域、基礎医学領域、臨床歯学領域に広がるにつれ、より多くの教職員の参加を促す。

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（2013年度）

資料1-7 平成25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24年度）

資料1-10 医・口腔医学概論シラバス

資料1-11 平成24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 学部・学科の名称変更に関する説明会報告書

資料1-14 平成25年度大学院入学試験要項

資料1-15 ホームページ(三つのポリシー)

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

資料1-16 福岡歯科大学の現状と課題 08・09

資料1-17 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10

資料1-18 第二次中期構想に係る教授会、常任役員会、理事会議事録

資料1-19 口腔医学推進PTメンバー、目的、同PT開催一覧、同PT議事録

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。

本学は歯学部歯学科および歯学研究科を持つ単科大学であり、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。こうした「口腔医学」教育を受けた有能な歯科医師を育成している本学の教育方針を名称等に反映し、広く社会に広め、医学・歯学教育体制について公論を喚起するため、基準 1 (1) で既述のとおり、2013 年 4 月から「口腔歯学部・口腔歯学科」と名称を変更することとした。

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）。2013 年には整形外科学分野並びに小児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 6 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、発がんや老化のメカニズム解明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た。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。両センターにおいても、センター専任教員および大学教員が分担協力して研究を行っている。これらの研究センターは文部科学省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択された研究課題であり、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、教員の人事等、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(資料 2-13)。

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 2-14、15)。

【点検・評価】

① 効果が上がっている事項

<1>口腔医療センターの開設は臨床実習および臨床研修歯科医師の研修教育に有用であるだけでなく、生涯学習の場としても有効である。同センター開設後、歯科医師卒後研修委員会主催で、4件の卒後研修セミナーを開催し、参加者からは好評を得ている(資料 2-16、17)。

<2>研究の活性化に向け、1998年に学術フロンティア研究センター(1998年度～2007年度)が文部科学省の研究助成に採択され、引き続き先端科学研究センター(2008年度～2012年度)、2010年には再生医学研究センター(2010年度～2014年度)、2012年には老化制御研究センターが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た。センターには専任教員が配置され、若手教員・大学院生の指導にあたっている。研究機器の共同利用、情報交換の場としても活用されており、研究活性化に大きな力となっている(資料 2-9)。

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>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 「医科歯科総合病院将来構想検討委員会規則」
- 資料 2-14 福岡歯科大学の現状と課題 08・09 (既出 資料 1-16)
- 資料 2-15 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10 (既出 資料 1-17)
- 資料 2-16 「歯科医師卒後研修委員会規則」
- 資料 2-17 卒後セミナー参加者アンケート結果

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・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 別表 1-1～5）。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・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、2012年は13講座34分野となった。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143名（2012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5名、客員教授14名、同准教授2名、非常勤講師71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59名配している（資料 3-5）。

歯学研究科

大学院学生の授業および研究指導は本学専任教員が当たることとしている。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。2012年度から言語情報学分

野教授を大学院教授に委嘱し、大学院教員組織は学部教員組織とほぼ同一の教員配置となった（資料 3-6）。

なお、専任教員数は 55 名（2012 年 5 月現在）であり、設置基準数を上回っている。

(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・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員選考委員会を設置することとし、選考委員は教授会で決定している（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、選考委員会としての意見をつけ、教授会で無記名投票により候補者を決定し、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、担当分野の教授等の意見を参考に、教授会で候補者を決定している。

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、役職教員で構成される部長会を選考委員会として選考している。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、部長会を選考委員会として選考している。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 45.2 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 1 名、准教授は 19 名中 2 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 19 名中 0 名、講師が 34 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・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）。

「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（資料 3-14）。「口腔医学推進 PT」は公式の委員会ではないが、学長の諮問によって、「口腔医学」推進のための種々の企画立案を行う場として活動している。同 PT は審議機関ではないため、自由闊達な議論による認識の共有化、創造的視点の獲得、発想の拡大を図ることが可能となり、FD 的な側面を持った活動となっている。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（学務委員会等）で審議している（資料 3-15）。

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 3-16）。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 3-17）。

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 3-18）。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 3-19）。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 3-20）。専任教員の教育・研究業績は別添の教育・研究業績一覧表のとおり（資料 3-21）。

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 3-22）。

【点検・評価】

① 効果が上がっている事項

<1>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られる。2010年度に開始された他大学との連携授業である「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 3-23）。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 3-24）。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 3-25）。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、眼科学分野を設置し一般医学分野の充実を図っている。2013年度から、小児科学分野および整形外科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、26）。

＜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、16、19、20）。

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」の確立のために一般医学分野の充実は不可欠であり、耳鼻咽喉科学分野、眼科学分野、口腔顔面美容医療センター等の分野新設に伴い教員定数は増加傾向にあり、今後の分野新設の必要性からみて、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 3 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、准教授には本学出身者がいない。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。FD 委員会では、準備的な公開授業を 2008 年度 2 回実施し、同僚評価の実施を念頭に置いた本格的な公開授業に向けて問題点の抽出に

着手したが、その後行われておらず、再度検討する必要がある。

【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組む必要がある。このことについては、教員組織検討委員会並びに病院将来検討委員会が連携しながら進めていく。

＜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 24 年度）

資料 3-3 「大学院学則」（既出 資料 1-3）

資料 3-4 平成 24 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 24 年度医員配置一覧

資料 3-6 大学院組織

資料 3-7 意見発表会案内文（平成 24 年度）

- 資料 3-8 年齢別男女別専任教員数（平成 24 年度）
- 資料 3-9 出身大学別専任教員数（平成 24 年度）
- 資料 3-10 「FD 委員会規則」
- 資料 3-11 平成 21 年～24 年度 FD 実施一覧
- 資料 3-12 平成 23 年度「学生による授業評価」報告書
- 資料 3-13 ホームページ（23 年度授業評価報告書）
http://www.college.fdcnet.ac.jp/?page_id=68
- 資料 3-14 口腔医学推進 PT メンバー、目的、同 PT 開催一覧、同 PT 議事録
（既出 資料 1-19）
- 資料 3-15 口腔医学カリキュラムに係る学務委員会議事録
- 資料 3-16 「人事考課マニュアル」（大学教員用）
- 資料 3-17 アカデミック・ポートフォリオ
- 資料 3-18 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/）
- 資料 3-19 研究（研修）テーマの取組み状況等の報告依頼文、平成 24 年度教員面談
スケジュール
- 資料 3-20 平成 25 年度科研費申請スケジュール
- 資料 3-21 教育・研究業績一覧（平成 19 年～平成 24 年度）
- 資料 3-22 平成 21 年～24 年度大学院 FD 実施一覧
- 資料 3-23 医歯学連携演習シラバス
- 資料 3-24 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 3-25 平成 24 年度臨床実習実施責任者会議一覧、臨床実習実施責任者一覧
- 資料 3-26 小児科学、整形外科学設置に係る教授会、理事会議事録

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・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、ディプロマ・ポリシー第1項および第2項で「生命科学研究を担う高度の専門知識と技術を修得している」、「口腔医学に根ざした高度な口腔医療技術を修得している」ことを学位授与における最重要の要件としている。更に、学問の「深奥をきわめて、文化の進展に寄与する」人材を育成するために必要な「研究者あるいは医療人として高い教養と倫理観並びに地域社会、国際社会における医療活動に貢献できる」ことをディプロマ・ポリシーとして挙げ、教育目標の具体的内容について明確にしている（資料 4(1)-7）。

(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・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条を教育目標としている。歯学の「深奥をきわめ、文化の進展に寄与する」人材を育成するため、「1 全身との関わりの中で口腔医学に関する研究・臨床を遂

行できる能力の育成、2 口腔医学研究を遂行できる高度専門医療人 (Physician Scientist) の育成、3 高い教養と深い倫理観の育成、4 地域社会、国際社会に貢献できる研究能力の育成」を大学院のカリキュラム・ポリシーとして教育を行っている (資料 4(1)-7、8)。

(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・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)-9)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)-10)。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)-11)。また、教育目標の柱である「口腔医学」については大学案内はもとより、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(資料 4(1)-12)。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)-13)。

歯学研究科

研究科においても教育目標、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しており、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、一般社会等にはホームページ等で公表しており、加えて受験生には入学試験要項、入学生、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)-7~9、14)。

(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・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。

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（資料 4(1)-15）。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)-16、17）。

歯学研究科

研究科も「大学院学則」第 1 条を教育目標としている。そのため、歯学部と同様、この目標を達成するために明示されたポリシーの適切性は揺るがないと考えているが、特にカリキュラムおよび授業要綱との整合性の検証等、「適切であること」を確認することは学部と同様重要であり、学部と同様な過程によって検証している。また、ポリシーについては、研究科委員会、研究科運営委員会が卒業・進級判定時、入学判定時に試験資料、履修状況資料等でそれらの適切性を確認するとともに、次年度の授業要綱等作成時に協議し、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（資料 4(1)-18）。ディプロマ・ポリシーの適切性については、学位審査時に実施する公開予備審査（2010 年までは意見発表会）において、研究成果だけではなく、研究内容の質、研究課題全般に対する考察力および理解力、プレゼンテーション能力等を基準として評価している（資料 4(1)-19、20）。また、大学院卒後採用助教の選考においても、研究に対する取組み、研究を遂行する意欲、主たる研究の質等を基準に面接し、評価している（資料 4(1)-21）。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)-16、17）。

【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）。

歯学研究科

<1>歯学部と同様、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）。

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・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。

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(2013年度)(既出 1-6)
- 資料 4(1)-3 平成 25 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)
- 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 25 年度大学院入学試験要項(既出 1-14)
- 資料 4(1)-8 ホームページ(三つのポリシー)(既出 1-15)
- 資料 4(1)-9 学生便覧(平成 24 年度)(既出 1-9)
- 資料 4(1)-10 新採用教職員等講話資料(既出 1-12)
- 資料 4(1)-11 平成 24 年度新任教育職員研修会実施要領(既出 1-11)
- 資料 4(1)-12 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(既出 1-5)
- 資料 4(1)-13 New Sophia(理事長年頭挨拶)
- 資料 4(1)-14 平成 24 年度大学院指導教員の研修案内文
- 資料 4(1)-15 事業計画に係る教授会、常任役員会、理事会議事録
- 資料 4(1)-16 福岡歯科大学の現状と課題 08・09(既出 1-16)
- 資料 4(1)-17 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10(既出 1-17)
- 資料 4(1)-18 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)-19 学位論文審査の流れ
- 資料 4(1)-20 論文審査結果報告書(平成 23 年度)
- 資料 4(1)-21 大学院卒後助教選考に係るプレゼンテーション、教授会議事録
- 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・歯学部

本学が現在、取り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5つのブロックに分け、体系化している（資料4(2)-1）。

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。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。

2012年度には、本学独自の目標である「口腔医学」の学問体系を明確化するために、「口腔医学推進PT」による「①生物学を基盤とした臨床歯学、②基礎知識としての一般医学(医科系臨床実習を含む)、③臨床医歯学の基盤となる基礎医学、④医療人としての態度を養う教養」を骨子とする「口腔医学」の定義に基づいたカリキュラム検証を受けて、学務委員会は第4ブロックをさらに充実すべく、第4ブロックと第3ブロックおよび第5ブロックとの連携を強化するようにカリキュラムの再編成を行った（資料4(2)-2）。第4ブロック(一般医学教育)の時間数および授業科目数の増加を図り、充実することによって教育目標に合った学生の質向上を目指している（資料4(2)-3）。

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、医療人としての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（資料4(2)-1）。

この理系科目は一般教養の科目というよりはむしろ、専門科目の一つとして歯学専門基礎科目との連携を常に図りながら教育を行っている。かつ、大学入学時に高校で履修しなかった科目を中心とした補習授業と大学教養科目としての授業を連続的に実施できるよう

な編成としている（資料 4(2)-4）。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（資料 4(2)-5）。

歯学研究科

本学では「口腔医学」の学問体系の確立を目標に掲げ、医学系教育の充実を図っており、外科・内科はもとより、耳鼻咽喉科学、心療内科学、眼科学等新たな授業を必須科目である「総合医学基本テーマ」に組み込み、特色ある取組みを行っている。また、2012 年度からは医学演習（内科演習、外科演習、耳鼻科演習、形成外科演習、心療内科演習、眼科演習）を開始し、「口腔医学」の質向上に努めている（資料 4(2)-6、7）。こ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体系としている（資料 4(2)-8）。

2007 年から 2008 年度にかけて研究科委員会の機構改革を行い、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た。2009 年度からは研究科長（学長）の諮問機関として、企画委員会の拡大委員会的性格をもつ大学院充実プロジェクトチーム（以下、「大学院充実 PT」という）を立上げ、社会人の受入れ、医科系教育の充実、後期臨床研修医制度等による大学院教育の質的变化などの懸案事項に対する検討を続けている（資料 4(2)-9）。

(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・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)-10）。[2]第 2-4 学年における医学教育の促進（資料 4(2)-3）。[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)-11）。

また、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)-12）、[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)-13）、[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)-14）。

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)-15）。

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)-4）。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)-16）。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)-17、18）。

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)-19、20）。

歯学研究科

カリキュラム・ポリシーに基づき、大学院授業要綱に示す授業科目を開設している。主科目の必修講義・演習では、研究を遂行する上で、最も基本的な知識・技能について「基本的テーマ」として挙げ、低学年（1、2年次）で修得するよう求めている。「口腔医学」に関する理解をさらに深めるため、幅広い医学の基本的知識の修得や先端的な知識・技能に触れることができるように「総合医学基本テーマ」として10テーマを挙げ、大学院生が興味を持って意欲的に学べるよう魅力ある内容の講義・実習を低学年で実施している。特に、2012年度からは「総合医学基本テーマ」の中で、内科演習、外科演習、耳鼻科演習、形成外科演習、心療内科演習、眼科演習を開始し、知識だけでなく「口腔医学」実践の医学的足がかりとしている（資料4(2)-21）。

高学年においては、専門的な研究を進めていく過程で得た成果を学会発表や論文にまとめることを求め、堅実な研究遂行能力の獲得を支援している。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。副科目には選択必修講義・実習として15のテーマを挙げ、専門性の高い知識・技能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、これ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、大学院生が最新の研究、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)-22）。

研究の実際面においても2007年に設置された先端科学研究センター、2010年に設置された再生医学研究センター、2012年に設置された老化制御研究センターは大学院生が利用できる環境にある。

【点検・評価】

①効果が上がっている事項

大学全体・歯学部

＜1＞カリキュラム・ポリシーに基づいて、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）。

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、「基本的テーマ」、「総合医学基本テーマ」、「選択必修講義・実習」等を改訂した。大学院授業要綱の記載を歯学部と同じ様式とし、シラバスとして明確にし、授業がシラバスに沿って行われるようにした（資料4(2)-21）。

②改善すべき事項

大学全体・歯学部

＜1＞多様な学生の入学に対応した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)-23）。e-learningシステム、オフィスアワー、助言教員を活用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・歯学部

＜1＞カリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーと配置授業科目の関連を更に明確にし、建学の精神に基いた教育を日常的に検証し、かつ国際基準に依る教育の体系化を図るため、授業科目のナンバリングを行う。

歯学研究科

＜1＞カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに基いた大学院授業科目の質的・量的充実を図るため、基本的テーマ、選択必修テーマの改善と増加を図る。

②改善すべき事項

大学全体・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、2013年から学務委員会、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 課程表に係る学務委員会議事録
- 資料4(2)-3 一般医学教育の時間数の推移
- 資料4(2)-4 理系科目シラバス
- 資料4(2)-5 外国語科目シラバス
- 資料4(2)-6 大学院授業科目（平成24年度）
- 資料4(2)-7 総合医学基本テーマシラバス

- 資料 4(2)-8 大学院授業科目と単位の概要
- 資料 4(2)-9 大学院充実 PT 開催一覧（2011 年度～2012 年度）
- 資料 4(2)-10 施設実習シラバス
- 資料 4(2)-11 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 3-24）
- 資料 4(2)-12 医歯学連携演習シラバス（既出 3-23）
- 資料 4(2)-13 学生支援推進プログラムパンフレット
- 資料 4(2)-14 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)-15 基礎研究演習シラバス
- 資料 4(2)-16 第 1 学年プレースメントテスト実施要領（平成 24 年度）
- 資料 4(2)-17 医・口腔医学概論に係る学務委員会議事録
- 資料 4(2)-18 医・口腔医学概論シラバス（既出 1-10）
- 資料 4(2)-19 平成 23 年度「学生による授業評価」報告書（既出 3-12）
- 資料 4(2)-20 ホームページ（23 年度授業評価報告書）（既出 3-13）
- 資料 4(2)-21 大学院授業要綱（平成 24 年度）
- 資料 4(2)-22 平成 22 年度～平成 24 年度大学院特別講義一覧
- 資料 4(2)-23 低学年留級者数の推移一覧

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・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）。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、後述の基準7(4)のとおり、大学院生がTAとして学部学生の教育に携わっている。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のお願いを書面で行うとともに、教員による評価シートを用いた客観的評価システムを構築している（資料4(3)-4、5）。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）。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。

第1・2学年の一部の選択科目を除き、ほとんどを必修科目として編成している。選択科目も選択授業群から必ず1科目を選択する方法をとっているため、履修登録の上限設定は行っていない。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つくっている（資料4(3)-11）。仮進級学

生に対しては未取得科目の補講を準備し、その履修を義務づけている。また、留級学生に対しては履修すべき科目を指定し、指定科目全ての履修と試験受験を求めている（資料 4(3)-12 第 9 条第 2 項 第 10 条第 3 項）。

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)-13）。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)-14）。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)-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

教育目標の達成に向け卒業要件である 30 単位のうち、20 単位を主科目とし、10 単位を副科目としている。主科目のうち基本的テーマ（3 単位）並びに総合医学基本テーマ（1 単位）は講義と演習で構成し、併せて、学会・研究会や論文での研究成果の公表（4 単位）を求めている。副科目のうち選択必修講義・実習（4 単位）は実習を中心とし、一部講義も含まれる授業である。また、随時実施されている大学院特別講義を 6 回以上受講すると副科目 1 単位として認めている。各講座・分野が実施する授業は講義（4 単位）と実習（6 単位）に定め、主科目では併せて 12 単位以上、副科目では 6 単位以上の修得を義務化している。履修科目登録の上限設定等に関しては、学位論文提出の要件として計 30 単位取得（主科目 20 単位、副科目 10 単位）を課しているが、上限は設定していない。共通科目は主として 1 年次で履修、また特別講義なども単位として認定しており、研究方法に関する実習が多く準備されている（資料 4(3)-16～18）。

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)-19）。

学生の主体的参加を促す授業方法として本研究科は、課程修了要件として 4 年次修了までに専攻する科目や研究課題に関連のある学会に筆頭演者として 2 回以上発表するか、あるいは関連学会が発行する雑誌に筆頭著者として 2 編以上の論文を発表する事（発表と論文の組合せも可能）を義務付けている（資料 4(3)-17）。これらに関して、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、1 年次から修了までの間、毎年、前年度の研究経過報告の提出を求めている（資料 4(3)-20）。

研究指導計画は主に大学院生とその指導教員（教授又は准教授）が協議して作成しており、研究科としての規則は作っていない。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（資料 4(3)-21）。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。学位論文の作成に関しては「論文作成・成果発表法」、「文献検索法」の講義・演習、研究方法については「実験動物取り扱い」、「生物医学統計処理法」、「研究・実験計画法」および選択必修講義・実習等を開講して基本的支援を行っている（資料4(3)-17）。

(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・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)-22）。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（資料4(3)-22）。

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)-23）。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)-24、5）。

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)-25）。

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手帳および評価シートの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、24）。

歯学研究科

1998年度の大規模な大学院教育システムの改訂を機に大学院授業要綱を作成し、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いる（資料4(3)-26）。

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。2008年度以降のシラバスでは、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)-20）。

(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・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。定期試験は1と2に分けて実施しており、定期試験1は主に論述式を中心とした方式で、定期試験2は客観試験で実施し、それぞれの特徴を生かした評価を行っている（資料4(3)-12、27）。

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、2007年度から各診療科の評価項目（態度、技能）の統一化を図り、2009年度には各診療科での臨床実習における行動目標に対する評価基準の標準化および評価項目の具体化を行い、適切かつ公平な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)-28）。

成績不振者に対しては、「学則」第5条「同一学年に在籍できるのは2年間(休学を行った場合は3年間)」が適用される。

本学は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。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)-12、29）。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している（資料4(3)-30）。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

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)-31）。そのため、単位認定については、シラバスに記載しているとおおり、受講状況、レポート等で判定している。一方、課程修了要件で最も重視する学位論文審査では、2006年および2011年に「学位規程」等を改訂し、指導教授の学位審査からの除外、公開による予備審査の実施等、審査の透明性、公平性を高める改革を行った（資料4(3)-32 学位規程第8条等）。併せて、学位申請前に実施していた研究発表会を廃止し、学位論文の指導に対する指導教員の責任を明確にした。

授業は研究科カリキュラム・ポリシーに基づいて配置しており、課程修了に必要な30単位のうち、12-13単位を共通に履修すべき授業としている。このうち、基礎的な知識・技術修得を目的とする「基本的テーマ」、「総合医学基本テーマ」は低学年での履修を求め、「選択必修講義・実習」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)-17）。これらは、研究実施に当たっての総合的理解、医科との連携、基礎的研究技術の修得を目指しているため、履修状況、レポート等で評価を行っている。

研究成果の公表は第一著者として発表する場合に限定して、実験計画の作成、資料収集、分析、まとめ、公表という流れの中で主体的に関わったものに、2単位を認定し、2回以上の研究成果公表を義務づけている（資料4(3)-17）。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。評価についてもシラバスに明記しており、適切に判定している。

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

大学全体・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)-25、33）。

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)-34）。

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)-35）。2011年度には第1～3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)-36）。2012年度は第1、2学年の助言教員を対象としたFDワークショップを開催し、同様に各学年の学生に対する指導マニュアル素案を作成して学生指導を行っている（資料4(3)-37）。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（資料4(3)-38）。

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、

- ①学生の学習到達度確認のため、細やかな中間試験の実施、個別指導の実施
 - ②SA(スチューデント・アシスタント)制度の導入
- 等を実施予定である（資料4(3)-39、40）。

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)-41、42）。

歯学研究科

2007年から2008年度にかけて研究科委員会の機構改革を行い、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いる（資料4(3)-43）。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（資料4(3)-26）。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4(3)-41、42）。

【点検・評価】

①効果が上がっている事項

大学全体・歯学部

<1>「口腔医学」の学問体系の明確化を図り、「口腔医学」の定義に基づき一般医学教育の

充実とこれに関連する基礎医学教育の改編、一般医学と歯学の連携教育の新設、医科系臨床実習を含む臨床実習の充実による態度教育の向上、を重点項目として設定し、2012年度から一般医学講義時間数の増加と連携教科(6科目)の新設に取り組み、一般医学教育の充実を図ることができた。一般医学と歯学の連携教育として、連携大学間で協議を行い「医歯学連携演習」を考案し、共通シラバスに従い2010年度より連携大学間でTV授業システムを利用した相互配信ライブ授業を5年生前期の月曜日に実施した(資料4(3)-3、44、45)。

<2>臨床実習期間を2011年度から5年生前後期と6年生前期の1年半に延長し、文書による患者同意の確認を行い、倫理性を高めるとともに、共通評価表を用いた臨床実習の客観的評価システムを開始した(資料4(3)-4、5)。

<3>臨床実習の一環として海外(ブリティッシュコロンビア大学、上海交通大学)や学外施設(他大学歯学部、医学部および本学臨床教授・臨床准教授の診療施設)での実習を行うなどの積極的な取り組みを続け、教育内容の充実や学生の意欲向上につなげている(資料4(3)-15)。

<4>シラバスの内容を全学年、全教員で統一し、歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応も記入し、学生の学習ばかりでなく教員側にも見やすいものとなっている。また、毎年FD委員会がシラバス作成に関するワークショップを開催し、教員にシラバスの目的を認識させ、シラバスに基づいた授業を実行している(資料4(3)-22、23)。

<5>共用試験と卒業試験は必須の進級要件、卒業要件としている。共用試験は共用試験実施機構、卒業試験は厚生労働省の行う歯科医師国家試験と関連性の高い試験であり、常に教育の適切性が検証できる。また、その結果を学生にフィードバックする等、透明性を高めている。定期試験においても、客観試験を導入する等、学生に対する説明を容易にしている(資料4(3)-12、28)。

②改善すべき事項

大学全体・歯学部

<1>演習・実習はその性質上、主体的な学生の取り組み姿勢等に対する指導も重要であり、態度教育としての側面も有している。態度教育を充実し、評価基準の適切性を検証するため、演習・実習科目の見直しを行う(資料4(3)-22)。

<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、改善に向けての取り組みが必要である(資料4(3)-25 p3)。

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・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>成績評価の信頼性を高めるため、詳細な評価方法・評価方法をシラバスに明記する。レポート、出席率、授業態度等の評価についても客観性、透明性の高い基準を明示する。

<5>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。

②改善すべき事項

大学全体・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 3-24)

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 24 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 「試験、成績の評価及び進級に関する規則」

資料 4(3)-13 介護宿泊実習、系統解剖学(実習部分)等シラバス

資料 4(3)-14 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)-15 臨床実習Ⅲ

- 資料 4(3)-16 「大学院の単位認定に関する細則」
- 資料 4(3)-17 大学院授業科目と単位の概要 (既出 4(2)-8)
- 資料 4(3)-18 大学院授業科目 (平成 24 年) (既出 4(2)-6)
- 資料 4(3)-19 大学院指導教員一覧表
- 資料 4(3)-20 大学院研究活動報告書、研究の推移報告書
- 資料 4(3)-21 「大学院指導教員に関する細則」
- 資料 4(3)-22 授業要綱 (平成 24 年度)
- 資料 4(3)-23 「生きたシラバスを作ろう」実施報告書
- 資料 4(3)-24 臨床実習手帳 (2012 年度)
- 資料 4(3)-25 平成 23 年度「学生による授業評価」報告書 (既出 3-12)
- 資料 4(3)-26 大学院授業要綱 (平成 24 年度) (既出 4(2)-21)
- 資料 4(3)-27 「試験実施細則」
- 資料 4(3)-28 平成 24 年度授業時間割表(第 6 学年)
- 資料 4(3)-29 「出欠の確認に関する細則」
- 資料 4(3)-30 「学則」(既出 1-1)
- 資料 4(3)-31 「大学院学則」(既出 1-3)
- 資料 4(3)-32 「学位規程」、「同施行規則」、「施行規則の実施に関する細則」
- 資料 4(3)-33 ホームページ (23 年度授業評価報告書) (既出 3-13)
- 資料 4(3)-34 多肢選択問題作成ワークショップ実施要領 (平成 24 年度)
- 資料 4(3)-35 低学年教育改善作業部会報告書
- 資料 4(3)-36 「助言教員の役割」ワークショップ実施要領 (平成 23 年度)
- 資料 4(3)-37 「助言教員の役割」実施要領 (平成 24 年度)
- 資料 4(3)-38 ブラッシュアップに係る学務委員会議事録
- 資料 4(3)-39 学力向上のための教育実施要領
- 資料 4(3)-40 「スチューデント・アシスタント規程」
- 資料 4(3)-41 福岡歯科大学の現状と課題 08・09 (既出 1-16)
- 資料 4(3)-42 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10 (既出 1-17)
- 資料 4(3)-43 「大学院研究科委員会運営規則」、「研究科委員会小委員会に関する細則」
- 資料 4(3)-44 一般医学教育の時間数の推移 (既出 4(2)-3)
- 資料 4(3)-45 医歯学連携演習シラバス (既出 3-23)

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・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。2008年度共用試験の結果は、CBT、OSCEとも全員合格であった。2009、2010、2011年度は、OSCEは全員合格で、CBTは2009年度は2名、2010年度は3名、2011年度は4名不合格であった（資料4(4)-1）。なお、2010年度までは5年前期、2011年度から4年次後期の受験とした。

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上～中位で推移している（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）。

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。2010年度は複合型プログラム受け入れの研修歯科医64名中、63名が修了認定を受け、1名は1か月延長して修了認定を受けた。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。また、2011年度は複合型プログラム受け入れの54名および単独型プログラム受け入れの9名全員が修了認定を受けた（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を確立し、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。

3年修了時の大学院学生の論文保有数は2007年以降、平均1.5以上で、2009年度の3

年修了時(2010年現在は4年次生)では平均3、総論文数24となった。また、3年次生の学会発表数は2007年以降、平均7以上で、2009年度の3年次生では14.6、発表総数117となった(資料4(4)-5)。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・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 第7条、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合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審査委員は指導教員を除外し、公正な審査が行えるようにしている。加えて、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(資料4(4)-10 第8条、11)。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)。

学位申請から予備審査、本審査の流れについて、2011年度に大学院に関する規程、規則を改定し、学位請求論文は指定された学術雑誌に受理された論文とし、大学院研究科発表会での公開審査を実施するとともに、予備審査期間を約2か月間設定した後に本審査を行うこととした。最終的に、研究科委員会にて審議した上で学位授与の適否を決定している。この新しい学位審査の流れを2011年度版の履修の手引きに掲載して、学生に周知した(資料4(4)-13 p50)。

【点検・評価】

①効果が上がっている事項

大学全体・歯学部

<1>歯科医師国家試験合格率はこの5年間私立歯科大学の中で中位から上位に定着しており、2009年、2010年と連続した成績向上は、本学のこの間の教育実践の成果として一定の評価ができる（資料4(4)-2）。

<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）。

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（資料4(4)-11）。

②改善すべき事項

大学全体・歯学部

<1>歯科医師臨床研修終了後の成果評価の課題は、卒業生全員が対象ではないことであり、対象を拡げる努力が求められる（資料4(4)-15）。

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図り、定数確保に努める必要がある。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。

【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・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。

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。

②改善すべき事項

大学全体・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、臨床大学院、社会人大学院等、学位取得の仕組みを検討する。

【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 3-24)
- 資料 4(4)-4 平成 23 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 (2007 年～2011 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)-12)
- 資料 4(4)-7 学生便覧(平成 24 年度)(既出 1-9)
- 資料 4(4)-8 平成 24 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 24 年度学位審査員候補者名簿、早期修了者の外部審査員委嘱状
- 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 履修の手引
- 資料 4(4)-14 平成 24 年度前期臨床研修指導医アンケート
- 資料 4(4)-15 国家試験合格者の進路調査

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・歯学部

学生の受入方針は、アドミッションズ・ポリシーとして明文化している。内容は、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、2、3、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載し、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は周知している。

障がいのある学生の受け入れに関し明文化した方針はないが、歯科医師として就業に影響を及ぼさない障がいについては、受け入れを妨げるものではない。学内の諸施設のバリアフリー化は後述の基準7(2)のとおりである。

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2010年3月の研究科委員会で決定し、同年度から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、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・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し、ホームページで公開している。また、本学同窓会との連携を図るため、同窓生限定のオープンキャンパスを実施している。

広報手段としては、学生募集担当の職員を雇用して高校訪問の回数を増やし、オープンキャンパスの実施、中学校や高等学校からの依頼による職場体験や出張講義等への教員派遣、広告業者や予備校等が主催する進学相談会への積極的な参加により、入学志願者並びに父兄等に直接説明している。

2012年度入学試験では、A0入学試験Ⅰ期(募集人員約30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35名)、センター試験利用入学試験Ⅰ期(募集人員約4名)、一般入学試験B日程(募集人員約5名)、センター試験利用入学試験Ⅱ期(募集人員約4名)、A0入学試験Ⅱ期(募集人員約3名)および一般入試追加募集(募集人員若干名)の8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。

[A0入学試験Ⅰ期、Ⅱ期]

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。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大阪試験会場を設けているが、専願制であることから2013年度で廃止することとした。

[推薦・指定校推薦入学試験]

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。2011年度入学試験から指定校推薦の枠(122校)を設け、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。合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。なお、受験生の利便を図るため、本学試験会場以外に大阪試験会場を設けているが、専願制であることから2013年度で廃止することとした。

[一般入学試験A日程、B日程、追加募集]

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・Ⅱ」)、数学・理科：(「数学Ⅰ・Ⅱ」、「物理Ⅰ」、「化学Ⅰ」、「生物Ⅰ」から2科目選択)。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の結果は、以下のとおりである。

外国語：(英語)、国語・数学：(「国語」、「数学Ⅰ」、「数学Ⅰ・数学A」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅱ・数学B」から1科目選択)、理科：(「理科総合A」、「理科総合B」、「物理Ⅰ」、「化学Ⅰ」、「生物Ⅰ」から1科目選択)。

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、多様な経験を有する学生に向け学士等編入学試験を実施している。同試験は、大学を卒業した者(卒業見込みも含む)、また、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(卒業見込みも含む)等を対象にしており、第2学年への編入を行っている。編入学試験は欠員が生じた場合に実施している。可否は学科試験(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判定している。

以上、各入学試験は、それぞれ人間性重視の入学試験(AO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、B日程および追加募集)および総合学力を重視した入学試験(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(以下、「入試委員会」という)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、事務局長で構成される。学科試験、小論文課題および面接試験課題の出題委員は、各入学試験の試験科目ごとに出題者として適切な2~4名の教員と1~2名の入試委員会委員で構成される。委員は、各年度4月に学長が委嘱し、出題領域、出題の意図などを検討した上で、入学試験問題を作成している。特に、選択科目は各科目間の難易度の偏りが生じないように、合同打合会を複数回実施し、科目間の問題の質の平均化を図っている。一般入学試験A日程およびB日程に使用する問題は1月までに全てを作成し、領域および難易度を考慮して振り分けている。また、採点は出題委員と指名された入試委員会委員で行っている。

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日程およびセンター利用入学試験Ⅰ期を除く全ての入学試験で、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。一般入学試験A日程およびセンター利用入学試験Ⅰ期では、1回の個人面接を3~5名の面接員で行う体制で臨んでいる。

この他、ボランティア活動、クラブ活動、各種資格等に対しては入試委員会で検討し、予め認められた点数を加算している。

小論文試験の採点は、出題委員、入試委員会委員および教授会のメンバーから指名された5名の採点委員で行っている。採点基準は論理性、表現力、用語の適切性などを基準に100点満点で採点し、採点者の平均点を得点としている。

採点に関する公平性の確保手段として、各教科および小論文の答案用紙を4～5の冊子として分け、仮番号を付け、採点者が受験者を同定することを防いでいる。

これらの試験成績および面接における人物評価の評定結果は、入試委員会が取りまとめ、教授会で全ての成績を開示し、総合成績上位者から入学者を選抜する透明性の高い選抜方法としている。

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）。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。

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。

(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・歯学部

入学定員は120名であるが、募集人員は文部科学省等の指導に基づき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%)となっている。

募集人員に対する欠員は、2009年度2名、2010年度15名、2011年度4名、2012年度1名生じており、ここ4年間は募集人員を確保できていない。

このことから、2009年に学長のもと受験者対策プロジェクトチーム（以下、「受験者対策PT」という）を設置し、様々な観点から受験者獲得に向けての対策を講じている（資料5-10）。最近では、ホームページのコンテンツを充実するとともに、受験者がホームページにアクセスしやすいようレイアウトも大幅に見直した。さらにコンテンツを充実するため、教授からのメッセージを順次作成して本学に親しみを持ってもらうよう取組んでいる（資料5-11）。オープンキャンパスでは、参加者が在学生とふれ合うことができる場として座談会の時間を設けて交流を増やし、また、模擬面接や小論文解説を盛り込むなどの工夫を加え、参加者アンケートの結果から好感触が得られた（資料5-12）。学生募集強化のため、最近の大学・高校の動向に詳しい事務職員を雇用し、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増（2011年度実績 延べ790校）等に取り組んでいる（資料5-13）。

学園(法人)も、父兄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さ

らに 450 万円の学納金減額を決定した（資料 5-14）。

〔学士等編入学試験〕

編入学試験の入学者は、退学者数等を参考にしている。退学者数は、年度による変動が大きいことと、編入学試験実施時(12月)に退学者数が確定できないため、過去の退学者数から推測して入学者数を決めている。同試験要項は、例年8月上旬に決定している（資料 5-15）。表 5-1 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。一方、表 5-2 に示すように、この5年間の退学者数は47名であり、編入学者受入数は妥当な数値であると考えられる。

表 5-1 編入学試験出願および合格状況（2008～2012 年度）

区 分	2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度	2012 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	3(1)	6(3)	9(3)	14(7)	9(4)	41(18)
受 験 者	3(1)	6(3)	9(3)	14(7)	9(4)	41(18)
合 格 者	1(1)	4(3)	7(2)	14(7)	9(4)	35(17)
入 学 者	1(1)	3(3)	5(2)	10(4)	7(2)	26(12)

※()内は女子内数

表 5-2 退学理由別退学者数（2007 年度～2011 年度）

理 由	2007 年度	2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度	合 計
病気療養	1	1	2	2	3	9
進路変更	—	2	3	—	2	7
成績不振	5	7	6	5	8	31
合 計	6	10	11	7	13	47

〔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）。2008 年度から 2012 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 2008 年度～2012 年度 再入学者の人数

区分	2008 年度		2009 年度		2010 年度		2011 年度		2012 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	7(1)	—	6(0)	—	6(0)	—	5(2)	—	5(1)	1(0)	30(4)
合格者	1(0)	—	1(0)	—	4(0)	—	1(1)	—	4(0)	0	11(1)
再入学者	1(0)	—	1(0)	—	4(0)	—	1(1)	—	4(0)	0	11(1)

※()内は女子内数

歯学研究科

5年間（2008～2012年度）の大学院入学者数を表5-4に示す。本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、2008年度10名、2009年度7名であった大学院入学者が、2010年度は16名、2011年度は15名と増加し、2012年度は11名となり、最近3年間の定員充足率は78%まで上昇した。女子の大学院生の入学者数は、5年間で25名であり全体の約42%を占めている。また、2009年度に中国の留学生が1名入学し、日本人の大学院生へよい刺激となっている。他大学からの入学は5年間で5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、大学院への意識調査のアンケートからも明らかなように、大学院より臨床専門医への関心が高く、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大きな要因の一つとして挙げられる。また、私立大学の学費が高い現況や父兄・学生との面談からも経済的な理由で大学院進学を躊躇している様子も窺える（資料5-17）。

表 5-4 大学院入学者数（2008～2012年度）

		2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	合計
内訳1	入学者数	10	7	16	15	11	59
	基礎系	0	0	0	0	0	0
	臨床系	10	7	16	15	11	59
入学者の充足率		56%	39%	89%	83%	61%	66%(最近3年78%)
内訳2	女子学生	5	4	6	6	4	25
	他大(国内)	0	2	2	0	1	5
	留学生	0	1	0	0	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・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「受験者対策PT」を組織し、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、A0入試の内容、指定校の選別など改善案を学長に諮問している。入学試験においては、センター試験利用入試Ⅱ期やA0入試Ⅱ期を追加した。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（資料5-18）。また、このPTでは入学試験の種類別に入学後の学生の成績を検討し、アドミッションズ・ポリシーの妥当性を見直す契機としている。また、学務委員会でも留級者数、退学者数、成績を各学生の入学試験種別と対比させながら、同ポリシーの妥当性の検証に努めている。

これらの議論をもとにして、入試委員会で試験方法や選抜方法等の反省点や見直し案を審議・検討し、その改善案を入学試験要項に反映させて、教授会に諮り、理事会で決定している。

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 5-19、20）。

歯学研究科

入学定員の未充足が続いているため、「大学院充実PT」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（資料5-21）。検討した内容は、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)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) 専門医をとることができる講座(分野)の大学院に進むことを考える学生が比較的多いことから、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り学位取得できるコースを設けることや社会人大学院の設置を検討する。〔検討中〕
- 3) 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〕
- 4) 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〕
- 5) 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〕
- 6) 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〕
- 7) 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〕

なお、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 5-19、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>募集人員を確保できなかった 2009 年度から、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、理事会等で父兄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。学園と教学が一体となって志願者増に向けたこのような努力は、近い将来、必ず結実するものと確信している（資料 5-14、18）。

歯学研究科

<1>大学院の入学定員を確保するには至っていないが、「大学院充実 PT」および研究科委員会の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、大学院進学に関するアンケート実施、研究センターの拡充等）により、最近 3 ヶ年における定員充足率は 78 名まで上昇した（表 5-4）。

②改善すべき事項

大学全体・歯学部

<1> 2009年度以降、4年連続で募集人員の未充足が続いているが、2011年度、2012年度とその幅は縮小傾向にある。

歯学研究科

<1> 2010年度、2011年度と欠員状況が改善されたが、2012年度は充足率が約60%になり、年度ごとの変動が大きい状態が続いている。

【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・歯学部

<1> 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は、「受験者対策PT」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

<1> 大学院定員の充足については、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、効果があったものと思われる（資料 5-22）。今後も学部学生に対して基礎研究演習を継続する。

②改善すべき事項

大学全体・歯学部

<1> 入学選抜を実効的なものとするため、実質倍率を3倍以上とする水準迄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

<1> 大学院の充足率はこの数年増加傾向にあるが、まだ安定的ではない。また、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。研究マインドの育成は一つの取り組みで行えるものではなく、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。

【根拠資料】

資料5-1 学生便覧（平成24年度）（既出1-9）

資料5-2 大学案内パンフレット（2013年度）（既出1-6）

資料5-3 平成25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25年度入学試験要項抜粋(出願の要件等)
- 資料5-6 平成25年度大学院入学試験要項（既出1-14）
- 資料5-7 ホームページ（三つのポリシー）（既出1-15）
- 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 受験者対策PT開催一覧（2010年度～2012年度）
- 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24年度オープンキャンパス参加者アンケート
- 資料5-13 2011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25年度編入学試験要項
- 資料5-16 平成25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 2009年度～2012年度の学生募集の取組み
- 資料5-19 福岡歯科大学の現状と課題 08・09（既出1-16）
- 資料5-20 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10（既出1-17）
- 資料5-21 大学院充実PT開催一覧（2011年度～2012年度）（既出4(2)-9）
- 資料5-22 平成23年度「学生による授業評価」報告書「基礎研究演習」

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 p.3）。この方針を推進するため、2012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」、「助言教員への学生修学情報の提供を充実させ、成績不振の学生や意欲の無い学生には定期的な面談を実施し指導を強化する」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 p.3～4）。

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 p71～）。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、教授会等で最終決定を行っている（資料6-4）。学生支援を所掌する事務部署は学務課学生係で、同課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が、2007年度からは歯科医師国家試験に向けた支援を強化するため、6学年の助言教員を学生の勉強グループごとに割り当て、15名に増員した。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、各学年に8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「生きたシラバスを作ろう」、「多肢選択問題作成ワークショップ」等（資料6-7、8）を実施している。2012年度は1学年および2学年の助言教員を対象に、「助言教員の役割」をテーマにFDを実施し、指導マニュアル素案として助言教員の役割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6-9）。

なお、基準4(3)で既述のとおり、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SA制度をスタートさせる予定である（資料6-10）。

留級者等へは、次とおりに対応している。1学年から3学年までは5単位以上未取得の場合は留級となる。4学年以後は単位未取得または共用試験（OSCEとCBT）が60点未満であれば不合格となり留級となる。6学年では単位未取得または卒業試験不合格の場合は留級となる。ただし、1学年から3学年までは未取得単位が合計4単位以下であれば、その単位取得を次年度まで猶予する仮進級制度がある（資料6-11 第9条）。仮進級者には、不合格科目の補講を正規授業のおよそ3分の1の時間数を実施する。補講実施に当たっては、「仮進級学生の不合格科目に対する補講実施細則」（資料6-12）に基づき、担当教員が学期開始前に具体的な補講計画（シラバス）を作成し、受講学生に周知している。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。再履修科目の受講は、定期試験（場合によっては再試験まで）を受けるまでを必須条件として、既取得単位の授業科目についても必ず受講させ試験を受けさせる仕組みをとっており、学力を維持させるよう工夫している。また、仮進級学生に対しても、個別面談を実施して次年度の履修に関する修学支援を行っている（資料6-13）。なお、2013年度からの学年制の導入に伴い仮進級制度は廃止の予定である。

2007年度から2012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

2007-2012年度留級者数

学年/年度	2007年度		2008年度		2009年度		2010年度		2011年度		2012年度	
1	3	(3.0)	5	(5.1)	8	(8.2)	9	(10.1)	21	(20.8)	—	—
2	6	(5.8)	7	(6.9)	9	(8.9)	8	(7.9)	15	(15.6)	—	—
3	1	(1.1)	2	(2)	2	(2.1)	1	(1.1)	0	(0)	—	—
4	3	(3.0)	4	(4.1)	2	(2)	4	(4.2)	4	(4.2)	—	—
5	2	(2.1)	1	(1)	1	(1.1)	0	(0)	0	(0)	—	—
6	16	(14.7)	24	(22.6)	18	(15.3)	11	(10.2)	12	(11.2)	—	—
合計	31	(5.1)	43	(7.2)	40	(6.6)	33	(5.6)	52	(8.9)	0	(0)

2007-2012年度休学者数

学年/年度	2007年度		2008年度		2009年度		2010年度		2011年度		2012年度	
1	0	(0)	0	(0)	1	(1)	3	(3.4)	2	(2)	1	(0.9)
2	0	(0)	1	(1)	1	(1)	0	(0)	1	(1)	0	(0)
3	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
4	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
5	1	(1.1)	0	(0)	1	(1.1)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
6	2	(1.8)	1	(0.9)	3	(2.5)	0	(0)	0	(0)	1	(0.9)
合計	3	(0.5)	2	(0.3)	6	(1)	3	(0.5)	3	(0.5)	2	(0.3)

2007-2012年度退学者数

学年/年度	2007年度		2008年度		2009年度		2010年度		2011年度		2012年度	
1	2	(2)	1	(1)	1	(1)	2	(2.2)	8	(7.9)	1	(0.9)
2	0	(0)	2	(2)	2	(2)	0	(0)	4	(4.2)	1	(1)
3	0	(0)	1	(1)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
4	0	(0)	0	(0)	1	(1)	1	(1)	0	(0)	0	(0)
5	0	(0)	0	(0)	1	(1.1)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
6	4	(3.7)	6	(5.7)	6	(5.1)	4	(3.7)	1	(0.9)	0	(0)
合計	6	(1)	10	(1.7)	11	(1.8)	7	(1.2)	13	(2.2)	2	(0.3)

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。留級や仮進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6-14 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の6学年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6-15）。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6-16）。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。

障がいのある学生に対する修学支援策は、後述の基準7(2)のとおりである。

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6-17）。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2名が入学した(AO入試学術奨励金制度は廃止予定)。

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6-18 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。2008-2012年度の奨学金の実績は表6-2のとおりである。

表6-2 2008-2012年度奨学金等の実績

1. 学部学生										
名 称	2008年度 (601名)		2009年度 (608名)		2010年度 (587名)		2011年度 (586名)		2012年度 (584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)	8	1.3%	7	1.2%	6	1.0%	6	1.0%	12	2.1%
AO入試学術奨励金(給付)	3	0.5%	2	0.3%	1	0.2%	4	0.7%	2	0.3%
一般入試A日程特待生(給付)									2	0.3%
学生共済会就学共済金(給付)	2	0.3%	2	0.3%	4	0.7%	4	0.7%	3	0.5%
学生共済会一般奨学金(貸与)	41	6.8%	39	6.4%	32	5.5%	39	6.7%	33	5.7%
日本学生支援機構(貸与)	62	10.3%	57	9.4%	60	10.2%	69	11.8%	65	11.1%
森田育英奨学金(給付)	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%	1	0.2%
合 計	116	19.3%	107	17.6%	104	17.7%	123	21.0%	118	20.2%
※ 年度の()内数字は、5月1日現在の学生総数を示す。										

2. 大学院学生										
名 称	2008年度 (28名)		2009年度 (33名)		2010年度 (41名)		2011年度 (47名)		2012年度 (48名)	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
日本学生支援機構(貸与)	5	17.9%	3	9.1%	5	12.2%	4	8.5%	7	14.6%
福岡歯科大学大学院奨学金(給付)	10	35.7%	10	30.3%	10	24.4%	10	21.3%	10	20.8%
福岡歯科大学大学院特別奨学金(給付)	10	35.7%	12	36.4%	9	22.0%	10	21.3%	10	20.8%
学生共済会一般貸与奨学金(貸与)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%	2	4.2%
RA(給付)	7	25.0%	7	21.2%	7	17.1%	14	29.8%	12	25.0%
TA(給付)	18	64.3%	18	54.5%	16	39.0%	10	21.3%	13	27.1%
森田育英奨学金(給付)	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	1	2.1%
合 計	50	178.6%	50	151.5%	48	117.1%	49	104.3%	55	114.6%
※ 年度の()内数字は、5月1日現在の学生総数を示す。										

本学学生共済会並びに日本学生支援機構奨学金は、本学での代表的な奨学金貸与制度である。2008－2012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。しかし、採用条件に合わない申請も多く、奨学金を必要としているにもかかわらず推薦できないケースも生じている。

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6-19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6-20）。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。また、2002年度から本学大学院卒業生を対象とした大学院卒後助教（6名）を教員定数の中に設け、優秀な大学院生の確保に役立てている。

（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。2009年度は新型インフルエンザが流行したが、理事長の下に対策委員会を設置し、適時適切に対応した（資料6-21）。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 2007-2011 年度別の学生カウンセリング実績

	2007 年度	2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度
実相談者数 (人)	8	14	8	6	16
延面談回数 (回)	13	18	11	16	79※

※外来での面談回数を含む

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・自転車で通学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（資料6-22）。

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6-23）。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」を開始し、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を充実させた（資料6-24）。

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ている。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1都1府13県、57施設で収集し、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ている。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 6-25）、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、説明とともに1学年、6学年、大学院生や研修医に配布している。

【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する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 6-24）。

②改善すべき事項

＜1＞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、2012年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、指導マニュアル素案を作成したが、完成版の作成に至っていない（資料 6-9）。

【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 活動を実施するとともに、助言教員の学生指導マニュアルの完成版を 2014 年までに作成する。

【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 24 年度事業計画
- 資料 6-3 学生便覧（平成 24 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 「生きたシラバスを作ろう」実施報告書（既出 4(3)-23)
- 資料 6-8 「多肢選択問題作成ワークショップ」実施要領（既出 4(3)-34)
- 資料 6-9 「助言教員の役割」実施要領（既出 4(3)-37)
- 資料 6-10 「スチューデント・アシスタント規程」（既出 4(3)-40)
- 資料 6-11 「試験、成績の評価及び進級に関する規則」（既出 4(3)-12)
- 資料 6-12 「仮進級学生の不合格科目に対する補講実施細則」
- 資料 6-13 第 1-4 学年留級者、仮進級者面談進行表等（平成 23 年度）
- 資料 6-14 「学則」（既出 1-1)
- 資料 6-15 平成 24 年度 6 学年センター講義
- 資料 6-16 第 6 学年留級者面談進行表等（既出 4(4)-9)
- 資料 6-17 「特待生規程」
- 資料 6-18 「学生共済会規約」、「同奨学規程」
- 資料 6-19 「大学院奨学規程」
- 資料 6-20 「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 6-21 新型インフルエンザへの対応について

- 資料 6-22 平成 24 年度オリエンテーション日程等
- 資料 6-23 「ハラスメント防止規則」
- 資料 6-24 学生支援推進プログラムパンフレット（既出 4(2)-13）
- 資料 6-25 ホームページ（学生支援推進プログラム）
<http://www.fdcnet.ac.jp/col/mext/te-maB/data/index.html>

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 TV 配信授業「医歯学連携演習」を 2011 年度に開講するとともに、一般医学授業科目 6 科目に続いて基礎医学（組織学および病理学）のモデルシラバスを作成した（資料 7-2）。

診療参加型臨床実習充実に向けて、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（63 台）を更新した。また、同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「医科歯科統合シミュレーション実習」を実施することとした。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、2010 年に 402 実習室を 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、2012 年には e-learning システム充実・強化のため、情報システム委員会のもとに教育情報管理運営作業部会を設置し、授業用コンテンツ作成を進めている。（資料 7-5）。

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ている（資料 7-6）。

2011年12月には、博多駅前に歯科医師の生涯研修、病診連携の拠点として口腔医療センターを開設した(資料7-7)。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、2009年のエコキャンパス事業(トイレ等改修)2010年の耐震改修に続き、2012年は本館内の講義室・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7-8)。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7-9、10、11)。

2012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31,076㎡(同17,200㎡)で、学部学生(584名)1人当たりの校地面積169.1㎡、校舎面積53.2㎡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34室の講義室・セミナー室、演習室(総面積2,627㎡)を配置し、本館および病院に15室の実験・実習室(同3,575㎡)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・文化部室等を設置している。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。

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7-12)。

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月に病院将来構想検討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。

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 7-13）。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 7-14）。

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。2012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がい者対応化、本館に隣接する附属病院1階に障がい者トイレ設置等、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。

(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、2011年度末現在で144,083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 7-15）。

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2002年以降、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52種を購入しているが、電子ジャーナル単独は8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 7-16）。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学内LANの電子掲示板や図書館ホームページを通じて、雑誌目録や、電子ジャーナルへのアクセス、蔵書検索マニュアルなどを提供し、利用者にとって便宜を図っている。さらに、2009年12月には学生および教員に対して総合的な利用者アンケートを実施し、利用者サービスの改善に努めている（資料 7-17）。

他には、学生の自学・自習の場を提供するためのラーニング・コモンズの取組みも行った。

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・コモンズ（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3台と情報コンセント15個を設置し、

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2名であるが、必要に応じ研修を受け資格取得させるようにしている。

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、資料検索システムの体系的整備も図書館の主要機能の一つであるが、1996年4月学内 LAN 開通に伴い、MEDLINE が学内の研究室で利用できるようになった。その後、医学中央雑誌を CD-ROM 検索方式から WEB 版検索方式に切り替え、各研究室から利用できるようになり、文献検索の利便性が向上した。

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(九州大学)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。

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。

(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 m²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 111 台(学生用 108 台、教員用 3 台)、サーバ 3 台をファイルの大容量化等に対応するために 2011年に研究設備整備費等補助金により更新した。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およびコンピュータを使って行われる共用試験(CBT)にも活用している。本館 1 階学生ホールにパソコン 7 台、9 階情報図書館内にパソコン 3 台と情報コンセントを 15 箇所、各階の講義・実習室、病院等に無線 LAN アクセス

ポイント 91 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・コモンズ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。2012 年度は TA として 13 名、RA として 12 名を採用した(資料 7-18)。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 59 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 7-19)。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 16 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、大規模な研究助成としては、先端科学研究センターの研究費として 2011 年度に 4,000 万円、再生医学研究センターの研究費として同年度に 2,900 万円の予算を配分し、研究を行っている(老化制御研究センターの 2012 年度予算は 4,000 万円)。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。2010 年度は申請件数 175 件で新規採択件数が 10 件であった、申請のポイント等にかかる研修会開催、さらに科研費獲得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、2011 年度には申請件数 166 に対して新規採択件数が 25 と増加した。補助金総額 9,945 万円(間接経費を含む)となり 1,486 万円の増加となった。学内で予算化され専任教員に配分された研究費(旅費を除く)は一人当たり平均約 178 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 7-20)。

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 6,075 m²、専任教員 1 人当たりの平均面積は 42.5 m²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施行するために、文部科学省や厚生労働省、学術団体の各種の法令、指針や勧告に準拠して各種委員会を設置し、学内規程・規則・細則を整備している。基礎研究の領域では、遺伝子組換え生物の使用は「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」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 7-21）。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 7-22）。

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」、「疫学研究倫理審査専門委員会細則」を制定している（資料 7-23）。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 7-24）。

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、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研究者および5年ごとの更新者に対して、年1~2回、研修会を開催している。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。実験は「アニマルセンター規程」、「アニマルセンター使用心得」に基づいて実施することとなっている。

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、倫理委員会の下部組織の疫学研究倫理審査専門委員会で審査し、研究が適切なものを承認している。

大学院生に対する研究倫理に関する教育として、「医療の倫理」、「動物実験の科学性と倫理」、「終末期医療と生命倫理」の講義の受講を必修とし、各種研究を行うにあたっての教育を行っている。

【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、7）。

<2>介護老人保健施設、介護老人福祉施設（社会福祉法人学会が設置）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）。

<3> 2009年度に全教職員・学生（短大含む）に対して、図書館利用に関する総合的なアンケートを実施し「2009年度図書館利用者アンケート報告書」として取り纏め関係委員会等で報告した（資料 7-17）。この中で、開館時間の延長、電子ジャーナルの充実、図書館ホームページの改善等の多くの要望が寄せられた。情報図書館は、限られた人員・予算の中で利用者サービスの向上を図るため、情報図書委員会で検討し「図書館サービスの新たな展開としてのラーニング・コモンズへの取組み」を計画・実施した。

<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 7-25）。

<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（資料 7-21～24）。

②改善すべき事項

<1>予算の制約上、電子ジャーナルの拡大が困難である。また、開架式図書館としての構造上の制約による必要な職員数の確保が予算上困難であることから、平日や土曜日の時間外開館の延長には対応できていない（資料 7-26、27）。

【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年に病院将来構想検討委員会が設置された。

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年度図書館利用者アンケート報告書(2010年3月)」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。

<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7-5、28)。

<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し、研究の倫理性の確保を継続する。

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。学術雑誌購入数の削減に対しては、図書や雑誌の相互貸借の利用促進をさらに進める。

【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 基礎医学モデルシラバス(組織学、病理学)

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 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

資料7-6 「医科歯科総合病院将来構想検討委員会規則」(既出2-13)

資料7-7 口腔医療センターパンフレット(既出2-8)

資料7-8 主要施設の概要

資料7-9 介護老人保健施設パンフレット

資料7-10 特別養護老人ホームパンフレット

資料7-11 施設実習シラバス(既出4(2)-10)

資料7-12 「施設管理規程」、「体育施設管理運営規則」、「固定資産及び物品管理規程」、「情報図書館規程」

資料7-13 「衛生委員会規則」、「環境保全管理委員会規則」、「エネルギー管理委員会規則」

資料7-14 「防火・防災管理規程」

資料7-15 図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況

資料7-16 2012年外国雑誌オンラインジャーナルリスト

資料7-17 平成21年度図書館利用者アンケート報告書

資料7-18 平成24年度TA・RA採用者一覧

資料7-19 平成24年度医員配置一覧(既出3-5)

- 資料 7-20 専任教員の研究費（2011 年度）
- 資料 7-21 「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」、「バイオセーフティー委員会規則」
- 資料 7-22 「動物実験規則」、「動物実験委員会規則」、「アニマルセンター規程」、「アニマルセンター使用心得」
- 資料 7-23 「倫理委員会規則」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査専門委員会則」、「疫学研究倫理審査専門委員会細則」
- 資料 7-24 「治験実施規則」、「治験実施施行細則」
- 資料 7-25 AP 配置概略図
- 資料 7-26 ホームページ（情報図書館）（既出 2-5）
- 資料 7-27 図書館利用ガイド（既出 2-6）
- 資料 7-28 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)。この他、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解放している。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。

(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、歯科中心であった附属病院を医科歯科総合病院に改称して医科部門を拡充した。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社会福祉法人を設立し特別養護老人ホームサンシャインプラザを設置、医療・保健・福祉を一体的に提供してきた。さらに、2011年12月には歯科医師等の生涯学習や病診連携を推進すること等を目的として口腔医療センターを開設し、地域医療の向上に努めている(資料 8-5、6、7)。

②公開講座については、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から医療従事者等を対象とした専門講座まで多種多様な内容で展開している(資料 8-8、9)。実施形態も様々で、学生主催の学園祭と併催で教職員挙げて開催する「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」、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」などが特色の一つである。また、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ているほか、2010年9月には「歯科医師卒後研修委員会規則」を制定して、歯科医師等の生涯学習に資することを目的とした各種講習会を開催している(資料 8-10)。なお、公開講座の年間計画(開

催日、場所、テーマ、講師等)については、学長が委員長となる公開講座委員会等で、前年度聴講者からのアンケートによる評価結果や社会的関心事等を企画・運営の参考にして協議・決定している(資料 8-11)。

③公開講座のほか、教育研究上の成果の市民・医療関係者への還元の一つとして、講師派遣がある。2010年度は59名、2011年度は44名の講師を派遣した(資料 8-12)。内容的には大きく3つに分かれ、1)学生・研究者に向けての教育・研究に関する講演・特別講義と、2)医療や保健のプロフェッショナルに向けての歯科臨床や口腔保健に関する講演会や養成講座、および3)市民向け講演があるほか、キャリアガイダンス等の高校生向けの講演等も行っている。

④東日本大震災に際しては、本学教職員等4名が宮城県南三陸町に赴き、9日間にわたり歯科検診を中心に義歯調整や清掃指導、口腔ケア等の歯科医療救護活動並びに仮設住宅を訪問して歯科相談を行った。また2010年から過疎地域の住民の健康を守るため、福岡市早良区役所と連携し、住民の健康診断や出張検診を実施している(資料 8-13)。

⑤この他、厚生労働省から歯科医師国家試験委員、福岡県から国民健康保険診療報酬審査委員会委員等を委嘱され、教育研究ならびに臨床活動を通じて得られた知見や成果を活かし、歯科医学教育や歯科医療の発展に寄与すべく尽力している(資料 8-14)。

<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(資料 8-15)。主な連携として、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の採択を受け、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の実施、海外視察等を通して、本学が提唱する「口腔医学の学問体系の確立」に向けた取組みを推進している。地域における大学連携では、「地下鉄七隈線三大学連絡協議会」「西部地区五大学連携懇話会」として、協定書を締結のうえ共同開講科目・単位互換科目の開講、大学院論文審査委員の相互委嘱、職員研修の実施のほか、一般公開シンポジウムを開催している。2012年4月には、新たに地域住民約300名が参加したウォークラリーを企画・実施しており、健康づくりを通して地域貢献に努めている。その他、2009年度には九州大学、鶴見大学との間で大学院生の研究指導に係る協定を締結するとともに、2012年5月から京都大学に大学院生2名を特別研究学生として、同年9月から東京女子医科大学に1名を研究生として派遣し、研究領域の拡大を図っている。

②国際的にも、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 8-16)。また、2010年には中国首都医科大学附属北京口腔医院と実習協定を締結し、1名の学生を受け入れた。2013年には中国医科大学口腔医学院と学術交流を開始する予定であり、ヨーロッパの大学との交流についても国際交流推進委員会で検討を行っている。

③産学官連携については、2010年度は企業、財団法人がん集学的治療研究財団および独立行政法人科学技術振興機構から4件の研究を受託した。2011年度は企業との共同研究1件、独立行政法人科学技術振興機構から1件の研究を受託した。

＜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、職場体験として歯科医師、歯科衛生士、あるいは、看護師体験を希望する中学生・高校生を受け入れている。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各県が歯科医師会に委託して実施される歯科口腔保健増進に関する事業の実施支援を各歯科医師会の要請を受けて行っている（2005～2007年佐賀県、2008～2010年大分県）。
- ③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ほぼ毎週開放している。
- ④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活動の一環として地元町内会夏祭りへの出演、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。
- ⑤独立行政法人国際協力機構（JICA）の研修コース（研修実施委託先：九州大学大学院歯学研究院）の研修員を2007年度から受入れており、2010年度には「口腔健康科学教育研修コース」の研修生6名を受け入れ、歯科治療のシミュレーション実習、口臭測定実習および介護老人保健施設の施設見学を実施した。

【点検・評価】

①効果が上がっている事項

＜1＞公開講座については、単科大学としては種類、回数、内容ともに充実している。一部は他大学との共催であり、本学独自の専門性に他学の専門性が付加されることで多様な情報の提供を可能にしており、聴講者の満足度を高めている。なお、地域歯科保健の向上に寄与することを目的に、歯科医師、歯科衛生士が市民の歯に関する悩みに答える無料相談は開学以来毎年実施している本学独自のイベントであり、2011年までに39回を数える。2009年からは歯科に加え医科相談も併設した。この他、同時期に開催される福岡市民の歯を守る集い（福岡市、福岡市教育委員会、福岡市歯科医師会、福岡市健康づくり財団の主催）に共催団体として参画し、歯科健康相談に応じている。また、一般的には同窓会や個々の研究室が実施している歯科医師を対象とした研修等を大学が主体となって取組むこととし、これまでに口腔インプラント、口腔外科系、保存・歯周病系、医師と歯科医師のコラボレーションシリーズなどのセミナーを開催して九州全域のほか中国、四国からも参加者が集まり、歯科医師の資質向上に資するという目的が達成されている（資料8-8～10）。

＜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。また、助成期間中には口腔医学シンポジウムを福岡市で開催していたが、2012年1月に関東地区（横浜市）で、2013年1月には北海道・東北地区（札幌市）で開催するなど、口腔医学の展開について広く社会にアピールを行っている（資料8-17）。「地下鉄七隈線沿線三大学連絡協議会」においては、客観的かつ厳格な審査を行うために大学院学位論文審査委員の相

互委嘱を開始したほか、地域連携についても企業・自治体とも連携した市民参加型のウォーキングイベントを実施し、健康づくりや疾病予防等に貢献できた（資料 8-18）。「西部地区五大学連携懇話会」においては、「単位互換に関する覚書」に基づいて開講した共同開講授業科目「博多学」が、五大学連携の基幹事業として定着しており、今後、福岡・博多の歴史を学びながら社会や地域に貢献できる人材の育成が期待できる（資料 8-19）。

＜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 8-20）。

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＞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一般向けの公開講座や健康相談等の企画を増やすとともに内容を充実させ、地域住民の健康保持増進に寄与する。

＜2＞全学的な事業として新たな連携関係の構築を掲げ、常任役員会や教授会等で審議のうえ、歯科医師会などのステークホルダーや地域の医療施設・介護施設との協力体制を整備し、臨床教育の充実とともに地域の医療・保健・福祉の一体的発展の促進に努める（資料 8-21 p.1 1-(2)）。

＜3＞学校施設の地域開放やボランティア活動を学務委員会、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 24 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」

資料 8-5 介護老人保健施設パンフレット（既出 7-9）

資料 8-6 特別養護老人ホームパンフレット（既出 7-10）

資料 8-7 口腔医療センターパンフレット（既出 2-8）

資料 8-8 公開講座（出前講座を除く）一覧（2010～2012 年度）

資料 8-9 出前講座一覧（2010～2012 年度）

資料 8-10 生涯研修プログラム

資料 8-11 「公開講座委員会規則」

資料 8-12 講師派遣一覧（2010～2012 年度）

- 資料 8-13 New Sophia (被災地の歯科医療救護活動)、西日本新聞記事
- 資料 8-14 委員等委嘱一覧 (2010～2012 年度)
- 資料 8-15 他大学との連携一覧
- 資料 8-16 海外の大学との交流状況一覧 (2010～2012 年度)
- 資料 8-17 口腔医学国際シンポジウムパンフレット
- 資料 8-18 地下鉄七隈線沿線三大学連絡協議会記録 (抜粋)
- 資料 8-19 西部地区五大学連携懇話会記録 (抜粋)
- 資料 8-20 健康まるごと福岡学園パンフレット
- 資料 8-21 平成 25 年度事業計画

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 p.4~5）。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、学内外に公表している。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、口腔医学等に関する講話を行い、学園（法人）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を概説すると、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、各種委員会や教授会を経て理事長、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、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、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 第22条）。

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（資料9(1)-4 第16条、第11条）。他方、「学則」第44条の2で「教授会は、本学の教育及び研究に関する重要事項を審議する」と規定し（資料9(1)-5 第44条の2）、教学の責任者である学長については、学校教育法第92条で「学長は、校務をつかさどり、所属職員を統督する」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、理事会の構成員12人のうち9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）。

教授会は、「学則」第44条の2に基づき、本学の教育および研究に関する重要事項を審議することを目的とし、学長、教授全員(口腔医療センター教授、定員外教授、定員外臨床教授、客員教授を除く。)で構成している。教授会の召集、議案の提出、会議の成立等は、「教授会運営規則」で規定している(資料9(1)-10)。

教授会では次に掲げる事項等を審議している(資料9(1)-5 第44条の4)。

- ・教員の選考に関する事項
- ・教員の昇任、退職、降任、免職及び懲戒の審査に関する事項
- ・学生の入学、退学、転学、休学及び卒業の認定に関する事項
- ・入学者選抜試験の実施並びに合格者の査定に関する事項
- ・学生の懲戒処分並びに表彰に関する事項
- ・研究生及び聴講生に関する事項
- ・学科課程に関する事項

(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(法人)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(資料9(1)-5、12)。

学長の権限に関しては学校教育法で「校務をつかさどり、所属職員を統督する」と定められ、本学においても「教員選考規程」で教員人事の核となる教員選考委員会は学長が中心的役割を担い、理事長と事前協議している(資料9(1)-13 第7条)。財務面でも、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、理事長の特別な配慮により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。2012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」、「同施行規則」に基づき、学長候補者選考委員会(委員長は理事長、委員には常任理事のほか、教授会で選考された5人以内の教授をあてる)を設置し選考している(資料9(1)-14)。

選考は、常任理事、教授、准教授、常勤講師が投票によって学長適任者(学内外者を問わない)を推薦することから始まる。次に学長適任被推薦者が公示され、候補者の選考が行われる。これらの手続きは全て学長選考委員会が行う。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条第1項に基づき、福岡歯科大学医科歯科総合病院長、情報図書館長、学生部長、事務局長を、同条第2項に基づき、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 第43条)。

役職教員の選考は「役職教員選考規程」に選考時期、選考方法等を規定している(資料9(1)-15)。基本的には学長があらかじめ理事長と協議し、教授会の承認を経て理事長に推

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。このように学長と同様、学園と教学が選考に関与することにより、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。

「大学院学則」第 29 条第 2 項により研究科長には学長をもってあてるとしているが、本学のよう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)-12 第 29 条）。

(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、2012 年 5 月 1 日現在の事務職員数は、専任職員 60 名、嘱託職員 7 名、補助職員 11 名である（資料 9(1)-16）。

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)-17）。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)-18）。

事務機能の改善および事務情報化の取組みとして、2009 年 11 月に「事務（業務）改善・事務情報化推進 3 ヶ年計画」を策定し同年 12 月から実施した。この実施においては、事務（業務）の生産性向上、事務（業務）サービスの向上等、全職員参加による総合的な取組みとなった。この結果、①既存業務システムの合理的・効率的な運用方法の改善、②各種事務マニュアルの整備、③事務のペーパーレス化推進、④全職員による事務情報の共有化・一元化、⑤職員の情報リテラシー育成等、3 ヶ年で延べ 159 件の事務改善・情報化に係る取組みが行われた（資料 9(1)-19）。特に、事務局職員が情報を共有し、連携して作業が可能な情報基盤となる「事務情報共有システム」の実現は大きな成果と言える。この「事務情報共有システム」は、事務情報の共有化・ペーパーレス化を支援するだけでなく、タブレット端末等への多様なメディアへの情報提供、情報ネットワークによる情報の広域化・流通化への対応等、新たな時代の事務処理・事務サービスへの発展も想定した重要なシステムである（資料 9(1)-20）。

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、管理職任期制の導入を決定した（資料 9(1)-21）。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)-22）。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」を年 2 回(2013 年度から年 1 回に変更)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)-23）。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)-24 第 12 条）。

SD に関しては、2011 年度は学内研修を階層別研修と専門研修に分け、業務改善や教職協働に向け階層別研修として、新採用職員研修、中堅職員研修、係長研修、課長研修等を実施した。専門研修としては、ICT スキルアップ研修、ハラスメント講演会を実施した（資料 9(1)-25）。

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、鶴見大学および神奈川歯科大学に各 1 名を派遣する一方、両大学から各 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 大学連携懇話会の職員研修にも参加した。その他、学外への各種研修会への参加も促進し、延べ 67 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)-26）。

以上のとおり、事務職員の資質向上を促した結果、創立 40 周年を迎えるにあたり、事務職員、管理職員が各々共通の意思と使命をもって臨み、本学の更なる発展・充実を期す拠りどころとして行動指針を自主的に策定する等の成果がみられた（資料 9(1)-27）。

【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>「事務(業務)改善・事務情報化推進 3 ヶ年計画」を推進した結果、3 ヶ年で延べ 159

件の事務改善・情報化に係る取組みを行った（資料9(1)-19）。また、事務局職員が情報を共有し、連携して作業が可能な情報基盤となる「事務情報共有システム」を実現した（資料9(1)-20）。

<3>事務職員の資質向上に向けたSDを継続的に実施した結果、行動指針を自主的に策定し、それに基づき主体的に業務に取り組むようになった。また、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、管理職任期制の導入を決定した。（資料9(1)-21、27）

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>当面は「事務情報共有システム」の徹底した有効活用を推進し、事務サービスの合理化・高度化の成果をあげる取組みを継続して行い、将来的には「何時でも・何処でも・24時間・365日」情報サービスを可能とする「学園総合情報システム e-College（仮称）」への発展も想定している。

<3>事務職員の資質向上に向けたSDを継続するとともに、事務局管理職の任期制が所期の目的を達成できているかの検証を行う。

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)-13）
- 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 電子掲示版で開示した理事会議事録
- 資料9(1)-9 平成24年度朝食会次第、資料
- 資料9(1)-10 「教授会運営規則」
- 資料9(1)-11 「組織規程」、「事務分掌規程」
- 資料9(1)-12 「大学院学則」（既出1-3）
- 資料9(1)-13 「教員選考規程」（既出3-1）
- 資料9(1)-14 「学長選考規程」、「同施行規則」
- 資料9(1)-15 「役職教員選考規程」

- 資料9(1)-16 学園組織図（既出2-1）
- 資料9(1)-17 「事務連絡会規則」
- 資料9(1)-18 職員意向調書の提出について
- 資料9(1)-19 平成21・22・23年度事務改善・事務情報化取り組み実績
- 資料9(1)-20 事務情報共有システムの概要
- 資料9(1)-21 「事務局管理職の任期等に関する規則」
- 資料9(1)-22 「就業規程」
- 資料9(1)-23 「人事考課マニュアル」（役職、事務職員用）
- 資料9(1)-24 「給与規程」
- 資料9(1)-25 平成23年度職場内研修実施一覧
- 資料9(1)-26 平成23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
- 資料9(1)-27 事務職員の行動指針「ACTION」、管理職の行動指針

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・長期的方針である「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 p.5）。

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、今後の財政状況の把握に努めるとともに、中・長期的な展望を視野に入れ、財政計画を策定している。

収入面では、学生生徒等納付金の安定的な確保に努めるほか、補助金・寄附金等の多様な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を図っている。一方、支出面では、退職金規程の改正、事務部門の業務効率化・人員配置適正化による人員削減など支出の中で最大部分を占める人件費の抑制に努めている。また、その他の経費についても、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、2011 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 30 億 8,108 万円、補助金 2 億 1,477 万円、寄附金 4,119 万円など、合計 36 億 607 万円となった。一方、消費支出は、人件費 18 億 7,040 万円、教育研究経費 8 億 3,166 万円、管理経費 1 億 1,825 万円など、合計 28 億 3,070 万円となり、帰属収入から消費支出を差し引いた帰属収支差額は 7 億 7,537 万円と 2007 年度の 6 億 7,188 万円と比較し、1 億 349 万円の増となり、安定した財政基盤を維持している（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、2011 年度末での保有額は、奨学基金約 18 億円、学術振興基金約 16 億円、教育研究基金 165 億円、総額約 199 億円となった（資料 9(2)-4、5）。

今日の社会経済情勢を鑑み、就学支援の充実を図るため、2013 年度入学生より、学生生徒等納付金を 6 年間総額で 450 万円引き下げることと決定した。これにより毎年度約 4 億円の減収となるため、今後一層の財政安定策の検討を開始した。

外部資金の導入については「第二次中期構想」にも、「外部資金獲得を推進」として掲げ、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（資料 9(2)-1 p.5）。

2007 年度から 2011 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、9～14 種目にわたり 80～131 件で、受入れ総額は 2007 年度 1 億 6,657 万円、2011 年度 1 億 6,339 万円であった。そのうち、大型施設設備に対する補助金（私立大学等研究設備整備費等補助金および私立学校施設整備費補助金）も毎年獲得しており、特に 2009 年度は本館・研究棟耐震工事、402 実習室改修事業、節水型トイレ改修事業等の大型事業を含め 7 件が採択され 7 億 2,513 万円の助成を受けた。

大型施設設備を除いた過去 5 年間の外部資金の受入れ状況は、2008 年度から 2010 年度の間、本学の特色ある取組みが大学教育・学生支援推進事業および戦略的大学連携支援事業に採択されたこともあり、約 2 億円で推移したが、2011 年度は 1 億 5,853 万円となり対前年度比約 4,500 万円の減収となった。

2012年度は、戦略的研究基盤形成支援事業において、先端科学研究センター、再生医学研究センターに続き本学3番目の研究拠点となる老化制御研究センターが採択され、5年間の研究費補助および機器整備に伴う研究設備費等補助金として19,866千円が決定した。このほか、私立大学等研究設備費等補助金3,793千円、私立大学教育研究活性化設備整備事業補助金15,000千円が内定している。

科学研究費補助金に関しては、2012年度は、申請件数が大幅に増加し過去最高の201件の申請があったが、採択件数は前年度に比べ1件減、獲得額は741万円の増となった(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た申請のポイント等に関する説明会だけでなく、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実施するなど、教職員が一体となって獲得に向けた努力を行っている。

外部資金獲得に対する教員一人ひとりの意識は高く、文部科学省の競争的資金等(大学改革推進等補助金、私立大学経常費補助金特別補助等)の申請に関しては、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	2007年度		2008年度		2009年度		2010年度		2011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	特定領域研究	1	2,200	0	0	0	0	0	0	0	0
	基盤研究(A)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	基盤研究(B)	6	35,230	7	50,050	5	18,720	6	30,160	6	27,430
	基盤研究(C)	20	33,150	19	30,290	24	43,420	28	34,580	27	39,000
	萌芽研究	3	3,000	3	2,400	3	4,000	3	3,600	3	4,810
	若手研究(B)	17	20,100	15	23,010	17	24,700	9	16,250	15	24,830
	若手研究(スタートアップ)	1	1,330	3	5,187	2	3,094	0	0	2	3,380
小計	48	95,010	47	110,937	51	93,934	46	84,590	53	99,450	
私立大学等研究設備整備費等補助金		1	3,990	3	43,596	2	8,158	3	15,736	1	4,852
私立学校施設整備費補助金		0	0	0	0	5	716,974	3	46,425	0	0
大学改革推進 補助金	戦略的の大学連携支援事業	-	-	1	17,500	1	17,226	1	46,219	0	0
	大学教育・学生支援推進事業	0	0	0	0	1	11,000	1	11,250	1	8,000
	小計	0	0	1	17,500	2	28,226	2	57,469	1	8,000
私立大学等 特別経常費 補助金	戦略的研究基盤形成支援事業 (学術フロンティア推進)	1	19,000	1	19,973	1	17,040	2	30,861	2	33,996
	重点備 点化・機 支援 点盤	5	12,618	7	11,884	9	16,188	-	-	-	-
	研究科特別経費 学生分	22	6,110	25	6,891	32	7,668	-	-	-	-
	教育・学習方法等改善支援	7	11,127	8	16,778	4	8,605	4	8,051	-	-
小計	35	48,855	41	55,526	46	49,501	6	38,912	2	33,996	
奨学寄附金・受託研究費		24	18,710	19	11,870	25	23,172	27	22,569	23	17,087
合計 (私立大学等研究設備整備費等補助金及び 私立学校施設整備費補助金を除く金額)		166,565 (162,575)	239,429 (195,833)	919,965 (194,833)	265,701 (203,540)	163,385 (158,533)					
受入れ総件数		108		111		131		87		80	
受入れ種目数		12		12		14		11		9	

※2008年度より「学術フロンティア推進」は「戦略的研究基盤形成支援事業」に名称変更。

※ 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	2007年度			2008年度			2009年度			2010年度			2011年度			2012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)
特別推進 研究	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定領域 研究	2	1	2,200	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
新学術領域 研究	—	—	—	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
特別研究 促進費	—	—	—	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基盤研究 S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
基盤研究 A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
基盤研究 B	12	6	35,230	15	7	50,050	13	5	18,720	14	6	30,160	16	6	27,430	14	5	26,650
基盤研究 C	65	20	33,150	62	19	30,290	62	24	43,420	63	28	34,580	57	27	39,000	62	24	39,650
萌芽研究	33	3	3,000	29	3	2,400	29	3	4,000	22	3	3,600	19	3	4,810	22	5	8,060
若手研究 A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
若手研究 B	63	17	20,100	58	15	23,010	81	17	24,700	71	9	16,250	63	15	24,830	85	15	28,210
若手研究 (スタートアップ)	4	1	1,330	8	3	5,187	2	2	3,094	3	0	0	8	2	3,380	15	3	4,290
合計	180	48	95,010	179	47	110,937	188	51	93,934	175	46	84,590	166	53	99,450	201	52	106,860
研究者総数	137			135			136			142			137			143		
a 申請率(%)	131.4			132.6			138.2			123.2			121.2			140.6		
b 採択率(%)	26.7			26.3			27.1			26.3			31.9			25.9		
研究者1人当 たりの獲得額 (千円)	694			822			691			596			726			747		

※ a:申請件数/研究者総数 b:採択件数/申請件数

※ 科学研究費補助金は、間接経費を含む。

2007～2011年度における「消費収支計算書関係比率」と「貸借対照表関係比率」は大学基礎データ(V財務表6～8)のとおりである。財務比率の適切性については、2011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23年度版今日の私学財政」の全国平均との比較を下表に示す。

消費収支計算書関係比率(学園全体)のうち人件費比率は2007年度の51.8%から2011年度は46.8%となり概ね50%前後で良好に推移している。管理経費比率は3%台で推移し経常的経費の支出抑制策の効果が表れている。帰属収支差額比率は、2007年度は17.1%でその後は20%以上を維持している。教育研究経費比率については、2011年度の27.0%が一番高いが、全国平均(35.8%)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90%以上で推移し、基本金比率も99.9%と全国平均(96.7%)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総負債比率は4.7%で全国平均を10%下回り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】

区 分	算 式	2011年度 比 率	2010年度 全国平均	評 価	適 切 性
人件費比率	$\frac{\text{人件費}}{\text{帰属収入}}$	46.8%	49.7%	良好	低い値が良い
教育研究経費比率	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{帰属収入}}$	27.0%	35.8%		高い値が良い
管理経費比率	$\frac{\text{管理経費}}{\text{帰属収入}}$	3.5%	7.2%	良好	低い値が良い
消費支出比率	$\frac{\text{消費支出}}{\text{帰属収入}}$	77.5%	95.4%	良好	低い値が良い
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学生生徒等納付金}}{\text{帰属収入}}$	48.2%	53.3%		どちらとも言えない
寄附金比率	$\frac{\text{寄附金}}{\text{帰属収入}}$	0.6%	2.3%		高い値が良い
補助金比率	$\frac{\text{補助金}}{\text{帰属収入}}$	5.2%	10.2%		高い値が良い
基本金組入率	$\frac{\text{基本金組入額}}{\text{帰属収入}}$	31.5%	11.3%	良好	高い値が良い

II 【貸借対照表関係比率】

区 分	算 式	2011年度 比 率	2010年度 全国平均	評 価	適 切 性
消費収支差額構成比率	$\frac{\text{消費収支差額}}{\text{総資金}}$	5.4%	△13.8%	良好	高い値が良い
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資金}}$	103.2%	101.2%		低い値が良い
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資金}+\text{固定負債}}$	100.1%	91.7%		低い値が良い
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	96.2%	233.2%		高い値が良い
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	4.7%	14.7%	良好	低い値が良い
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{自己資金}}$	4.9%	17.3%	良好	低い値が良い
前受金保有率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	100.2%	335.0%		高い値が良い
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	99.9%	96.7%	良好	高い値が良い

※2010年度全国平均は「平成23年度版今日の私学財政」より抜粋

(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2名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、2011年度は延べ52人によって実施された(資料9(2)-12)。公認会計士による監査報告は、決算時の評議員会および理事会において、当該公認会計士からの監査報告書に基づき事務局長がその内容を説明している。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>特定資産等の運用収入(短期運用収入等を除く。)については、経済状況の悪化による金利低下の影響を受け、2007年度7億9,011万円、2011年度では7億3,660万円と漸減傾向にあるが、学納金、事業収入に次ぐ収入源となっており学園の財政に大いに貢献している(資料9(2)-13)。

<2>大学講座等の教育研究経費予算については、事業の複数年計画や当該年度の計画遅延に対応するため、2007年度より当年度予算残額の次年度への繰越を認める制度を導入した

ことから、不要不急の支出が抑制され、予算の有効活用に繋がっている。

＜3＞ 本学は借入を行わず、全て自己資金で運営しており、2011年度決算における総負債比率は4.7%と極めて良好な数値となっている。また、2011年度決算の帰属収支差額比率は22.5%で、直近5年間の平均値は22.7%となっており、安定した財政基盤を維持している。

②改善すべき事項

＜1＞優秀な人材を確保するため、2011年度入学生から教育充実資金を160万円引き下げたほか、2012年度入学生から入学時一括納付となっていた教育充実資金を6年間の分割納付とした。また、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が、入学定員を充足するには至っておらず、2013年度入学生から6年間総額で450万円の学納金の引き下げを決定した（資料9(2)-14）。このため、毎年度約4億円の減収に対する財政運営の在り方について検討を開始した。

＜2＞寄附金収入については、特定公益増進法人の証明に加え、2012年6月に税額控除対象法人の証明を取得し、ホームページ等で周知を図っているが、期待した効果は表れていない（資料9(2)-15）。

【将来に向けた発展方策】

①効果が上がっている事項

＜1＞特定資産等の運用収入については、先の見えない低金利状況が続く中、今後も「資金運用規程」に則り安全性を最優先しつつ、前年度並みの平均利回りを基準として、安定した収入を確保していく（資料9(2)-16）。

＜2＞大学講座等の教育研究経費予算については、各講座間での機器等の共同利用など、更なる有効活用に努める。

＜3＞2013年度入学生からの学費改定に伴う学生納付金の減収が見込まれるなか、現在の健全な財政基盤を維持するため、収入面では、医療収入、補助金収入および寄附金の増収策の強化、支出面では人件費をはじめとする支出の見直しを厳格化していく。

②改善すべき事項

＜1＞少子化に加えて歯学部学生の確保が年々厳しさを増してきていることから、毎年の志願者及び入学者の動向について、より精細な現状分析等を行い、今後の取組みについて検討し、学生確保対策の強化を図る。

＜2＞寄附金収入の増収を目指し、新たに取得した「税額控除対象法人」の税制上の優遇措置について効果的に周知していくほか、同窓会と連携しながら、募集先として最も期待される卒業生に対し、母校への帰属意識を高める取組みについて検討を行う（資料9(2)-17）。

【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)2007～2012年度
- 資料9(2)-3 決算書(監査報告書含む)平成19年度～平成24年度
- 資料9(2)-4 平成23年度計算書(基本金明細表)
- 資料9(2)-5 財産目録 平成19年度～平成24年度

- 資料9(2)-6 平成24年度事業計画（既出6-2）
- 資料9(2)-7 平成24年度予算基本方針
- 資料9(2)-8 「予算規則」
- 資料9(2)-9 平成24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23年度）
- 資料9(2)-13 資産運用収入（特定資産等）の推移
- 資料9(2)-14 ホームページ（学納金減額）（既出5-12）
- 資料9(2)-15 ホームページ（寄附のお願い）
<http://www.fdcnet.ac.jp/fdc/businessreport/kifu.html>
- 資料9(2)-16 「資金運用規程」
- 資料9(2)-17 寄附依頼（同窓会会員対象）

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表により、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年ごとに刊行し、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）。

2006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2008年には「現状と課題06・07」、2010年には「現状と課題08・09」を刊行し、文部科学省、大学基準協会等に送付するとともに、ホームページでその内容を公開している（資料10-2）。

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」の中で改善すべき事項等としてあげた課題に対する取組み状況や改善実績等を同報告書が刊行された翌年に「改善報告書」としてまとめ、学内関係者へ配布し、ホームページで公開している。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（資料10-3）。

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10-4～6）。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、学内に公開している（資料10-7）。

情報公開に関しては、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10-8、9）。

殊に、財務情報は、2005年の私立学校法改正前から、学園広報誌およびホームページで、資金収支計算書、消費収支計算書、貸借対照表並びに財産目録の概要（大科目レベル）を公開していたが、改正後は、閲覧者台帳を整備し、学園の利害関係者（在学生、保護者、教職員等）から請求があった場合、閲覧に供している。また、ホームページでは一般の人が本学園の財務状況の大まかな内容が分かるようグラフや解説付きで公開している。「事業報告書」の中では、財務の概要として5年間の資金収支の状況、消費収支の状況、貸借対照表比較、財務比率の推移をグラフ等により掲載し、公開している。

(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10-10）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10-11）。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。

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「改善報告書」としてまとめ、検証し、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、就業規程中の服務規律の定めその他、「競争的資金等の取扱いに関する規則」、「競争的資金等調査委員会規則」、「倫理委員会規則」「利益相反に関する規則」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10-12）。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の徹底を促している。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、ハラスメント防止対策強化に向け「ハラスメント防止規則」を改正した（資料10-13、14）。

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、二次考課が行われる。その後、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10-15）。

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10-16）。

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e-learning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10-17）。

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10-18）。2006年には、大学基準協会、日本高等教育評価機構の認証評価を受審した。2012年9月には、産経新聞が「大学これ新たに」と題して、少子化時代を迎えての本学の教育課程、臨床実習、高齢化対応、生涯研修等への取組みを記事として連載した（資料10-19）。2013年1月には、教育学術新聞が「中期構想」、「任期制」等を評価する記事を掲載した（資料10-20）。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2008年（認定）に続き、2013年に受審した（資料10-21）。

認証評価機関等からの指摘事項への対応については、2006年の認証評価の際、大学基準協会からの二つ「助言」、「1. 学部のシラバスはほぼ一定の書式で作成されているが………行動目標が示されていないので、適切な書式とする必要がある。」に関しては、同年度からシラバスに反映させることにした。「2. 大学院でのFDとしての組織的な取り組みは認められないので………取り組みが望まれる。」に関しては、2009年から、大学院のFD事業は研究科企画委員会とFD委員会の下で連携をとりながら進めている（資料10-22）。

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、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、学内関係者へ配布し、ホームページで公開している等、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、3）。

<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10-23）。

<3>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。また、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10-17）。

<4>産経新聞が、本学の特色ある教育、研究等について少子化時代を迎えての大学の生き残り戦略として連載した（資料10-19）。

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、事業報告書の構成見直しを1013年度に予定している。

<3>教員の研究業績だけでなく、教育業績のデータベース化に向けての準備を1013年度に開始する。

<4>今後も連載された教育、研究等を推進して、口腔の健康を通じて全身の健康を守る歯科医師の養成に努める。

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 福岡歯科大学の現状と課題 08・09（既出1-16）

資料10-3 福岡歯科大学の現状と課題 改善報告書 10（既出1-17）

資料10-4 平成23年度事業報告書

資料10-5 アニマルセンター年報（2011年度）

資料10-6 平成23年度病院年報

資料10-7 平成23年度「学生による授業評価」報告書（既出3-12）

資料10-8 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10-9 ホームページ(財務情報)

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

資料10-10 福岡学園第二次中期構想（既出1-4）

資料10-11 平成24年度事業計画（既出6-2）

資料10-12 「競争的資金等の取扱いに関する規則」、「競争的資金等調査委員会規則」、「倫理委員会規則」、「利益相反に関する規則」

資料10-13 情報セキュリティポリシー（既出7-28）

資料10-14 「ハラスメント防止規則」（既出6-23）

資料10-15 「人事考課マニュアル」（大学教員用）（既出3-16）

資料10-16 アカデミック・ポートフォリオ（既出3-17）

- 資料10-17 ホームページ（研究業績データベース、同英語版）（既出3-18）
- 資料10-18 「第三者評価委員会規則」
- 資料10-19 産経新聞連載記事
- 資料10-20 教育学術新聞記事
- 資料10-21 日本医療機能評価機構の認定書
- 資料10-22 大学基準協会への改善報告書
- 資料10-23 内部質保証の体系図

終章

福岡歯科大学は、西日本唯一の私立歯科大学として 1972 年の設置認可から、本年で 40 年を迎えた。今日の私立大学、特に私立歯科大学は少子化、歯科医師需給問題等大変厳しい状況下にある。このような予測困難な時代において、本学が社会から信頼される大学として将来に活路を見いだす原動力として、自己点検・評価に基づく改善・改革を今後も継続する必要がある。

「歯学から口腔医学へ」を目標として、学生が意欲を持って勉学し、同窓生が誇れる母校を目指し、地域の歯科医療・保健・福祉への貢献、国際的な歯科医学向上への寄与をモットーに教職員一丸となって努力する所存である。

については、本点検・評価報告書で挙げた主な課題、今後の展望等は以下のとおりである。

1. 本章の要約

(1) 理念・目的

建学の精神を達成するため「福岡学園第二次中期構想」を策定し、これに基づいて歯学部・歯学研究科の教育目標が一貫した考えに基づいて具体的に設定されている。主要な教育目標である「口腔医学」については、従来の歯学に一般医学・福祉の要素を取入れた、より総合的な「口腔医学教育」を設定し、21 世紀の歯科医師の養成を行っている。これらの内容は大学案内・ホームページや学会・新聞・出版物・シンポジウム等を通じて、学生・教職員に周知するとともに、一般社会にも公開している。また、これらの適切性を定期的に検証している。

(2) 教育研究組織

本学は歯学部および歯学研究科を持つ単科大学であるが、多くの附置施設を設置することにより、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。2011 年に開設した口腔医療センターは臨床実習および臨床研修歯科医師の研修教育に有用であるだけでなく、生涯学習の場としても有効である。また、三つの研究センターは、本学の若手教員・大学院生の指導や研究活性化の大きな力となっている。

(3) 教員・教員組織

新規採用を含め教員人事は、規程に則り、公平性と透明性の高いシステムが構築されている。大講座制への再編成により、これまでの専門領域間の垣根を超えた連携教育が行われやすくなるとともに、多くの一般医科講座を設置することによ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。また、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多くの FD 企画・実施、人事考課、理事長等との面談等により、諸課題に対する認識が全学的に共有されている。

(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

歯学部・歯学研究科では、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・ポリシーを策定し、「口腔医学」の確立へ向けた一貫した矛盾のない教育が設定されている。これらの内容は、入試要項、学生便覧等に記載し、各学年開始時のオリエンテーションなどを通して周知徹底し、大学案内やホームページなどを通して一般にも公開している。

4-(2)教育課程、教育内容

「口腔医学」を修得した歯科医師を養成するため、カリキュラム・ポリシーに基づいて、6年間の全課程を5ブロックに分け、カリキュラム・ポリシーと必要な授業科目配置の関連を明確化している。研究科においては、大学院カリキュラム・ポリシーに基づいて、必要な講義・実習等を開講し配置するとともに、シラバスに沿って適切に実施している。

4-(3)教育方法

「口腔医学」の定義に基づき、一般医学講義時間数の増加と連携教科の新設を実施した。また、臨床実習期間を1年半に延長し、共通評価表を用いた客観的評価を実施するとともに、海外や学外施設等での実習体験も取入れ、臨床実習の充実や学生の意欲向上に努めている。また、共用試験と卒業試験は必須の進級要件、卒業要件とし、定期試験においても客観試験を導入する等、常に教育の適切性や透明性を高めている。

4-(4)成果

学位授与に関しては、学部・大学院ともに規程に基づいて適切に運用している。歯科医師国家試験合格率は私立歯科大学の中で中位から上位に定着しており、本学の教育実践の成果として一定の評価ができる。大学院の学位審査においては、学位の予備審査を公開制とし、指導教員を学位審査員から除外するとともに、外部審査委員を加えることで、客観性と厳格性を確保している。

(5) 学生の受け入れ

多様な入学試験を導入しているが、2009年度から4年間、募集人員の充足に至っていない。このため、「受験者対策PT」を設置開催し、幅広い入試情報等の収集、分析に基づき入試に関する全ての取組みについて見直しを行い、2013年度入学者からの学納金の減額（6年間総額450万円）や奨学金の拡充等を行うことで改善に努めている。大学院においても「大学院充実PT」による定員充足に向けた対策により、最近3ヵ年における充足率は漸増傾向となっている。

(6) 学生支援

助言教員制度は学生支援策として効果的に機能しており、2012年度から学生ポートフォリオ（学生指導記録）を作成し、学務課で一括管理することで継続的でより適切な学生指導に繋げている。また、本学独自の奨学金制度を含め、大学院生はほぼ全員が奨学金等を活用している。

(7) 教育研究等環境

文部科学省の戦略的大学支援事業等の各種助成を利用して、教育研究等環境を整備するとともに、安全・衛生の確保のため、耐震改修、エコキャンパス事業等を実施した。TA・RA等の教育研究活動支援スタッフを適切に配置し、研究倫理を徹底する体制を整えてい

る。

(8) 社会連携・社会貢献

学生主催の学園祭と併催で教職員挙げて開催する「まるごと福岡学園」ほか、「出前講座」、「公開講座」等、単科大学としては種類、回数、内容とも充実している。全国規模の連携から地域密着型の連携等、多種多様な大学間連携を展開している。学生や研究者の相互派遣等の海外大学との交流も活発である。

(9) 管理運営・財務

9-(1) 管理運営

意思決定は、関係法令、学内規程等に基づき、理事会を中心に適切に行われ、学園（法人）と教学の権限と責任も明確である。決定事項はすみやかに教職員へ周知され、学園目標等が教職員全員に浸透している。事務組織は人事考課制度、効果的なSDの実施により意欲、資質の向上を図っている。

9-(2) 財務

予算の効果的な執行を図り、不要不急の支出を厳しく抑制した結果、消費収支計算書比率等いずれの財務比率も極めて健全な数値を示している。ただし、2013年度入学生から学生生徒等納付金を6年間総額で450万円引き下げることを決定した。これにより毎年度約4億円の減収となるため、今後一層の財政安定策の検討を開始した。

(10) 内部質保証

自己点検・評価委員会が、1991年から2年毎に点検・評価を行い「福岡歯科大学の現状と課題」として取り纏め、学内外に公開している。2009年からは改善・改革を継続させるため「改善報告書」を作成している。組織レベルでは「第二次中期構想」、「事業計画」、「事業報告書」等で、個人レベルでは「人事考課制度」等により内部質保証システムを機能させている。

2. 目標の達成状況

歯学部・歯学研究科ともに、教育目的・教育目標や人材養成の目標は「福岡学園第二次中期構想」として明確に整理され、これに基づいた各年度の事業計画に従い「口腔医学の確立」に向け具体的に取組んでいる。2008年度の8大学連携事業を機に、本学が目指す「口腔医学」教育の将来像を具体的に検討し、2012年度より一般医学教育の充実を柱とした新しい「口腔医学」カリキュラムを実施している。

教育研究組織や教員組織は、学内外の動向に応じて必要な附置施設や人員を適宜に設置することにより、「口腔医学」教育を実践できる組織へと着実に改変されている。

学生の受け入れに関しては、学部においては、多様な入学試験を導入し、多くの受験者対策に取り組んでいるが、過去4年間、募集定員の充足に至っていない。大学院においても、充足率は漸増傾向ではあるが定員充足には至っていない。

学生支援では、助言教員制度や奨学金制度の更なる充実を図るとともに、教育研究等環境については、文科省の各種助成を活用して、教育環境の改善や安全・衛生の確保のために、必要と思われるところに重点的な整備を行っている。

社会連携・社会貢献は、全国規模から地域密着型にわたる多種多様な大学間連携を展開

しており、国際交流も活発である。

管理運営・財務は、重要事項には重点的な投資を行いつつも健全財政を維持するよう絶えず自助努力している。

内部質保証については、自己点検・評価委員会が中心となって、「現状と課題」や「改善報告書」を定期的にまとめ学内外に公開する等、自己点検・評価を間断なく実施し、継続的改善に結びつけるとともに、「人事考課制度」により内部質保証システムを機能させている。

以上のように、「口腔医学の学問体系の確立」に向け各年度の事業計画をほぼ達成しているが、一方では、学生の受け入れについては、更なる改善に取り組む必要がある。

3. 喫緊に取り組むべき課題

歯学部においては、2009 年度以降、4 年連続で募集人員の未充足が続いている。2011 年度、2012 年度とその幅は縮小傾向にあるが、実質倍率を 3 倍以上とする水準迄受験者を確保するため、2013 年度入学者より授業料の大幅な減額（6 年間総額 450 万円）に踏み切ったが、今後の動向を見極め、より効果的で意義のある改善策を今後も適切に実施することが重要である。質の高い入学者の確保は多様な学生に対する低学年教育とも密接な関係にあり、重要な喫緊の課題である。一方では、ディプロマ・ポリシーの客観的な評価基準となる歯科医師国家試験合格率を更に改善していく教育の取り組みも必要である。さらに、大学院充足率についても、年度ごとの変動が大きい状態が続いており、学生の研究マインドの醸成のために総合的かつ組織的な育成対策を進めていく必要がある。

4. 今後の展望

建学の精神の具体的な目標としての「口腔医学の確立」に向けて、今後も「口腔医学」教育の更なる充実を通じて「口腔の健康を通して全身の健康を守る」歯科医師の養成を推進することが重要である。今後、次の教育ステップへ質的向上を図るカリキュラム改革の検討が一般医学領域、基礎医学領域、臨床歯学領域の相互連携に広がるにつれ、より多くの教職員の参加が求められ、教職員の意欲的な参加を促す努力が不可欠である。また、口腔医療センターは生涯研修、病診連携等の当初の目的に向け、歯科医師に対する生涯学習をさらに充実させることが大切である。

歯学部入学定員の確保については、本学で行えること、全国の大学が共同して行うこと、メディア・行政への働きかけが求められること等整理し、実施することが必要である。特に、広報については、ホームページを利用した時機を逸さない、かつ読者が魅力を感じる展開が求められる。私立歯科大学を全体的に見ても、入学者の確保を目指し、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や 10～20 年後の医療状況を更にアピールし、今後の学生募集に積極的に取り組んでいく必要がある。

研究活動については、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ます。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とともに、外部資金の獲得向上や共同研究の推進を目標として、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ことが重要である。

一方、大学院定員の充足については、学部教育での研究に対する意識を上げるため、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」を開始したが、研究マインドの育成は一つの取組みで行えるものではなく、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る。今後、大学としての総合的な活動を進めていくことが重要である。

このような教育体制を実践していくためには、物心両面でのサポート体制が不可欠であり、健全財政を前提として積極的に対応していくことも必要である。

本学の理念である「口腔医学」による「教育と良識を備えた有能な歯科医師の養成」に向けてその実現を目指すためには、PDCA サイクルを機能させ、内部質保証を確立し、日常的に向上を図ることが重要である。そのためには、理事会が中心となって堅実な中期構想が策定され、大学は中期構想に従って問題点を抽出し、その問題点に対応する具体的な実行プランを策定し、確実に改善を図っていくシステムを今後も推し進めていくことが重要である。