

日本歯科大学生命歯学部生命歯学科に対する評価結果

I 判定

評価の結果、日本歯科大学生命歯学部生命歯学科（学士課程）は、本協会の歯学教育に関する基準に適合していると認定する。

認定の期間は2024年4月1日から2031年3月31日までとする。

II 総評

日本歯科大学生命歯学部では、学則において「深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し、国民の健康な生活に貢献することを使命とする」ことを教育の基本理念として定め、自立して歯科医療を担う歯科医師養成を目指している。さらに、生命体及び生命体への医療行為を学ぶことを明確にするため、学部・学科名称に「生命」を冠するとともに、10項目からなる基本的な教育目標を定め、その適切性について多層にわたる検討及び確認作業を実施している。

これらの目的を達成すべく、教育課程においては、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの各項目を学修できるよう、基礎歯学・社会歯科学・臨床歯学系科目を体系的・横断的に編成し、6年一貫制のカリキュラムを構築している。そのうえで、教育課程を管理する組織として、PBLテュートリアル部会、ワークショップ部会、コミュニケーション部会、臨床能力部会、電子情報部会の5部会を編成し、各部会はそれらの特長を生かしたカリキュラムの編成、教育方法、成績評価法等の向上に直接的、間接的に貢献するとともに、新たな教授法の開発を行っている。例えば、全学年を通じて学生の思考能力開発・向上のために双方向型授業に努めるとともに、授業開始時にプレテストを実施し、授業中の中間テスト及び授業終了後のポストテストを合わせて実施することで、学生が授業に積極的に取り組めるような工夫が認められる。さらに、各講義の資料をすべて電子化して学習管理システムに登録することで、学生は授業中だけでなくいつでもタブレット端末等を用いて確認ができる体制を構築している。

一方、授業形態としてPBLやその進化形であるLBP、さらにTBLなどを採り入れ、問題解決能力を修得できるよう工夫されている。成績評価に関しては、各科目で実施する学期末試験に加え、複数の教員が協力して出題する総合試験を各学年で実施することで、公正かつ厳格な評価が実施できる体制が確保されていることは評価できる。

診療参加型臨床実習は、ローテート型臨床実習が基本となっているが、持ち患者実習を併用することでそれぞれの臨床実習生が数名の患者を初診から治療完了まで診察できる体

制を構築している。さらに、附属病院口腔リハビリテーション科及び口腔リハビリテーション多摩クリニックの教員が臨床実習生を居宅や老人福祉施設での訪問診療に同行させ、1名の学生が連続する3日間の訪問診療実習に参加することで、要介護者に対する口腔ケアや診療介助の経験を踏めるようにしていることは高く評価できる。

加えて、アドバンストカリキュラムとして、姉妹校との交換学生制度を設けている点、独自の給付型奨学制度を設けているなどの点は評価できる。

教員組織としては、学部の臨床系講座と附属の病院診療科を分離する二元化を実施することで、講座系教員は教育と研究を、診療科系教員は教育と診療をそれぞれ主務として業務の明確化が図られ、両者が連携することにより教育目的達成のための効率化を図った組織体制となっている。さらに、各学生に対する就学及び修学支援として、各学年に主任及び数名の副主任の教員を配置し、メールアドレスを学生に開示することで学生がいつでも気軽に相談できる体制を確保するとともに、臨床実習においては公認心理士によるカウンセリング体制を整えていることは、効果的な教育を支えるための取組みとして評価できる。

このような長所がみられる一方、いくつかの改善すべき課題も明らかとなった。

まず、診療参加型臨床実習の特徴としてとりあげた「持ち患者実習」について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により2020年度から中止を余儀なくされた。2023年度からその再開に取り組んではいるものの、現状では従来と比較して十分に機能しているとは判断できないことから、さらなる取組みが期待される。

次に、シラバスの作成及びそのブラッシュアップを行う実施体制は確保されているものの、授業ごとの実施形態（PBL、LBP、TBL等）が明記されていないという課題がある。シラバスはその科目を履修する学生との契約書として位置付けることができ、授業の実施及び成績評価など教育の質保証を担保するうえで非常に重要な役割を担っていることから、一層の充実が望まれる。

さらに、現状では各授業科目と学位授与方針との関連等を体系的に示すカリキュラムマップは準備されていない。カリキュラムマップは学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて入学した学生を、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に明示した卒業時に期待する学修成果の修得に導く具体的な道筋を明示するものとして、学生の勉学へのモチベーション向上に寄与するところが大きいといえる。第三者評価を受けた具体的な対応として現在作業中としていることから、教育の水準をより一層向上させるために早期の対応が期待される。

これらの点を改善するためにも、今回の歯学教育評価の結果を活用し、改善に向けて今後も継続して自己点検・評価活動に取り組み、歯学教育（学士課程）の質のより一層の保証・向上を図ること、加えて、当該歯学教育課程の特色をさらに伸張していくことを期待したい。

Ⅲ 歯学教育に関する基準の各項目における概評及び提言

1 使命・目的

<概 評>

【項目：使命・目的】

日本歯科大学では、大学設置の目的を「学・技両全にして人格高尚なる歯科医師の養成」と定め、さらに学則にて教育の基本理念を「高等教育の教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し、国民の健康な生活に貢献することを使命とする」と定めている。加えて、「生命歯学部においては、建学の精神に基づき、自立して歯科医療を担う歯科医師を養成すると共に、生命体及び生命体への医療行為を学ぶことにより、生命歯学に関する知識と技術と倫理観を兼ね備え、地域歯科医療と福祉医療を包含する広範な歯科医療に貢献し、公衆衛生の増進に寄与する医療人を育成する」とし、これらを達成するため10項目からなる具体的な教育目標を定めている。目的・教育目標の意味・内容については、いづれも難解な言葉や長い文章は用いておらず、十分な明確性と適切性を有している。また、歯科医療は生命体への医行為であることを明確にするため、学部・学科名称に「生命」を冠しており、目的においてもそのことを具体的に明示して社会に発信している点は評価できる。

以上のことから、大学の理念・目的を踏まえ、養成すべき人材像を明らかにした歯学教育（学士課程）の目的を設定しているといえる（評価の視点1-1、点検・評価報告書4～5頁、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」）。

当該歯学教育課程の目的及び教育目標は、学則、入学試験要項、学生便覧、大学案内、大学ウェブサイトに掲載し、広く公表するとともに、全学年の学生、保護者、教員には小冊子体での学生便覧を毎年度配付することによって、繰り返し周知を図っている。また、入試相談会において、相談に来る学生に対し、周知活動がどれだけ浸透しているか口頭にて確認するとともに、在学生に対しては前学期及び後学期に行われるガイダンス、定期的実施されるホームルーム、年に2回実施される学年主任及び副主任による個人面談を通じて質問し、理解度を確認している。さらに、教職員に対しては毎年度初めに実施する教育フォーラムにおいて、前年度の状況結果を踏まえた当該年度の教育方針について、学部長、教務部長、学生部長により説明を行うとともに、欠席した教職員には録画による視聴とアンケートの提出による理解度の確認を行っている。

以上のことから、歯学教育課程の目的を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表しているといえる（評価の視点1-2、点検・評価報告書5頁、資料1-1「日本歯科大学学則」、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」）。

【項目：目的の検証】

教育目標の適切性については、毎年、「生命歯学部学部内連絡会議」において検証している。さらに、その結果を、大学の運営方針の確認や学部に関する基本方針の審議を行う「生命歯学部富士見会議」に報告し検証を行うなど、毎年内容の確認、改善・向上を図っている。

以上のことから、歯学教育の教育目標の適切性については定期的な検証が行われているといえる（評価の視点 1-3、点検・評価報告書 5～6 頁、資料 1-3「日本歯科大学生命歯学部 2022 大学案内」、資料 1-4「令和 4 年度第 1 回学部内連絡会議議事録」、資料 1-5「第 83 回富士見会議記録」、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-22「Web 開催 日本歯科大学生命歯学部保護者説明会について 2022」、資料 2-23「2022 年度生命歯学部教育フォーラム案内メール」）。

<提 言>

○特 色

- 1) 歯科医療は生命体への医行為であることを明確にするため、学部・学科名称に「生命」を冠しており、そのことを目的においても具体的に明示して社会に発信している点は評価できる（評価の視点 1-2）。

2 教育の内容・方法・成果

<概 評>

【項目：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針】

当該歯学教育課程では、目的、教育目標に基づき、学部教育の基本方針として、学生の受け入れ方針、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を策定している。

学位授与方針には、卒業時に期待する具体的な学修成果を8つの項目として明示している。また、教育課程の編成・実施方針には11の項目を具体的に定めている。ただし、学位授与方針の各項目と教育課程の編成・実施方針の各項目がどのように対応しているかについては、その関連性について検討を開始しているものの、現時点では必ずしも明確にはなっていないため、改善が望まれる（評価の視点2-1、点検・評価報告書7～9頁、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」、資料2-2「日本歯科大学生命歯学令和4年度シラバス（第1～第6学年）」、資料2-3「令和4年度臨床実習要項」、大学ウェブサイト）。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針はウェブサイトに掲載し、学生、教職員、保護者をはじめとする社会一般に対して公開し周知を図っている。また、これらは入学試験要項にも掲載し、受験希望者などにも周知を図っている。学生に対しては、学生便覧に掲載するほか、新年度の初めに学年別のオリエンテーションを対面で実施して理解浸透を図っている。保護者に対しては、学生保護者説明会に加え、生命歯学部長、教務部長、学生部長で作製した保護者説明用VTRを前学期中にオンデマンド配信し、繰り返し視聴できる期間を設けて説明している。これらの周知効果に関しては、教員については教育フォーラムで質問を受け付けることで確認し、学生についてはオリエンテーションで同様に確認しているものの、その確認方法が一方的であり十分であるとはいえないため、引き続き改善が望まれる。

以上のことから、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表しているといえるが、周知効果の検証についてはさらなる対応が望ましい（評価の視点2-2、点検・評価報告書9頁、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」、資料2-1「令和4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料2-2「日本歯科大学生命歯学令和4年度シラバス（第1～第6学年）」、資料2-3「令和4年度臨床実習要項」、資料2-22「Web開催日本歯科大学生命歯学部保護者説明会について2022」、資料2-23「2022年度生命歯学部教育フォーラム案内メール」、大学ウェブサイト）。

【項目：教育課程の編成・実施】

当該歯学教育課程では、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの各項目を学修できるよう基礎歯学・社会歯科学・臨床歯学系科目を体系的・横断的に編成し、6年一貫

制のカリキュラムを構築している。さらに、医療人として求められるプロフェッショナルリズムの育成及びコミュニケーション能力の体得・向上を目指した授業も導入しており、教育目標を達成するために必要な授業科目を配置しているが、それらの授業科目と学位授与方針との関連等を体系的に示すカリキュラムマップは現在作成中としており、早期の作成が望まれる。

具体的な歯学教育課程科目は、歯科臨床科目に加え、準備教育を配置しており、臨床系科目のくさび型教育形式としての「病院医療概論実習」、第1年次でハンドスキル実習を行う「生命歯学概論」「病院医療概論実習」、医療人としての社会福祉の知識の修得、倫理観の育成及びコミュニケーション能力の体得・向上や、歯科医師としての早期体験学習（early exposure）を目的とした授業を配置している。また、一生涯にわたる自己学習の基本的方略の修得とコミュニケーション能力の獲得、論理的思考に基づく問題解決能力の向上、リサーチマインドの育成、社会に対応できるグローバルな人材の育成を目指し、PBL（Problem Based Learning）テュートリアル教育に加え、進化形としてLBP（LTD Based PBL）やTBL（Team Based Learning）を採用している。一方、情報化社会への対応を目的に、情報リテラシー修得に向けた小グループにおける行動型授業を行っている。

当該歯学教育課程では、学習時間数の6割程度をモデル・コア・カリキュラムに基づいた授業にあて、4割程度を大学独自のカリキュラムとして構成している。アドバンスカリキュラムとして、姉妹校（ブリティッシュ・コロンビア大学、ワシントン大学、台湾・中山医学大学、中国・四川大学華西口腔医学院）との交換学生制度による学生相互訪問を行い、国際的な視野を醸成していることは特色である。

リサーチマインドの涵養を目的として設置している「生命歯学探究」では、専任教員が研究指導を担当し、運営は教務部・学生部が担うことで最大限の成果を得ることができるよう工夫をしている。また、歯科医師としてのプロフェッショナルリズムの修得を重要視しており、あらゆる分野で活躍する歯科医師やオリンピックのメダリストらを講師とすることで、プロフェッショナルリズムという目標を学生に提示していることは評価できる。

教育課程を管理する組織として、「PBLテュートリアル部会」「ワークショップ部会」「コミュニケーション部会」「臨床能力部会」「電子情報部会」の5部会を編制し、各部会はそれらの特長を生かしてカリキュラムの編成、教育方法、成績評価法等の向上に直接的、間接的に貢献するとともに、新たな教授法の開発を行っている。

以上のことから、歯科医師として求められる基本的資質・能力を養成するための歯学教育課程を体系的に編成し、実施しているといえる（評価の視点2-3、点検・評価報告書10～12頁、資料1-3「日本歯科大学生命歯学部2022大学案内」、資料2-1「令和4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料2-2「日本歯科大学生命歯学令和4年度シラバス（第1～第6学年）」、資料2-24「令和3年度準備教育モデル・コア・

カリキュラム授業対照表」)。

授業形態としては、全学年を通じて学生の思考能力開発・向上のために双方向型授業の充実に努め、学習管理システムであるLMS (Learning Management System) を活用している。また、学生が積極的に授業に参加できるよう、授業内に小テストを組み込んでいる。すなわち、授業開始時にプレテストを客観試験で行い、授業中に中間テストとして小テストを数問実施している。授業は60分程度で終了し、最後に授業内容に関する小テストを実施するという工夫がみられる。また、臨床実習を見据えたシムロイドを用いたシミュレーション教育、タブレットを用いたe-learningによりCBT練習問題2000問、歯科医師国家試験過去10年分の問題を任意の時間に閲覧可能とするなど、最新のIT技術を活用した教育方法を採用している。

一方、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習(臨床推論)を有効なものとするため、まず第1年次でLBP学習法を経験し、自分で問題点を見つけ自分の力で解決する方法を修得したうえで、第5年次の臨床実習において実際の患者に対する問題解決能力を学習できるよう工夫している。また、第2年次から始まる附属病院での専門科目に備え、学習へのモチベーション向上のための早期体験実習として、第1年次に附属病院及び口腔リハビリテーション多摩クリニックの見学を実施している。

以上のことから、歯学教育課程を実施するにあたって、適切な授業形態や方法が用いられているといえる(評価の視点2-4、点検・評価報告書12~13頁、資料2-4「遠隔講義マニュアル(2022年度版)ver2.0」)。

シラバスは、印刷物として配付するとともに、LMSを介して電子配付も行っており、学生は自分のパソコンやタブレット端末等でいつでも確認できるようになっている。シラバスには、学年ごとに、履修科目の到達目標、学習方略、関連書籍、成績評価、授業日ごとの担当者、オフィスアワー、授業ユニット名、授業内容、一般目標と個別行動目標及び授業内容に対応した歯学教育モデル・コア・カリキュラムの番号が記載されている。特に、授業回ごとに一般目標と個別行動目標が明記されていることから、予習を行う際の手助けとなるだけでなく、毎回の授業開始時にそれを提示することで学生のモチベーション向上に役立っている。また、学習評価に関しても評価方法と評価割合が明記されている。一方、シラバスに各授業の実施形態(PBL、LBP、TBL等)が明記されていないため、適切に記載することが望まれる。

授業は、1コマ90分で1日5限まで設定し、基本的には第4限までで終了する。第6年次は前日の授業を翌日に演習として学習できるよう、基礎系講座の講義を分散させ、授業科目をランダムに配置している。また、授業の最終日近くに学生から教員評価を受けることとなっており、授業とシラバス記載内容との整合性や資料の適否、その他学生からの意見収集を含んだ授業アンケートを実施している。

以上のことから、授業の目的及び到達目標が明示されたシラバスを作成し、それに

日本歯科大学生命歯学部生命歯学科

基づいた授業が行われているといえる(評価の視点 2-5、点検・評価報告書 13~14 頁、資料 2-2「日本歯科大学生命歯学令和 4 年度シラバス(第 1~第 6 学年)」、資料 2-4「遠隔講義マニュアル(2022 年度版) ver2.0」、資料 2-5「日本歯科大学生命歯学部 2022 年度授業時間表」)。

学習に必要な設備としては、生命歯学部本館及び 100 周年記念館に、講義室(10 室)、基礎実習室(7 室)、臨床実習室(1 室)を設置するとともに、附属病院には、スキルラボ室を有しており、臨床実習室では学生実習用患者ロボットによる実習等が行える環境となっている。また、図書館は、国内でもトップレベルの蔵書や数多くの電子ジャーナルを整備し、いずれも利用率が高く、有効活用されている。書籍の検索、文献検索等の利便性の向上のために検索データベースを提供するとともに、定期的なその利用方法の講習会を開催して、学生及び教職員の支援を行っている。加えて、学位論文・紀要・研究年報の日本歯科大学学術機関リポジトリも構築している。学生の自学自習のための設備・施設として、本館 3 階のセミナー室(9 室)に加え、現在空室となっている研究室も学生に開放している。100 周年記念館 3 階にはパソコン 160 台及び大型プリンターを設置したパソコンルームを整備し、かつ 160 台のパソコンを一括管理するソフトを導入することで、オンライン環境への十分な対応を図っており、効率的に講義、演習、実習等で活用している。さらに、キャンパス外の実習施設として、口腔リハビリテーション多摩クリニックがあり、摂食機能療法、スペシャルニーズ歯科診療等の実際を学べるようになっていることは有意義である。

履修指導、予習・復習等の相談・支援については、各学年に学年主任 1 名、副主任 2~3 名を配置し、日常の生活指導を中心に、出欠席の状況を把握し、学生の多様な質問に対応するとともに、履修科目等で学年主任・副主任が対応できない相談があった場合は、該当する科目責任者との間に入り、再度指導を仲介するなど、学生が質問に行きやすい環境を構築している。また、オンラインで使用できる教育支援教材のシステムを構築し、タブレット等を用いた e-learning を通じ、授業の予習・復習、総合試験・共用試験対策のために効果的に活用している。

一方、成績不振者に対しては、学年主任・副主任が学生・保護者との三者面談を実施している。具体的には、成績不振者への指導体制として、従来は「ティーチング・アシスタント(TA)プログラム」で対応してきたが、新型コロナウイルス感染症拡大により休止を余儀なくされ、その代替として上述の e-learning で自習できる環境を整えている。また、実地調査時の学生への聞き取りから、個々の学生に対する教員の指導体制も十分に機能していることが確認できた。

経済的支援制度としては、特待生制度(入学試験の成績優秀者、品行方正など他の学生の模範となりうる者約 10 名)を設け、対象者に対して在学中 6 カ年の学納金を継続して減免している。その他、学生には奨学制度や学生総合保険の加入利用の案内も行っている。公的なものとしては独立行政法人日本学生支援機構、地方公共団体及び

民間財団法人等の制度が利用できる。また、大学独自の制度として、学資出資者の死去により修学が困難になった学生を対象とする育英奨学制度と、優秀な人材の育成を目的とする学術奨学制度を独自の給付型奨学制度として設けている点は、特色として評価できる。

大学卒業後の進路選択・キャリア形成に関する相談や支援については、主に学年主任及び副主任が、第5年次、第6年次に面談を行い、臨床研修終了後の臨床医と研究・教育職等について説明し、個別に相談・支援している。

以上のことから、歯学教育の実施に必要な教育施設・設備、支援体制については、概ね適切に実施しているといえる（評価の視点 2-6、点検・評価報告書 14～16 頁、資料 2-6「日本歯科大学施設・設備等の状況」、資料 2-7「日本歯科大学生命歯学部図書館利用案内」）。

【項目：臨床実習体制】

診療参加型臨床実習は、附属病院の「臨床実習教学委員会」が運営しており、対象は第5年次の1年間となっている。具体的には、4月～7月までと8月～2月までの2ラウンド制で、単科研修（歯内療法、保存修復、歯周病、補綴、口腔外科）及び専門研修（矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔、インプラント、放射線、病理、技工）を設定し、グループに分かれて見学・介助・自験（診療）を行っている。各診療科では、担当医が電子カルテのユニット予約システムを用い、診療参加型臨床実習を行うために必要な診療ユニットを確保しており、実習を遂行するうえで支障は生じていない。

「臨床実習教学委員会」は、教務副部長・副院長である委員長を中心に、臨床実習生の管理責任者である病院長、教務部長、学生部長、各診療科の同委員会委員、学年主任・副主任で構成している。同委員会は、診療参加型臨床実習を通じて、学生が見学、介助、診療を行えるよう支援するとともに、診断と治療計画の立案及び基本的な臨床技能の修得を含めた総合的な臨床対応能力と問題解決能力を養うため、各診療科の特色を生かした実習指導や教育、成績評価に加え、歯学系診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（Post-CC PX）、CPX、CSXなどの管理運営も担当している。また、メンタルヘルスケアとして、学年主任と3名の副主任が支援を行うとともに、公認心理士によるカウンセリング体制も整えている。

以上のことから、当該歯学教育課程における臨床実習については、附属病院及び高齢者や訪問診療に特化したクリニックの各診療科を有機的にグルーピングした体制を構築することで、必要な管理運営体制を整えているといえる（評価の視点 2-7、点検・評価報告書 17～18 頁、資料 2-3「令和4年度臨床実習要項」、資料 2-8「令和4年度臨床実習教学委員会議事録（第1回～第10回）」）。

診療参加型臨床実習の指導スキルを確保するため、指導歯科医の要件として、助教は臨床実績満5年を経過していることとし、常勤指導医には教育に関するワークシ

ップの受講を義務付けている。一方、教員を退職後、開業または勤務医となった者に対しては、病院長が臨床経験や実績に応じて臨床教授、臨床准教授、臨床講師として推薦した者、または附属病院が開催する臨床実習研修会を受講した者を兼任教員として採用し、結果として専任教員 120 名及び兼任教員 60 名の体制を確保している。

以上のことから、当該歯学教育課程は、十分な指導歯科医数を確保しており、その要件についても明示しているといえる（評価の視点 2-8、点検・評価報告書 18 頁、資料 2-9「2022 年度各科・診療センター・特殊外来担当医表」）。

臨床実習への協力患者からの同意については、院内掲示による包括同意に加え、すべての初診患者に対して、健康調査票で本院が教育・研究機関である旨を明記するとともに、不足部分については口頭で説明し、個人情報保護に関する同意内容を確認したうえで署名を取得している。さらに包括同意を得られた患者に対しても、医療面接時にあらためて口頭での説明を行い同意を得ていることから、患者に臨床実習の意義を説明し、患者からの同意を確認しているといえる（評価の視点 2-9、点検・評価報告書 18 頁、資料 2-10「健康調査票」）。

臨床実習に関わる施設・設備については、病院施設として 8 階牛込ホール（167 席）に加え、セミナー室を 4 室、さらに学生控室兼 20～30 名規模の講義室 2 室を確保しているほか、医員及び学生が使用できる設備として、石膏操作室、医員技工室、スキルスラボ室などが整備されている。そのほか、診療現場以外に知識や技術を補強する施設を設置することで、手厚い臨床実習の環境の構築に努めており、前述の診療ユニットの確保と合わせ、学生が診療参加型臨床実習に使用できる設備が問題なく確保されている。

以上のことから、臨床実習に必要な施設・設備は概ね整備されているといえる（評価の視点 2-10、点検・評価報告書 18～19 頁、資料 2-11「附属病院施設・設備の整備状況」、資料 2-12「(平面図) 日本歯科大学附属病院 B1F～8F」）。

【項目：臨床能力向上のための教育】

診療参加型臨床実習を行う学生の質の担保については、大学自身が定める前学期と後学期の定期試験、臨床基礎実習の成績に加え、共用試験歯学系 CBT、OSCE の成績に基づいて行っている。共用試験の合格基準は、CBT では得点率が 76.0%あるいはそれに相当する IRT 標準スコア以上としている。OSCE の合格率は得点率で 70%とし、70%以下の場合は再試験を行い、その合格をもって臨床実習への参加を許可している。

以上のことから、臨床実習開始前に学生の知識・技能・態度の評価を行い、診療参加型臨床実習を行う学生の質の担保を図っているといえる（評価の視点 2-11、点検・評価報告書 19～20 頁、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-13「オリエンテーション第 2・3・4・5・6 学年保護者説明一部抜粋」）。

日本歯科大学生命歯学部生命歯学科

当該歯学教育課程の学生は、第3年次及び第4年次に実施される模型実習において、ファントムを患者とみなした声掛けの実施、切削操作等を十分トレーニングしたのち、第5年次に附属病院の患者を対象とした実習に従事している。実習内容は、モデル・コア・カリキュラムの水準Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳのうち、学生が実施可能な範囲の歯学教育内容を臨床実習要項に示し、それにしたがって実習を行っている。

臨床実習は各科をローテートするかたちで実施しており、20名程度を1グループとして保存系、補綴系等の診療科にて単科研修を実施するとともに、4～5名の少人数で矯正科、麻酔科などの専門研修を実施している。ただし、従来実施してきた、1名の臨床実習生が複数名の患者を担当する持ち患者実習は、2022年度は実施しておらず、2023年度には再開しているものの、十分な診察及び見学の機会を確保し、自らが実施した診察、治療及びその成果を理解できるような臨床実習体制の確立に向けて改善が望まれる（評価の視点 2-12）。

なお、当該歯学教育課程は、附属病院口腔リハビリテーション科及び口腔リハビリテーション多摩クリニックの教員が臨床実習生を居宅や老人福祉施設での訪問診療に同行させる訪問診療実習を行っている。これは、1名の学生が連続して3日間の訪問診療実習に参加することで、要介護者の口腔ケアの実施や診療介助を行うものであり、長所として高く評価できる。

以上のことから、患者の安全に配慮しつつ、臨床能力の向上のための教育カリキュラムを概ね整備しているといえる（評価の視点 2-12、点検・評価報告書 20～21 頁、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-3「令和 4 年度臨床実習要項」）。

実習時間や症例の確保に関して、当該歯学教育課程の臨床実習期間は第5年次の1年間であり、そのうち水曜日を除く9時から17時までを臨床実習に充てている。一方、附属病院の特徴として、一般歯科治療を要する患者は少なく、専門性を求める患者が多いことから、診療参加型臨床実習を行う患者の確保が課題となっている。その対策として、相互実習やシミュレーション実習で代替しているのが現状である。

臨床実習生は、各診療科の指導医の診療介補につき、その介助数、見学数、自験数等に応じて評価を受ける。具体的には、2022年度の自験数は学生1名あたり平均14症例である。

以上のことから、診療参加型臨床実習に十分な実習時間を定め、実践しているといえる（評価の視点 2-13、点検・評価報告書 21～22 頁、資料 2-3「令和 4 年度臨床実習要項」）。

臨床実習修了者の能力の担保については、必修テストケース、選択テストケースの評価基準を明示するとともに、それぞれのケースにおいて知識・技能不足が認められた場合は繰り返しケースの実施を求め、一定レベルに達することができるよう個別指導を行っている。また、臨床実習における態度評価では、なるべく多くの指導医から

評価を受けることができるよう配慮している。さらに、Post-CC PX への合格を臨床実習修了の要件に含めている。

以上のことから、当該歯学教育課程は、診療参加型臨床実習において修得した能力を評価するシステムを有し、修了者の臨床能力を担保しているといえる（評価の視点 2-14、点検・評価報告書 22 頁、資料 2-3「令和 4 年度臨床実習要項」、資料 2-14「2022 年度臨床実地試験（CPX）結果」、資料 2-15「2022 年度一斉技能試験（CSX）結果」、資料 2-16「診療科別教育評価資料」）。

当該歯学教育課程では、初年次より一貫して医療安全教育を行っている。具体的には、第 1 年次前学期の「病院医療概論」を通じて附属病院にて早期臨床体験実習を行い、医療安全対策を体験する機会としている。また、第 1 年次では「医の倫理」「生命歯学概論」、第 2 年次では「微生物学」「歯科医療の基本」、第 3 年次では「口腔外科学」「外科学」、第 4 年次では「医療安全」「口腔内科学」「歯科麻酔学」「臨床統合基礎学実習」等の授業科目を設け、医療事故、感染対策を含めた医療安全教育を行っている。また、臨床実習開始にあたり、オリエンテーション時に、医療安全に関するインシデント・アクシデント発生時の対応、職業感染対策としての針刺し・切創及び皮膚・粘膜曝露発生時の対応、感染医療廃棄物の処理などについて、学生に確認させている。臨床実習期間中に事例が発生した場合には、教員の指導のもと、学生がインシデントレポートや針刺し・切創等の報告書を作成する環境が整っている。

以上のことから、診療参加型臨床実習に際して、医療事故防止、感染対策等に関する医療安全教育が行われているといえる（評価の視点 2-15、点検・評価報告書 23 頁、資料 2-17「日本歯科大学附属病院職員マニュアル 2022 年度版」、資料 2-18「令和 4 年度学生保険について」）。

【項目：成績評価・卒業認定】

成績評価の基準・方法について、各教科のシラバスに成績評価項目（客観試験、論述試験、口頭試験、レポート、ポートフォリオ、シミュレーションテスト、実施試験、観察記録、態度（授業態度、遅刻、欠席を含む）などを明示し、項目ごとのチェックボックスにチェックを入れることで評価内容を分かりやすく表示している。また、学習目標や成績評価方法等については、各科目のオリエンテーション時に説明を行っている。

以上のことから、シラバスや学生便覧により成績評価基準やその方法について、あらかじめ学生に明示しているといえる（評価の視点 2-16、点検・評価報告書 24～25 頁、資料 1-1「日本歯科大学学則」、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-2「日本歯科大学生命歯学令和 4 年度シラバス（第 1～第 6 学年）」）。

当該歯学教育課程では、第 1～5 年次で実施される各科目の学期末試験と、第 1～第 3、第 5 年次で行われる総合試験（第 4 年次は共用試験 C B T）、さらに第 6 年次の

本試験、学士試験を公正かつ厳格に実施して成績評価を行っている。このうち、総合試験、本試験及び学士試験については、教員による問題作成後、各試験問題の「ブラッシュアップ委員会」がブラッシュアップを行い、その正当性の向上を図るとともに、設問ごとに正答率、識別指数を利用した再採点を実施することで適切な成績判定となるよう工夫している。さらに、試験実施後には、「事後評価解析委員会（KV委員会）」で問題の妥当性を検討して、その結果をもとに教授会で成績審査を行っている。一方、臨床実習の成績評価は、各診療科が提出した得点から総合点を算出して評価している。

成績については、前学期試験の実施後、すべての科目における追・再試験が終了した時点で、各個人の科目別成績を一覧にまとめ、学生には学年主任から、保護者には郵送で配付して告知している。後学期の成績は、教授会において前学期と後学期をまとめて審査し、その結果を進級・留級の総括的評価として郵送している。学生本人には、進級後、次年度学年主任が前年度の成績を渡している。留年者には当該学年の学年主任が渡し、再履修の目標を提示している。共用試験の成績に関しては、医療系大学間共用試験実施評価機構が郵送するレーダーチャートをもって学生に成績評価を伝えている。第2、第3、第5年次の総合試験成績は、受験科目についてのレーダーチャートを通知している。

以上のことから、設定された成績評価の基準・方法により、成績評価を公正かつ厳格に実施しているといえる（評価の視点 2-17、点検・評価報告書 25～26 頁、資料 2-19「成績度数分布表」、資料 2-20「総合試験・第6学年本試験別成績票、科目別成績票」）。

判定した成績に基づく進級・卒業判定は、教授会において試験の成績及び出欠席状況等を総合して審査し、第1～第5年次における各科目について、65点以上の場合には単位認定している。未修得科目がありながら進級した場合は、次年度中に当該科目責任者の課す方法での単位修得を求めている。さらに、全科目の成績平均が70点未満の場合は、進級できないと定めている。

以上のことから、進級判定基準を設定・明示し、適切な評価・判定を行っているといえる（評価の視点 2-18、点検・評価報告書 26～27 頁、資料 1-1「日本歯科大学学則」、資料 2-1「令和4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」）。

各科目の成績評価については、教務・学生部の科目担当責任者から最終成績の算定方法に関する資料提出を受け、その厳正化に努めている。さらに、学生便覧の「教務・学生部」のページに「成績についての不明な点、心配事があればいつでも問い合わせること」と記載し、学生からの問合せに対する教務・学生部と各科目担当責任者との連携体制を整備している。

以上のことから、成績評価の公正性・厳格性を担保するために、学生からの成績評価に関する問合せ等に対応する仕組みを整備するとともに学生に対して明示しており、適切に運用しているといえる（評価の視点 2-19、点検・評価報告書 27～28 頁、資料

1-1「日本歯科大学学則」、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-2「日本歯科大学生命歯学令和 4 年度シラバス（第 1～第 6 学年）」。

卒業認定については、第 6 年次までの各科目の単位修得に加え、学生が第 1 年次から第 6 年次までに修得した知識を忘れることなく蓄積し続けているかを判定するために歯科医師国家試験形式にて卒業試験を実施し、それに合格することが卒業の要件となっている。

以上のことから、学位授与方針に基づき、公正かつ厳格な卒業認定を行っているといえる（評価の視点 2-20、点検・評価報告書 28 頁、資料 1-1「日本歯科大学学則」、資料 2-1「令和 4（2022）年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」）。

【項目：教育成果の検証】

学生の学習成果については、各学年末に総合試験を実施し、学年が進むごとに前学年の科目に当該学年の履修科目を追加して過去の知識の忘却がないことを確認するとともに、その成績を科目別レーダーチャートで表示してフィードバックを行い、不足している領域があれば個人で自学自習を計画するように指導している。

歯科医師国家試験の合格状況については、合否発表時に受験番号を照合することで合否の把握を行っており、過去 3 年間の国家試験合格率は新卒で 75～85%を維持している。採点状況についても、受験生に返送された合否通知はがきの記載内容を確認し、その結果をもとに歯学教育支援センターで卒業時や在籍時の成績と国家試験合格との関連性を分析している。これらの分析結果は、卒業判定時の参考として用いている。さらに、歯科医師国家試験後に各問題に対する学生の解答状況を収集し、受験生の各問題における正答率を抽出することで知識の不足があった問題を分析のうえ、学生の知識が不足している領域を各講座に報告して、教育の見直しを指示している。

以上のことから、学生の学習成果、卒業者の進路状況等を把握・分析し、教育上の成果を検証しているといえる（評価の視点 2-21、点検・評価報告書 29 頁、資料 2-33「自己点検評価実施委員会」）。

検証結果を活用して教育内容・方法の改善を行うため、科目ごとの国家試験問題正答率をそれぞれの責任者に通知し、各科目からは、正答状況についての分析と今後の対応について教務部に提出するよう求めている。その結果をもとに、教育の内容において手薄だった場合には授業回数を増やし、全く不足していた領域については補講や次年度のシラバスに加えるなどの対応を行っている。

以上のことから、検証した結果を教育内容・方法の改善に活用しているといえる（評価の視点 2-22、点検・評価報告書 30 頁、資料 2-2「日本歯科大学生命歯学令和 4 年度シラバス（第 1～第 6 学年）」資料 2-33「自己点検評価実施委員会」）。

<提 言>

○長 所

- 1) 臨床実習において、連続した3日間の訪問診療プログラムを組み、要介護者の口腔ケアの実習や診療実習を行っている点は、高く評価できる（評価の視点2-12）。

○特 色

- 1) アドバンストカリキュラムとして、姉妹校であるブリティッシュ・コロンビア大学とワシントン大学、台湾・中山医学大学、中国・四川大学華西口腔医学院との交換学生制度を設けている点は、評価できる（評価の視点2-3）。
- 2) 独自の給付型奨学制度として、学資出資者死去により修学が困難になった学生を対象とする育英奨学制度と優秀な人材の育成を目的とする学術奨学制度を設けている点は、特色として評価できる（評価の視点2-6）。
- 3) 各科目の試験に加え、複数の教員が作問及びブラッシュアップした総合試験を実施して、より厳密な成績判定を行っている点は評価できる（評価の視点2-17）。

○検討課題

- 1) 学生の受け入れ方針、教育課程編成・実施方針、学位授与方針の関連性が明確になっていないため、改善が望まれる（評価の視点2-1）。
- 2) 学位授与方針及び歯学教育課程の編成・実施方針についての周知活動の効果検証が必ずしも十分ではないため、引き続き改善が望まれる（評価の視点2-1）。
- 3) 現在作成しているカリキュラムマップにおいて、授業科目と学位授与方針との関連等を体系的に示すことができるよう、作業の継続と早期の完成が望まれる（評価の視点2-3）。
- 4) 持ち患者実習体制については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止を余儀なくされて以降、その再開に取り組んでいるものの、いまだそれが十分に機能しておらず、一口腔単位での治療も含めてさらなる推進が望まれる（評価の視点2-12）。

3 学生の受け入れ

<概 評>

【項目：学生の受け入れ方針、入学者選抜の実施】

当該歯学教育課程では、建学の精神である「自主独立」のもと、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、それに適う人物の選抜のために、「生命体と歯科医学の関連に強い関心をもって、追求できる人」「高い目標意識を持ち、相手の気持ちを理解できる人間性豊かな人」等の9項目からなる求める学生像を提示している。

以上のことから、学生の受け入れ方針を定め、求める学生像を明確にしているといえるが、学生の受け入れ方針の中に、入学者に求める資質等の判定方法等を記載することが望ましい（評価の視点3-1、点検・評価報告書33～34頁、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」、大学ウェブサイト）。

多様な人材の確保という観点から、一般選抜入学試験（前期、後期）、大学入学共通テスト利用入学試験（前期、後期）、学校推薦型選抜（指定校制、公募制）の計5区分の選抜方法を設定している。一般選抜入学試験及び大学入学共通テスト利用入学試験では、英語、理科に加えて、国語と数学から1科目を選択する筆記試験及び面接試験を実施している。推薦入学試験では、英語、小論文に加えて面接試験を実施することで、学力及び高い目標意識等を持つ者を選抜している。さらに、多様な人材に修学の機会を与える観点から、大学、医療技術系短期大学及び高等専門学校の卒業生または卒業見込みの者、大学に2年以上在籍し、所定の単位を修得した者または修得見込みの者を対象に、第2年次への編入学試験を実施している。これらの入学試験すべてにおいて面接試験を課し、学力のみの判定ではなく、学生の受け入れ方針に適う選抜を実施し、目的意識の高い優秀な学生の選抜に努めている。面接試験では知識から引き出される解答のみを求めるのではなく、質問に対する思考力や受け応え方に主眼におき、知識、人間性、意欲や倫理観の3項目を後述のとおり4段階に点数化して客観的な選抜の根拠としている。また、6年間モチベーションが保てるか、医療従事者となる覚悟を有しているか、強固な意思や目的意識、豊かな人間性を有しているかの各項目について、学生の受け入れ方針に従いチェックシートにて評価をしている。さらに、面接試験の公正性を保つために、1名の受験生に対して2名の面接官が対応し、それぞれ個別に相談することなく評価している。評価は、4段階の数値で点数化（評価1、4、7、10）することで明確にし、その結果については評価者を公開することなく、評価判定に用いている。このように、面接試験は2段階に及ぶダブルブラインドにて評価し、高い公正性を実現している。

以上のことから、学生の受け入れ方針に基づき、入学者の適性を的確かつ客観的に評価するための選抜方法・手続等を設定しているといえる（評価の視点3-2、点検・評価報告書34頁、資料1-2「日本歯科大学2022年度入学試験要項共通案内」、大学ウェブサイト）。

日本歯科大学生命歯学部生命歯学科

学生の受け入れ方針や選抜方法・手続等については、大学ウェブサイトにて公表しており、年6回のオープンキャンパスや全国各地で行われる入試説明会等で公表している。

以上のことから、学生の受け入れ方針や選抜方法・手続等をあらかじめ公表しているといえる（評価の視点 3-3、点検・評価報告書 34 頁、資料 3-1「学校法人日本歯科大学入学試験検討委員会規程」、大学ウェブサイト）。

入学者選抜の実施にあたっては、「日本歯科大学入学試験検討委員会規程」に基づき、学長が委員長を務め、各学部長及び短期大学長を構成員とする「入試検討委員会」が主体となり、入学試験の実施に必要な事項を決定している。「入試検討委員会」は、入学者選抜に係る業務を「入学者選抜実施委員会」に委嘱し、学内から試験委員を選出し運営にあっている。

以上のことから、当該歯学教育課程では、入学者選抜を責任ある実施体制のもとで、適切かつ公正に実施しているといえる（評価の視点 3-4、点検・評価報告書 34～35 頁、資料 3-2「日本歯科大学入学者選抜実施委員会規則」）。

【項目：定員管理】

生命歯学部の募集定員は本来 160 名であったところ、歯科医師過剰対策に伴う日本私立歯科大学協会での 20%の募集人員削減申し合わせにより、1989 年度から募集人員を 128 名としている。募集人員に対する入学者数比率は、2019 年度から 2023 年度の 5 年間の平均で 0.99、収容定員に対する在籍学生数比率は、2023 年度には 1.01 であり、収容定員に対する在籍学生数比率がやや高くなっている。また、志願倍率は、過去 5 年間で 5～8 倍程度を推移しており、実質競争倍率についても過去 5 年間は 5～7 倍で推移している。

以上のことから、入学定員に対する入学者数及び収容定員に対する在籍学生数の管理を概ね適切に行っているといえる（評価の視点 3-5、点検・評価報告書 35～36 頁、基礎データ表 3、資料 3-3「入試結果一覧表」）。

4 教員・教員組織

<概 評>

【項目：教員組織の編制】

当該歯学教育課程では、建学の精神及び教育理念に基づき、それらの目的を実現するために、求める教員像及び教員組織の編制方針を5項目にわたって定めている。具体的には、「関連法令により定められた基準に基づき、適切な教員数を配置する」「教育研究上の必要性を踏まえた上で、年齢、性別、職位等の構成について、バランスに配慮した教員組織を編成する」等が方針の内容になっている。

以上のことから、教員組織の編制方針を策定しているといえる（評価の視点4-1、点検・評価報告書37～38頁、資料4-1「日本歯科大学が求める教員像及び教育組織の編成方針」）。

2001年から大学機構改革の一環として、従来の診療科と一体化した臨床系の講座制を廃止し、学部の臨床系講座と附属の病院診療科を分離する二元化を実施することで、講座系教員は教育と研究を、診療科系教員は教育と診療をそれぞれ主務として業務の明確化を図り、両者が連携することにより教育目的達成のための効率化を図った教員組織としていることは特色として評価できる。

2022年5月1日現在の専任教員数は221名（教授38名、准教授39名、講師54名、助教90名）であり、入学定員に基づく収容定員960名に対する大学設置基準の要件を満たしている。また、講師以上の専任教員131名のうち、96.9%が博士号を取得している。教員の定年は65歳（教授は68歳）であるが、50歳以上の教員は39.4%、そのうち教授が35.6%、准教授が35.6%であり、年齢構成は2極分布することなく適度に分散している。また、助教に対して任期制を導入することによって、意欲的な若手教員の活動を支援し、十分な業績を作りながら常に意欲を持って業務を行える環境の構築に努めている。なお、診療参加型臨床実習の指導医の要件は、日本歯科大学附属病院臨床実習指導医資格に定める者とし、自験の指導医は指導医資格を持つ専任教員が担当している。

以上のことから、教員組織の編制方針に基づき、教育研究活動の実施に必要な教員を配置しているといえる（評価の視点4-2、点検・評価報告書38頁、基礎データ表5、表8、資料4-1「日本歯科大学が求める教員像及び教育組織の編成方針」、資料4-2「日本歯科大学生命歯学部組織図」、資料4-3「日本歯科大学生命歯学部組織表」、資料4-4「日本歯科大学教員選考資格基準」、資料4-5「日本歯科大学臨床教授等規程」、資料4-6「所属職階人員表」、資料4-7「日本歯科大学附属病院臨床実習指導歯科医資格」）。

学生数に対する専任教員の比率については、960名の学生に対して、221名の専任教員を配置しており、教員1名あたりの学生数は4.3名である。2022年度の臨床実習担当専任教員（自験及び見学/介助担当教員）は120名であり、臨床実習生が101名であることから、専任教員1名あたりの臨床実習生は0.84名と適切である。また、学部教

育との連続性と整合性及び専攻分野の相互関連性に配慮して、大学院研究科での教育を学部の専任教員が兼担している。

以上のことから、学生数に対する専任教員の比率は適切であるといえる（評価の視点4-3、点検・評価報告書38～39頁、基礎データ表5、資料4-6「所属職階人員表」）。

2022年5月1日現在の専任教員の男女構成は、男性62.9%、女性37.1%と、男性教員の比率が高い状況である。現在、女性教授は4名で、女性教員の積極的な募集・採用を行っており、研究指導や学生指導にさらに多くの人材を活用できるよう計画している。その結果、講師以上の女性教員は以前より増加しており、今後は役職者としての活躍を期待している。一方、外国語関連科目担当の外国人教員については欠員を募集しているが、採用に至っていない。

以上のことから、持続可能性や性別、国籍等の多様性に配慮して教員を適切に構成するよう努めているといえる（評価の視点4-4、点検・評価報告書39頁、基礎データ表7、表8）。

歯学研究を遂行し、またそれを将来担う人材育成のための高い研究力について、教員組織の継続性・多様性の確保のため、任期制助教の昇進については毎年検討している。当該大学及び当該大学大学院を修了した学位授与者には、学長が所属長となる日本歯科大学生命歯学講座を設置し、5年任期の助教を募集し、若手研究者の育成・研究促進、将来の人材の確保に努めている。若手研究者の育成については、「研究推進委員会」が競争的資金の獲得を支援するため、研究計画書作成の援助を行っている。附属病院においても、臨床研究推進のためのアンケートや講習会、勉強会を毎月実施し、若手研究者・教育者の支援を行っている。

当該歯学教育課程の競争的研究資金の獲得状況は、2021年度科学研究費補助金は53件、合計8333万8249円である。また日本私立学校振興・共済事業団女性研究者奨励金1件40万円を獲得している。さらに、2021年に文部科学省「令和4年度履行状況調査に対するヒアリング及び意見交換」により第三者評価を受けている。

以上のことから、歯学研究を遂行し、将来の歯学研究を担う人材育成のため高い研究力を有するよう努めているといえる（評価の視点4-5、点検・評価報告書39～40頁、資料4-8「令和3年度（2021年度）競争的資金獲得一覧表（生命歯学部）」、資料4-9「日本私立学校振興・共済事業団2021年度若手・女性研究者奨励金配付決定通知書Redacted」、資料4-10「令和4年度履行状況調査対象機関に対するヒアリング及び意見交換会資料」、資料4-11「令和元年度（第25回）日本歯科医師会デンツプライシロナスチューデントクリニシャンリサーチプログラム」）。

教員の採用は、「日本歯科大学教授等教員の採用に関する規程」に基づく選考により実施され、原則として欠員が生じた時に学内の教員配置や所属の教員数等を考慮して行っている。選考委員会は、歯学部長、教務部長、関連役職者、関連教授等で組織し、「大学設置基準による教員資格」及び「日本歯科大学教員選考資格基準」の規定に基

づき、採用候補者に対して、あらかじめ定めた審査項目の面接試験・書類選考等を実施し、その評価結果の報告を受け、理事長・学長が審議し、教授に関しては学部教授会の議を経て法人理事会に推薦のうえ採用を決定している。募集にあたっては、学内外から多くの候補者を求め優秀な人材を確保する目的で、状況によっては公募の形をとっている。昇任は、「日本歯科大学教員の昇任に関する規程」に基づく選考によるものとし、原則として必要が生じたときに行う。昇任の審査は、所属長から推薦のあった昇任候補者に対して選考委員会が採用時と同じ基準等を用いて行っている。理事長・学長は、選考委員会の評価事項について審議し、教授に関しては学部教授会の議を経て法人理事会に推薦のうえ決定している。

以上のことから、教員の募集・採用・昇任を適切に行っているといえる（評価の視点 4-6、点検・評価報告書 40 頁、資料 4-12「日本歯科大学教授教員の採用に関する規程」、資料 4-13「日本歯科大学教員の任期に関する規程」、資料 4-14「日本歯科大学教員の任期（任期 5 年制）に関する規程」、資料 4-15「日本歯科大学教員の昇任に関する規程」、資料 4-16「日本歯科大学教授会規程」、資料 4-17「学校法人日本歯科大学就業規則」）。

【項目：教員の資質向上等】

当該歯学教育課程では、教員の教育活動の活性化を目的に、2004 年度に「教育開発委員会」を組織している。この委員会は当初は「PBL テュートリアル部会」「ワークショップ部会」「コミュニケーション部会」「臨床能力部会」の 4 部会であったが、2005 年には「電子情報部会」を、2014 年には「教育評価対策部会」を追加し 6 部会となった。その後、2018 年に「教育評価対策部会」が発展的に解消するとともに「歯学教育支援センター」が加わったことで、「教育開発委員会」は現行の 5 部会 1 センターの体制となった。同委員会は、歯学部長が委員長、教務部長が副委員長を務め、その活動対象は学生、教員、教育支援にあたる研修歯科医も含んでおり、ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を通じて教員の資質・能力向上と活動の活性化に貢献している。また、事務職員も同委員会の企画に加わり、スタッフ・ディベロップメント（SD）に相当する活動を行っている。

以上のことから、教員の資質向上を図るための体制を整備しているといえる（評価の視点 4-7、点検・評価報告書 41～42 頁、資料 4-18「日本歯科大学生命歯学部教育開発委員会規程」）。

教職員を対象とした FD としては、学生の PBL 教育に必要なテュータ養成、シナリオ作成、学内の試験・CBT や歯科医師国家試験等で求められる視覚素材作成、学修（学習）評価法、カリキュラムプランニング、コーチング、コミュニケーションスキル、模擬患者（SP）養成などのワークショップを積極的に開催している。また、多領域・多分野の外部講師を招き、定期的に、歯科医学に寄与する活動の企画立案や

推進を図っている。2021年度からは教員全員を対象に教育フォーラムを開催し、学生中心の教育環境向上のプロセスの具体化、教員の教育の資質向上と教育に対する意識改革、学位授与方針及び歯学教育課程の編成・実施方針の周知を図っている。教員以外の職員に対しては、本務以外の内容に関する諸活動に参加する機会を設けて、大学組織への知見を深め、教育、研究に対する知識向上に努めている。直近の2年間は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点からワークショップの開催を中止しているものの、感染症拡大の収束後に向けた準備を行っている。

以上のことから、教員の資質向上を図るために、組織的な研修及び定期的な研究の実施に努めているといえる（評価の視点4-8、点検・評価報告書42頁、資料4-19「第13回教務研修会」）。

教員の教育活動、研究活動等の評価については、2004年から、各教員の客観的評価を具体的に点数化したものを集計して実施しており、評価項目は、(1)教育評価（授業の目標の到達度及び大学の教育に対する貢献度、学生による授業評価を含む）、(2)研究評価（研究活動目標の到達度及び大学・社会に対する貢献度）、(3)臨床評価（病院業務目標の到達度及び臨床と教育に関する大学に対する貢献度）、(4)学内業務評価（企画・立案・運営等の学内業務に関する大学に対する貢献度）、(5)社会的活動評価（社会的活動に関する社会と大学に対する貢献度）の5項目である。各教員は、教育、研究、臨床のなかで重点的に遂行すべき領域を主務、その他の領域を副務とし、評価においては、主務を重点として、副務は補足として判定される。講座系教員は教育評価と研究評価、診療科系教員は教育評価と臨床評価をそれぞれ主務とし、その他を副務としている。評価は、教員評価要項に基づき、登録した各教員の上述の5項目に加え、学生による授業評価と診療実績・診療科長による目標到達度の評価を加味して「教員評価委員会」において総合評価を行う。評価結果は学長から教員個人にフィードバックするとともに、教員の能力開発や意欲の向上に役立てている。

一方、外部研究費のさらなる獲得のため、教員評価における外部研究費獲得に対する評価を上げ、報奨制度を導入することを検討予定である。

以上のことから、専任教員の教育活動、研究活動、組織運営、社会との関係の形成・社会貢献等について、適切に評価しているといえる（評価の視点4-9、点検・評価報告書42～43頁、資料4-20「日本私立歯科大学協会第15回事務研修会」、資料4-21「第153回日本歯科大学ワークショップカリキュラムプランニングワークショップ」、資料4-22「第154回日本歯科大学ワークショップ共用試験歯学系CBTワークショップ」、資料4-23「第155回日本歯科大学ワークショップ共用試験歯学OSCE内部評価者養成ワークショップ」、資料4-24「日本歯科大学教員評価要項」、資料4-25「日本歯科大学研究年報（2015年～2021年）」、資料4-26「総合評価集計表」）。

<提 言>

○特 色

- 1) 業務の明確化及び効率化を目指して、学部の臨床系講座と病院診療科を分離した教員組織としている点は特色である（評価の視点 4-2）。

5 自己点検・評価

<概 評>

【項目：自己点検・評価】

自己点検・評価の体制に関しては、学長のもと全学内部質保証推進組織を設置し、全学的な方針を明示するとともに、歯学部長を委員長とする生命歯学部の「自己点検・評価実施委員会」を設置して恒常的な組織体制を整備している。また、教員個人レベルで毎年行われる教員の自己点検・評価（教員評価）は法人が行い、全結果を各教員にフィードバックする体制としている。教育の内容・方法等に関しては、「自己点検・評価実施委員会」のもと、各部門で点検・評価を実施して、さらなる検証を行うこととしている。また、学部内連絡会議と「自己点検・評価実施委員会」の連携を密にすることで、改善を急ぐ案件については即時対応を可能とし、対応が複雑で時間を要する問題が生じた場合には、担当部署の委員会で議論を行い、ワークショップなどを開催して適切な対応を起案し、実行できる体制を構築している。

以上のことから、組織的な自己点検・評価に関する体制を整備しているといえる（評価の視点 5-1、点検・評価報告書 45 頁、資料 4-25「日本歯科大学研究年報（2015 年～2021 年）」、資料 5-1「日本歯科大学生命歯学部・日本歯科大学大学院生命歯学研究科自己点検・評価規程」、資料 5-2「学校法人日本歯科大学教員評価委員会規程」）。

教育研究活動に関する自己点検・評価のうち、教員の自己点検・評価は、教員評価要項を制定したうえで法人全体の組織である「教員評価委員会」が中心となって、学部ごとに実施するとともに、評価結果を教員個人にフィードバックしている。

教育の内容・方法等に関する各部門の自己点検・評価の結果は学部内連絡会議と「自己点検・評価実施委員会」に報告し、情報の共有を行っている。また、各部門の点検・評価の結果についてはこれを総合してさらなる検証を行い、2年ごとに自己点検・評価書を作成し、理事長及び学長へ報告するとともにウェブサイトで公表し、社会に対する説明責任を果たしている。

以上のことから、教育研究活動について組織的・継続的な自己点検・評価を行っているといえる（評価の視点 5-2、点検・評価報告書 45～46 頁、資料 5-1「日本歯科大学生命歯学部・日本歯科大学大学院生命歯学研究科自己点検・評価規程」、資料 5-2「学校法人日本歯科大学教員評価委員会規程」）。

学外有識者による第三者評価として公益財団法人日本高等教育評価機構が実施する大学機関別認証評価を7年ごとに受けており、近年では2014年度と2021年度の評価で評価結果を受領している。加えて、文部科学省高等教育局が実施する「学校法人運営調査」を2014年度に受けるとともに、本協会による分野別認証評価の試行評価（トライアル）を2021年度に受けている。附属病院については、公益財団法人日本病院機能評価機構から2007年度に施設認定を受け、その後5年に1回の更新を維持している。

以上のことから、学外の有識者による第三者評価を受けているといえる（評価の視点 5-3、点検・評価報告書 46 頁、資料 5-2「学校法人日本歯科大学教員評価委員会規程」、資料 5-3「平成 30 年度第 1 回教員評価委員会小委員会会議通知」、資料 5-4「平成 30 年度第 1 回教員評価委員会小委員会会議記録」、資料 5-5「大学機関別認証評価結果」、資料 5-6「歯学教育評価試行評価結果」、資料 5-7「学校法人運営調査結果」、資料 5-8「日本病院機能評価審査結果」）。

自己点検・評価結果等の情報公開について、隔年で実施している自己点検・評価に基づいて作成した「日本歯科大学生命歯学部日本歯科大学大学院生命歯学研究科自己点検・評価報告書」を生命歯学部のウェブサイトで公表している。また、大学機関別認証評価報告書については、生命歯学部、新潟生命歯学部共通の日本歯科大学のウェブサイトで公表している。

以上のことから、当該歯学教育課程は、自己点検・評価及び第三者評価の結果を公表し、社会に対する説明責任を果たしているといえる（評価の視点 5-4、点検・評価報告書 46 頁、資料 4-24「日本歯科大学教員評価要項」、大学ウェブサイト）。

【項目：結果に基づく教育研究活動の改善・向上】

教育研究活動の改善・向上に関しては、自己点検・評価及び第三者評価の結果を受けて、全学として改善が必要な点を抽出し、即時に対応できる部分は担当部署が早急に対応している。一方、対応が複雑で時間がかかる内容については、「部局長連絡会議」「教育開発委員会」「学生指導委員会」などの委員会での議論や、問題点をテーマとした教員ワークショップなどを通じて、適切な対応を起案・実行している。また、年度をまたいだ変更などが必要な場合は年度の事業計画に、数年に及ぶ計画とすべき内容は中期計画に組み込むなど、アクションプランを作成する体制を整えている。

教員評価については、学長から個人への結果のフィードバックにおいて被評価者全体のなかでの自身の位置が把握できる資料や、授業に関する自己評価と学生評価との差がわかる資料等を配付している。これらに基づき、自身の不足している部分、研鑽すべき業務について、改善に努めることを求めるとともに、歯学部長にもフィードバックを行い、学部内連絡会議で教育内容・方法の分析結果と合わせて点検・評価している。

第三者評価を受けた具体的な対応としては、「シラバスの各科目の成績評価の具体的な明示」「カリキュラムマップの作成」「学生便覧への修得単位数の明確な表示」などについて具体的な検討作業が進行中である。

以上のことから、自己点検・評価及び第三者評価の結果を教育研究活動の改善・向上に結びつけているといえるが、その具体的な成果は一部で十分とはいえないためさらなる取組みを期待したい（評価の視点 5-5、点検・評価報告書 47 頁、資料 2-1「令和 4 (2022) 年度日本歯科大学生命歯学部学生便覧」、資料 2-32「内部質保証組織図」、

日本歯科大学生命歯学部生命歯学科

資料 5-9「令和 4 年度第 4 回学部内連絡会議議事録」、資料 5-10「生命歯学部カリキュラムマップ」)。

以 上