

北海道医療大学歯学部歯学科に対する評価結果

I 判 定

評価の結果、北海道医療大学歯学部歯学科（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

北海道医療大学歯学部歯学科は、大学全体の建学の理念である「知育・徳育・体育三位一体による医療人としての全人格の完成」に基づき、教育理念を「歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合をはかる教育を推進し、人々のライフステージに応じた口腔の健康を守る医療人の養成をもって、地域社会ならびに国際社会に貢献し人類の幸福に寄与する」と定め、「豊かな人間性と職業倫理を備え、人々の健康の維持・増進に寄与するとともに、地域的および国際的視野から歯科医学の発展および歯科医療の向上に貢献できる歯科医師の養成」を教育目的として歯科医師の養成に努めている。

この目的を達成すべく、1年次では基礎的知識及びコミュニケーション能力を育成する教育、2年次では歯科基礎医学教育と医療面接に関する教育、3～4年次では歯科基礎医学教育に加え、臨床系科目及び臨床シミュレーション教育、5～6年次では医療安全教育と診療参加型臨床実習を実施するとともに、それまでに修得した基本的知識、技術及び態度について体系的・総合的に整理する教育を行っている。なかでも、医療系他学部との連携による「多職種連携入門」「看護福祉概論」「医薬品の科学」「リハビリテーション科学概論」「医療行動科学」「多職種連携地域包括ケア実践演習」「介護福祉施設実習」「訪問歯科診療実習」といったアドバンスト科目は医療系総合大学の特徴を生かした特色となっている。また、成績不振者や留年生等に対する学修支援では、個別面談の実施、個別学習指導の実施、FDワークショップ等、学生の年次に応じたきめ細かな対応が行われていることは評価できる。さらに、臨床実習については、電子ポートフォリオによる学生自身による振り返りや学修状況の把握・評価を導入して学習効果の向上を図るとともに、過去の歯科医師国家試験をベースとしたリンクノートを作成し、1日1枚のペースで提出し教員による添削を通じて知識の確認を行うなどの手厚い教育体制を保持していることは、高く評価できる。

一方で、以下の点については、課題が見受けられる。

まず、学生の成績評価については、成績評価の厳格性・公平性を担保するため、成績評価に関する疑義照会に適切に対応するための制度を早急に確立することが望まれる。ま

た、学生の受け入れについては、入学定員に対する入学者数比率及び収容定員に対する在籍学生数比率が低くなっている。その背景として、入試競争倍率が2022年度において全国の私立歯科大学の平均を下回っているという課題がある。この状況を改善するためのプランを複数準備していることから、これらのプランを軸とした速やかで継続的な対応を期待したい。さらに、教員組織における、専任教員に占める女性教員の割合や外国人教員の割合については、大学の目標値を下回っているため、引き続き目標の達成に努力することが望まれる。

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、さらには、当該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】

当該歯学教育課程（歯学部）は、「歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合をはかる教育を推進し、人々のライフステージに応じた口腔の健康を守る医療人の養成をもって、地域社会ならびに国際社会に貢献し人類の幸福に寄与する」ことを教育理念として定めている。その概要は、①歯科保健・歯科医療と福祉の連携・統合、②生涯を通じた口腔の健康を守る医療人の養成であり、加えて、社会のグローバル化を踏まえ、国際的視野に基づいた医療行動による地域社会及び国際社会への貢献を図ることとしている。また、教育目的を、「豊かな人間性と職業倫理を備え、人々の健康の維持・増進に寄与するとともに、地域的および国際的視野から歯科医学の発展および歯科医療の向上に貢献できる歯科医師の養成」とし、教育目標として、「人々のライフステージにおける口腔疾患の予防、診断および治療について基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健と歯科医療技術の修得」「歯科医師としての心構えと倫理観の涵養」「生涯にわたる研修の継続と自己開発能力・習慣の確立」「チーム医療（保健と医療と福祉）における協調力と建設的な行動力の涵養」「地域的および国際的な視野の涵養」の5項目を定めている。こうした理念・目的・目標は、「知育・徳育・体育三位一体による医療人としての全人格の完成」とする大学全体の建学の理念及び「生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を養成することによって、地域社会ならびに国際社会に貢献する」とする教育理念と整合しているとともに、現在の国際情勢や社会情勢に適合したものとなっており、適切であると判断できる（評価の視点1-1、点検・評価報告書3～5頁、資料1-1「北海道医療大学学則」、資料1-3「北海道医療大学 学生募集要項」、資料

1-4「北海道医療大学パンフレット advance」、資料 1-5「自己点検・評価データ集 2020MESSAGE」、北海道医療大学ウェブサイト)。

理念・目的・目標は、全学学則やウェブサイトにて社会に公表、周知するとともに、「学生便覧」に明記し配付することで学生及び教職員に周知を図っている。学生には、入学時ガイダンス及び1年次前後期「歯学概論」における講義で説明し、理解を深めている。理念・目的・目標の周知状況については、「学生生活アンケート」や「卒業・修了予定者アンケート」により間接的に把握している。また、教職員に対しての周知活動の状況については全学を対象にしたもののみであり、今後歯学部を対象としたアンケートを実施することが望ましい(評価の視点1-2、点検・評価報告書5～6頁、資料1-8「令和4年度学生生活アンケート集計結果<歯学部>」、資料1-9「令和4年3月卒業・修了予定者アンケート調査集計結果報告書」、資料2-1「北海道医療大学学生便覧2022年版」、北海道医療大学ウェブサイト)。

【項目：目的の検証】

当該歯学教育課程の教育目的については、「点検・評価規程」の定めにより、「歯学部点検・評価委員会」で評価基準を設定のうえ、点検・評価を行い、その結果をもとに教授会で審議し、最終結果を「点検・評価全学審議会」に報告している。さらに、年1回「学生生活アンケート」や「卒業・修了予定者アンケート」を実施しており、その結果は、評議会を経て教授会に報告され、教育目的の適切性の検証材料の一つとしている。現段階においては改善が必要な状況に至っていないと判断している(評価の視点1-3、点検・評価報告書6～9頁、資料1-7「点検・評価規程」、資料1-8「令和4年度学生生活アンケート集計結果<歯学部>」、資料1-9「令和4年3月卒業・修了予定者アンケート調査集計結果報告書」、資料1-12「2022年度第10回評議会次第、第20回歯学部教授会次第」)。

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、教育理念・目的・目標に基づいた学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）として、「人々のライフステージに応じた疾患の予防、診断および治療を実践するために基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健と歯科医療の技術を修得している（専門的実践能力）」ことのほか、「プロフェッショナルリズムとコミュニケーション能力」「自己研鑽力」「多職種が連携するチーム医療を実践できる（能力）」「社会的貢献ができる（能力）」という5つの要件を設定している。これらの要件を満たすコンピテンシーを得るための教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）として、各要件に呼応したカリキュラム編成を行うこととしている。すなわち、専門基礎科目・臨床科目の段階的配置（1～4年次）、4年次における共用試験（C B T・O S C E）による評価、診療参加型臨床実習（5～6年次前期）、知識・技能・態度の体系的・総合的整理（6年次後期）といった基本的カリキュラムに加え、医療倫理教育・医療コミュニケーション教育（1～4年次）、研究マインドの涵養のための歯科医学研究科目（1～5年次）、多職種連携に関する講義・演習（1～4年次）、歯学英语科目、海外医療時事に関する講義・演習科目（2～4年次）、海外臨床研修・実習等を配している。学修達成度は、「知識に関しては筆記試験やC B T、技能や態度に関してはO S C E、レポート、ポートフォリオ、チェックリストおよびルーブリック等を用いて評価」するとしており、診療参加型臨床実習については、「ポートフォリオによる継続的な形成的評価およびコンピテンシー試験で基本的な臨床能力を評価」するとしている。グローバルマインドや研究マインド涵養の達成度については、報告書や学術大会での発表内容、ルーブリック等を用いて評価するとしている。以上により、歯学教育（学士課程）の目的に基づいた学位授与方針であり、これを踏まえた教育課程の編成・実施方針と判断できる（評価の視点2-1、点検・評価報告書12～13頁、資料1-5「自己点検・評価データ集2020MESSAGE」、資料2-1「北海道医療大学学生便覧2022年版」、資料2-2「学位授与方針と教育課程の編成・実施方針を対照させた資料」、資料2-3「北海道医療大学歯学部シラバス2022」、北海道医療大学ウェブサイト）。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針は、歯学部教授会、全学評議会を経て、「自己点検・評価データ集 MESSAGE」や大学ウェブサイト（歯学部）「学科の三方針」に掲載し、広く社会に公表しているほか、入学後に配付する「北海道医療大学学生便覧」にも掲載し、学生及び教職員に周知を図っている。さらに、これらを入学時ガイダンスで説明している。また、「歯学部シラバス」においては、学位授与方針と科目との関係性を明示している。学生への周知活動の効果は、「学生生活アンケート」や「卒業・修了予定者アンケート」により間接的に把握するよう努めている（評価の視

点2-2、点検・評価報告書13～16頁、資料1-5「自己点検・評価データ集2020MESSAGE」、資料1-8「令和4年度学生生活アンケート集計結果＜歯学部＞」、資料1-9「令和4年3月卒業・修了予定者アンケート調査集計結果報告書」、資料2-1「北海道医療大学学生便覧2022年版」、資料2-3「北海道医療大学歯学部シラバス2022」、北海道医療大学ウェブサイト）。

【項目：教育課程の編成・実施】

当該歯学教育課程では、全学教育科目（導入科目、教養科目、基礎科目、医療基盤科目）と専門教育科目（態度教育、歯科基礎医学系科目、臨床系科目、総合講義、臨床実習等）により順次性のある教育課程を編成しており、カリキュラムは「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠している。1年次では基礎的知識及びコミュニケーション能力を育成する教育、2年次では歯科基礎医学教育と医療面接に関する教育、3～4年次では歯科基礎医学教育に加え、臨床系科目及び臨床シミュレーション教育、5～6年次では医療安全教育と診療参加型臨床実習を実施するとともに、それまでに修得した基本的知識、技術及び態度について体系的・総合的に整理する教育となっており、歯科医師として求められる基本的資質・能力を醸成するための教育課程を体系的に編成している。授業計画（シラバス）にはカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーを掲載し、6年間の歯学教育カリキュラム体系を可視化している。

当該歯学教育課程独自の特色ある科目として、リメディアル教育科目、専門導入科目及びアドバンスド科目を配している。リメディアル教育科目（1年次）では「物理学」「生物学」「化学」を配し、高校教育から大学教育への円滑な接続を図るとともに、「歯学教育支援室」において補習授業を実施することで学生の学修支援を行い、その後「人体生命科学Ⅰ・Ⅱ」「人体構造科学」「人体機能科学」といった専門導入科目を学習することで段階的な専門教育への移行を促している。アドバンスド科目としては、「歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合」を目指す教育理念に基づき、医療系総合大学の特色を生かした多職種連携医療に関する科目として1～4年次に「多職種連携入門」「看護福祉概論」「医薬品の科学」「リハビリテーション科学概論」「医療行動科学」、4年次（2023年度からは3～5年次）に「多職種連携地域包括ケア実践演習」、5～6年次に「介護福祉施設実習」「訪問歯科診療実習」を配置している。また、医療従事者にとって重要なコミュニケーション能力を向上させる科目として、3年次に「医療コミュニケーション」、4年次に「歯科医療行動科学」、歯学の枠を超えた統合科目として5年次に「医歯学統合講義」を配置している。さらに、グローバルマインドの涵養のための科目として3～4年次に「海外臨床研修A・B」、5年次に「海外臨床実習A・B」、2～4年次に英語のみで講義を行う「海外医療時事問題研究歯科医学研究Ⅰ～Ⅲ」を配置しているほか、リサーチマインドの育成や大学院進学から大学教員へのキャリア形成を支援するための科目として、1～5年次の「歯科

医学研究Ⅰ～Ⅴ」では、基礎系講座への配属等を実施している。加えて、6年次の「臨床実習Ⅱ」では、開業歯科医院での学外臨床実習等、多様化する学生の学習意欲・将来目標に対応し得る科目を配している。特に、「多職種連携入門」や「看護福祉論」など医療系総合大学としての特色を生かしたカリキュラムを配置し、グループワーク等の講義以外の教育方法を多く採り入れて歯科医師として必要な能力を獲得できるように教育課程を編成していることは評価できる（評価の視点2-3、点検・評価報告書17～19頁、資料2-1「北海道医療大学学生便覧2022年版」、資料2-3「北海道医療大学歯学部シラバス2022」）。

授業形態については、問題探求能力・分析的評価能力を十分に修得できるよう、講義形式だけでなく、チュートリアル教育等の問題解決型の学修形態を多くの科目で導入しており、「フィールドワーク」「グループワーク」「研究室配属・学会等での発表」「eラーニングシステムおよびWebを利用した学修」といったアクティブ・ラーニングを促進する形態を採り入れている。「フィールドワーク」では、学外や海外を含む病院・福祉施設の見学や医療現場の実体験を通じて地域医療に関する自らの考えをレポートにまとめ、多職種連携医療の重要性についてディスカッションする科目を設けている。また、「グループワーク」では、論理的思考力や批判的思考力、そして多角的な視点を身に付けることを目的として、少人数グループによるディスカッションやディベートのほか、医療コミュニケーション体験を採り入れた講義、実験、実習科目を設けている。「研究室配属・学会等での発表」では、「歯科医学研究Ⅰ～Ⅴ」に、履修を希望する学生を基礎系・臨床系の研究室に配属して、研究に取り組ませている。得られた成果は、日本歯科医師会が主催するスチューデント・リサーチ・クリニシャン・プログラム（SCRIP）日本代表選抜大会や研究テーマに関係した専門学会での発表を奨励しており、SCRIPや専門学会の学生発表部門で受賞する学生を輩出している。「eラーニングシステムおよびWebを利用した学修」としては、歯学部によるeラーニングシステムのもと、パソコンやタブレット、スマートフォン等のデバイスを使用し、時間や場所の制約なしに繰り返し学ぶことが可能となっており、学びの多様化に対応している（評価の視点2-4、点検・評価報告書19～23頁、資料2-3「北海道医療大学歯学部シラバス2022」、資料2-39「SCRIPの記録」、資料2-48「e-learningマニュアル」）。

シラバスには、「授業科目名」「単位数」「担当教員名」「概要」「学習目標（一般目標）」「学習内容（授業回、テーマ、到達目標、歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応、授業担当者）」「学習の準備」「評価方法」「教科書」「参考書」等を記載している。授業内容・方法とシラバス内容との整合性については、教務委員会によって点検する体制を整備している。シラバスについては、入学時オリエンテーションにおいて説明を行っている。授業時間割は新年度のガイダンスで配付するとともに、シラバスとともにウェブサイト（歯学部）の「シラバス」に掲載している。臨床実習では、

別途、臨床実習の一般目標、到達目標、実習内容等を詳細に記載した臨床実習帳（ポートフォリオ実習評価シートを含む）を学生に配付し、要求されるすべての実習項目を終了することによって、シラバスに記載の一般目標、到達目標の成否が確認できるようにすることで、シラバスとの整合性・補完性を確保している（評価の視点 2-5、点検・評価報告書 23～24 頁、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」、資料 2-47「時間割・行事予定」、北海道医療大学ウェブサイト）。

教育の実施に必要な教育施設として、講義室 7 室、実習室 7 室、マルチメディア臨床基礎実習室、マルチメディアシミュレーション実習室、多職種連携実習室、学生技工室、演習室 8 室を有し、多職種連携に関連する講義や演習では中央講義棟も利用可能であり、教育環境を整備している。講義室と演習室は、放課後や休日における学生の自習及びグループ学修に開放し、平日は 22 時 50 分まで、休日は 9 時～20 時 50 分の時間帯に学年ごとに指定された講義室と演習室の使用が可能である。

当該歯学教育課程では、1～4 年次までは約 10 名の学生に対して 1 名、5 年次では 2 か所の臨床実習施設があるため 7～8 名の学生に対して 2 名、6 年次は 6～7 名の学生に対して 1 名の教員を配置し、学生に密着した生活指導・学修指導を行うほか、必要に応じて担当する学生との面談を実施するとともに、各学年の主任・担任会議や学年主任委員会を定期的に開催し、個々の学生が抱える問題が顕在化する前に早期対応を行っている。さらに、学生指導に必要な情報は、学年主任・クラス担任間で共有し、学生・父母との面談や電話相談の内容を学修ポートフォリオ（学生指導記録）へ記録するなど適切で継続的な学生指導を行っている。1 年次の成績不振者に対しては、歯学教育支援室における補習と個別面談・個別学修指導、不合格者が多い科目の補習、サマースクールの実施（基本的なアカデミックスキルの修得指導）、放課後の自習指導等の多様な学習支援を行っている。留年生に対しては、毎年 3～5 月に学生、保護者、教務部長、学生部長、学年主任による三者面談を実施し、6 年次の留年生に対しては、三者面談を実施するとともに、学生主体の F D ワークショップを開催し、不合格になった原因の分析と学修への取り組みや成績を向上させる方策を学生自身がグループディスカッションを通じて考え、勉学へのモチベーション向上を図る取り組みを行っており、学修支援としてきめ細かに対応していることは評価できる。

経済的支援として、奨学金制度（一般奨学生、災害・事故等奨学生、入学一時金分割奨学生、学業継続奨学生、特別奨学生）のほかに学費減免措置である「夢つなぎ入試制度」「歯学部特待奨学金制度」を導入している。キャリア支援として、1 年次の「医療倫理学」と「歯学概論」において、歯科界で活躍している同窓生に講義担当を依頼し、学生の進路選択・キャリア形成の支援をしているほか、6 年次の「臨床実習Ⅱ」においては、開業歯科医院での学外臨床実習を行い、実際の地域医療の現場での実習や多職種連携を体験することで、キャリアデザインの一助としている。さらに、「歯科医学研究Ⅰ～Ⅴ」では、学部学生の頃から研究活動を経験することによって、

大学院進学を経て大学教員（研究・教育職）へのキャリア形成を支援しており、教育施設とともに、学習支援、経済支援、キャリア形成支援体制は適切に整備されているものと判断できる（評価の視点 2-6、点検・評価報告書 24～26 頁、資料 2-1「北海道医療大学学生便覧 2022 年版」、資料 2-5「歯学部棟施設設備状況」、資料 2-6「歯学部主任・担任業務指針」、資料 2-7「奨学金規程」、資料 2-8「夢つなぎ入試支援対象者に対する学生納付金免除にかかる内規」、資料 2-9「学校法人東日本学園歯学部特待奨学金内規」、資料 2-38「歯科医学研究履修者で大学に在籍している教員」）。

【項目：臨床実習体制】

当該歯学教育課程では、「臨床教育管理運営分野」による一元管理運営体制のもと、診療参加型臨床実習を実施している。月 2 回の定例臨床実習委員会において実習内容や進捗状況の報告など実習に関する内容を協議・報告することに加え、必要に応じてファカルティ・ディベロップメント（FD）研修会を開催し、情報共有に努めている。新型コロナウイルス感染症の拡大によるさまざまな制約により、Student Dentist（SD）が患者と接する機会が大幅に減少したが、毎日の体調管理と感染予防策を徹底することにより患者の理解を得て可能な限り実習が継続できるようにしている（評価の視点 2-7、点検・評価報告書 27～28 頁、資料 2-12「臨床実習委員会 議事録（令和 4 年度）」、資料 2-20「令和 4（2022）年度 臨床実習委員会名簿」）。

臨床実習の指導医資格については、「指導歯科医講習会を受講し、指導医の資格を有していることに加え、指導する臨床科目を担当する分野の教授の推薦を受けていること」としており、指導医は臨床実習の指導の中で共用試験実施評価機構の臨床実地試験（CPX）、一斉技能試験（CSX）の評価者を経験している。臨床実習を担当する指導医は北海道医療大学歯科クリニックに 53 名、大学病院に 20 名の合計 73 名であり、十分な教員数を配置している（評価の視点 2-8、点検・評価報告書 28 頁、基礎データ表 5、資料 2-15「専門医・認定資格医」、資料 2-16「CPX 及び CSX の認定評価者名簿」）。

診療参加型臨床実習に関する患者への説明は、指導医が初回の診療時に説明用パンフレットを用いて行い、文書により包括同意を得たうえで学生を配当しており、毎回の診療に際し、医療面接を通じて侵襲性の高さに関係なく口頭で個別同意を得ている。また、診療参加型臨床実習については、ウェブサイトや院内掲示によって周知を図っている（評価の視点 2-9、点検・評価報告書 29 頁、資料 2-11「臨床実習生の臨床能力向上 FD 研修会報告書」、資料 2-17「臨床実習の説明用パンフレット、同意書」、北海道医療大学ウェブサイト（歯科クリニック・北海道医療大学病院）「臨床教育への協力依頼」）。

臨床実習に必要な設備については、学生診療室として大学病院にユニット 18 台を増設し、さらに模型を用いた練習用ユニット 1 台、学生用技工室を外来の隣に設置し

ている。当別キャンパスにおいてもクリンシム 20 台（マルチメディアシミュレーション実習室）、ユニット 12 台（多職種連携シミュレーション実習室）を配備し、学生技工室も設置している（評価の視点 2-10、点検・評価報告書 29 頁、資料 2-19「配置図」）。

【項目：臨床能力向上のための教育】

当該歯学教育課程では、臨床実習開始前までに、4 年次終了時の共用試験（C B T、O S C E）で必要とされる総合的な知識・技術・態度の修得を目標とした教育を実施している。具体的には、「医療コミュニケーション学」や「歯科医療行動科学」によってコミュニケーション能力の育成、態度教育、倫理教育、多職種連携医療教育を実施するほか、「歯科医学総合講義 I（少人数ローテーション講義を含む）」によって臨床実習に必要な基本的知識の確認を行い、特に臨床実習前に修得すべき知識は、独自の C B T 判定基準試験（2 回実施）と C B T の成績を併用した評価によって修得度を確認している。また、共用試験（C B T、O S C E）の結果と卒業試験及び国家試験の結果との相関を経年的に分析のうえ、学生にフィードバックし、学習目標の設定や弱点克服の道筋を明示し、学力の向上を図っている（評価の視点 2-11、点検・評価報告書 31 頁、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」、資料 2-44「CBT の IRT 値と卒試国試の関係資料」、資料 2-64「臨床実習開始前に達成すべき知識・技能・態度の到達目標」、資料 2-65「CBT 本試験平均正答率の経年推移」）。

診療参加型臨床実習の開始時には、学生に診療参加型臨床実習における実習内容に関する資料を配付し、オリエンテーションを行ったうえで担当患者を配当しており、3～4 名の少人数グループを 1 単位として、指導医の監督のもと、指導医または上級医とともに治療を行っている。診療参加型臨床実習では、診療科が異なる場合においても担当患者を継続的に治療することを原則としており、学生は日程表に従って歯科クリニック及び大学病院での実習、訪問歯科診療などの臨床実習をローテイトで行っている。また、電子ポートフォリオによる学生による振り返りや学修状況の把握・評価を導入して学習効果の向上を図っている。さらに、実習導入にあたって各科のシミュレーション実習、相互実習に加え、医療面接や診察により患者の症候・病態から疾患を診断し治療方針を導き出す「臨床推論」や過去の歯科医師国家試験をベースとしたリンクノートを作成し、1 日 1 枚のペースで提出し教員による添削を行って知識を評価するなどの工夫をしていることは高く評価できる（評価の視点 2-12、点検・評価報告書 31～33 頁、資料 2-18「電子ポートフォリオに関する説明」、資料 2-24「臨床実習ガイダンス資料 3」、資料 2-25「臨床実習日程（2022 年度）」、資料 2-26「2022 年度訪問歯科診療実習 日程表」、資料 2-53「臨床実習のシラバス」、資料 2-59「臨床実習内容、臨床実習の形態」、資料 2-60「患者の安全性に関する教育資料」）。

診療参加型臨床実習は 5 年次の 1 年間を通じて行っており（40 週/年）、実習時間

総数は 2000 時間を超え、十分な実習時間を確保している。自験数は 4512 件、介助数は 80 件、見学数は 116 件であり、学生が担当した患者数は 108.6 名となっている。ミニマムリクワイヤメントの達成や自験の程度、その評価等は電子ポートフォリオで管理している。自験が不十分な場合には、「臨床実習Ⅰ：シミュレーション実習」等によって担保している。また、補完実習としてシミュレーション実習と相互実習を行っており、臨床実習に対する補完実習の割合は 31.8%を占める（評価の視点 2-13、点検・評価報告書 33～34 頁、基礎データ表 1、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」、資料 2-18「電子ポートフォリオに関する説明」、資料 2-27「電子ポートフォリオシステム（学生向けマニュアル v6）」、資料 2-28「電子ポートフォリオシステム（指導医向けマニュアル v6）」）。

修得した能力の評価は、電子ポートフォリオやリンクノートの確認等による形成的評価によって行っている。臨床実習終了時の評価基準は、知識として臨床基礎学試験及び総合学力試験に合格していること、技能・態度としてポートフォリオの総数の基準を満たしていること、各科のミニマムリクワイヤメントを満たしていること、C P X の 5 課題すべてに合格していること、C S X に合格していることであり、これらに基づき包括的に評価を実施している。なお、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）についても将来的な目標とされる水準で実施するように努めている。また、歯科医師臨床研修でも診療参加型臨床実習と同様の電子ポートフォリオシステムを用いており、歯科医師臨床実習から歯科医師臨床研修へシームレスに移行できるようにしている（評価の視点 2-14、点検・評価報告書 34～36 頁、資料 2-1「北海道医療大学学生便覧 2022 年版」、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」、資料 2-69「2022 研修医評価」）。

医療安全教育に関しては、北海道医療大学病院及び歯科クリニック開催の医療安全研修会や院内感染対策研修会への参加を義務付けるとともに、学生に臨床実習マニュアルを配付し、スタッフと協働して安全実習の実施に努めている。個人情報保護に関しては、「医事法学」の講義において臨床教育担当教員から説明している。また、5 年次の講義科目である「医歯学統合講義」「臨床検査学」「歯科医療福祉論」において、医療事故防止や感染対策、医療安全に関する教育を実施し、診療参加型臨床実習では大学病院・クリニックにおける感染対策の遵守、シミュレーション実習等では感染対策について全学の感染対策委員会への実習内容の報告と承認に基づく実施、準備・後片付けを含めマニュアルに基づいた診療の遂行を徹底し、事故が起きた場合の対応についても周知している。診療参加型臨床実習に際しては、学生自身が対象となる保険に毎年度 5 年次生全員が加入していることに加え、学生が治療する患者を対象とする保険にも加入していることから、医療安全に関し、適切な教育及び対応システムを構築しているものと判断できる（評価の視点 2-15、点検・評価報告書 36～38 頁、資料 2-33「講習会資料」、資料 2-49「医療事故、感染対策、医療安全教育カリキ

ュラム」、資料 2-50「学生の保険加入状況：総合保障制度 Will 加入者証 2022」、資料 2-62「クリニックの保険加入状況：歯科診療所賠償責任保険」、資料 2-67「汚染事故時の対応フローチャート」、資料 2-68「学生の事故報告の流れ」)。

【項目：成績評価・卒業認定】

当該歯学教育課程における成績評価は、定期試験、追・再試験、総合学力試験、共用試験、臨床実習終了時試験、卒業試験で行っており、臨床実習に関しては、ポートフォリオ実習評価システムを整備して、評価の適切化を図っている。定期試験や追・再試験では、可（60～69 点）以上の成績を合格とし、厳格な出欠管理のもと、出席率を受験資格としている。2、3 年次編入者においては、状況に応じて以前に在籍していた大学で修得した単位を読み替えて認定している。また、6 年次で成績評価を行うすべての試験問題を卒業試験問題検討委員会で適正化し、試験後に正答の提示と問題の解説を行う時間を設け、学生の疑問点や疑義に対する回答や説明を行い、公正な成績評価を担保している。これらの評価方法はすべてシラバスに明示している（評価の視点 2-16、点検・評価報告書 39～40 頁、資料 2-1「北海道医療大学学生便覧 2022 年版」、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」）。

定期試験の成績については、イントラネットを利用して、中間試験など定期試験以外の試験の可否は合格者の学生番号を提示することによって通知している。また、各学年の主任が、個人成績票を作成し、担任を通じて学生に配付し、保護者にも郵送している。成績一覧には、科目名、受験者数、最高点・最低点・平均点、合格・不合格者数を示しており、各科目の試験の難易度や成績評価の妥当性を判断する一助となっている。また、4 年次の各試験は共用試験（C B T）との相関を分析し、5～6 年次の試験は全国の歯学部学生を対象とした外部試験（模擬試験）や歯科医師国家試験との相関を分析することで、各試験の難易度や成績評価の妥当性を検証している。学業成績は、全試験の平均点と G P A で表示され、奨学金受給等の優先順位決定に使用している（評価の視点 2-17、点検・評価報告書 40～42 頁、資料 2-7「奨学金規程」、資料 2-40「前期定期試験結果分析」、資料 2-41「5 年間総合学力試験・臨床基礎学試験と第一回 DES 模試全国偏差値との関係」、資料 2-43「R 4 卒業試験難易度分析」、資料 2-56「奨学金の需給基準：東日本学園奨学金募集要項」）。

進級判定基準は「北海道医療大学学則」「歯学部履修規程」に定め、「北海道医療大学学生便覧」に明示している。1～5 年次は各学年末に進級判定を行っているが、4 年次については共用試験をもって進級判定としている。また、6 年次は、前期に行われる「臨床実習Ⅱ」の判定、並びに卒業試験判定基準試験及び卒業試験の結果で卒業判定を行っている。留年率は 2、3、5 年次では比較的低いものの、1、4、6 年次では高く、退学率は 3～5 年次で低いものの、1、2、6 年次ではやや高くなっている（評価の視点 2-18、点検・評価報告書 42～45 頁、資料 1-1「北海道医療大学学則」、

資料 2-1「北海道医療大学学生便覧 2022 年版」、資料 2-3「北海道医療大学歯学部シラバス 2022」、資料 2-36「歯学部履修規程」。

成績評価の公正性・厳格性を担保するために、学生や保護者から試験の成績に対する疑義があった際には、特に進級判定後に問合せのあった疑義に対しては、答案を開示し評価の根拠を明確に示す対応を行っており、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し、適切に運用している。疑義申し立ての制度については、今後、疑義照会の趣旨や手続について明文化し、疑義申立書を作成して対応していく予定となっており、早急な対応が望まれる（評価の視点 2-19、点検・評価報告書 45 頁）。

当該歯学教育課程では、学位授与方針に定めた能力の取得を厳格に判定するために、全授業科目の単位修得と総合学力試験、共用試験、臨床実習終了時試験及び卒業試験の合格を学位授与の要件としている。卒業認定基準は「北海道医療大学学則」に規定しており、6 年間に配されている全科目の単位を修得し、かつ、卒業試験に合格した者について、教授会及び評議会の議を経て学長が卒業を認定している。これらのことから、学位授与方針に基づいた公正かつ厳格な卒業認定を行っているものと判断できる（評価の視点 2-20、点検・評価報告書 45 頁、資料 1-1「北海道医療大学学則」）。

【項目：教育成果の検証】

学生の学習成果については、歯学部点検評価委員会で検証し、総合学力向上委員会で教育改善に向けた検討を行っている。改善案については、教務委員会、教授会で審議して、実行に移している。2023 年度から総合学力向上委員会は発展的に改組し、カリキュラム検討委員会、C B T 対策連絡・調整委員会、歯科医師国家試験連絡・調整委員会に細分化され、その機能をよりきめ細かに担っている。一方、2016 年度から総合教育学系教育開発学分野を設置し、インスティテューショナル・リサーチ（I R）として各種試験の平均得点率の経年推移や平均得点率と次学年への進級率、卒業率、歯科医師国家試験の合格率などとの相関について客観的・定量的に分析し、歯学教育の改善に向けた取組みを構築する際の基盤となるデータを提供している。特に、5 年次総合学力試験・臨床基礎学試験及び 6 年次卒業判定基準試験・卒業試験については、当該試験の平均得点率と全国の歯学部学生を対象とした外部試験（模擬試験）や歯科医師国家試験の全国偏差値との相関を分析し、これらの全国規模の試験結果を基にして学内試験の質や難易度を評価している。また、公的試験（C B T、歯科医師国家試験）の平均得点率、I R T 標準スコア及び合格率に加え、科目別・領域別の分析を詳細に行い、教育へフィードバックしている。一方、卒業生の進路及び活動状況（臨床研修マッチング状況、アンマッチ率等）については概ね把握できているものの、他大学での臨床研修後の進路・進学状況についても今後併せて把握することが望

ましい（評価の視点 2-21、点検・評価報告書 46～48 頁、資料 2-41「5 年間総合学力試験・臨床基礎学試験と第一回 DES 模試全国偏差値との関係」、資料 2-42「卒業試験判定基準試験分析」、資料 2-43「R4 卒業試験難易度分析」、資料 2-44「CBT の IRT 値と卒試国試の関係資料」、質問事項に対する回答）。

当該歯学教育課程では、学習成果の検証結果に基づいて、授業内容や教育方法の見直しを行い、教育の改善に取り組んでいる。その事例として、1 年次における基本的なアカデミックスキル（学習計画の作成法、記憶法、ノートの作成法等）の不足が懸念される学生を対象としたサマースクール開講による学習支援、4 年次における 2 回の CBT 判定基準試験による学習目標の設定、4・6 年次における学修到達度レベル別の少人数教育「6 班ローテーション講義」の実施等があげられる（評価の視点 2-22、点検・評価報告書 48～49 頁、資料 2-45「大学説明会資料（一部）」）。

<提 言>

○長 所

- 1) 電子ポートフォリオを利用した教育の充実を図っているほか、リンクノートを活用して臨床実習における知識の評価を行うなど、手厚い教育体制を保持していることは、学生の知識の整理にもつながり、長所として評価できる（評価の視点 2-12）。

○特 色

- 1) 「多職種連携入門」や「看護福祉論」など、医療系総合大学としての特色を生かした科目を配置し、グループワーク等の講義以外の教育方法を多く採り入れて歯科医師として必要な能力を獲得できるように教育課程を編成していることは評価できる（評価の視点 2-3）。
- 2) 成績不振者に対する学修支援では、個別面談の実施、個別学習指導の実施、FD ワークショップなど年次に応じたきめ細かな対応が行われていることは評価できる（評価の視点 2-6）。

○検討課題

- 1) 成績評価の厳格性・公平性を担保するため、成績評価に関する疑義照会に適切に対応するための制度を早急に確立することが望まれる（評価の視点 2-19）。

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、全学共通の方針に沿って学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、「歯科医師として医療現場で活躍するという強い意志を持っている人」「保健・医療・福祉に関心があり、地域社会および国際社会に貢献するという目的意識を持っている人」など5つを掲げている。入学者に求める水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、「学生募集要項」などでその判定方法を明示している（評価の視点 3-1、点検・評価報告書 51～52 頁、資料 1-3「北海道医療大学 学生募集要項」、資料 1-5「自己点検・評価データ集 2020MESSAGE」、資料 2-1「北海道医療大学学生便覧 2022 年版」、北海道医療大学ウェブサイト）。

入学試験については、「歯学部入学試験委員会」において、入学試験制度、試験科目、試験日程等について決定し、総合型選抜、学校推薦型選抜、前期日程（一般選抜前期、共通テスト利用選抜（前期A）、共通テスト利用選抜（前期B））、後期日程（一般選抜、共通テスト利用選抜）、後期B日程（一般選抜、共通テスト利用選抜）、社会人特別選抜といった多様な入試を各地域で実施し、それぞれの入試においては、入試科目、面接、志願書等の特徴を持たせることで、幅広い学生の獲得を目指している。また一部の入試形式では歯学部特待奨学生を募集し、優れた入学者の確保に努めている。上記の各選抜試験とは別に、学生定員に欠員が生じた際に、2、3年次を対象に編入学試験を実施している。編入試験については、2年次編入学試験及び3年次編入学試験において異なった受験資格を設定している。編入試験の目的は、多様な経験を有する学生同士が切磋琢磨する教育評価の醸成を目指すこととしており、この目的は、複数の選抜方式を実施している入試制度と合致している（評価の視点 3-2、点検・評価報告書 52～53 頁、資料 1-2「北海道医療大学 入学者選抜要項」、資料 1-3「北海道医療大学 学生募集要項」、資料 1-4「北海道医療大学パンフレット advance」、資料 1-6「北海道医療大学 編入学募集要項」、資料 3-1「大学入学試験委員会規程」）。

入学者選抜方法・手続等については、学生の受け入れ方針とともにウェブサイト（受験生応援サイト）や「北海道医療大学 入学者選抜要項」などに掲載している。加えて、高等学校訪問、高等学校での模擬授業、全国各地で開催される進学相談会に参加して、大学・学部紹介や学生個別相談を実施しているほか、オープンキャンパスにおいて広報活動を行っている（評価の視点 3-3、点検・評価報告書 53 頁、資料 1-2「北海道医療大学 入学者選抜要項」、資料 1-3「北海道医療大学 学生募集要項」、資料 1-4「北海道医療大学パンフレット advance」、北海道医療大学ウェブサイト）。

入学者選抜については、「大学入学試験委員会規程」に基づき、学長を委員長とする「大学入学試験委員会」を設置し、当該委員会のもとに「大学入学試験出題採点実

施委員会」「大学入学試験面接監督実施委員会（歯学部内に設置）」「総合型選抜実施委員会」、歯学部長を委員長とする「歯学部入学試験委員会」を設置している。入学者選抜は、「歯学部入学試験委員会」での審議結果を踏まえ、最終的に歯学部教授会にて公平性を確保しつつ可否を判定している（評価の視点 3-4、点検・評価報告書 53～54 頁、資料 3-1「大学入学試験委員会規程」、資料 3-3「歯学部教授会規程」）。

【項目：定員管理】

当該歯学教育課程の入学定員は、2012 年度からは 80 名であり、入学定員（募集人員）に対する入学者数比率は、2018 年度 0.71、2019 年度 1.04、2020 年度 0.98、2021 年度 0.71、2022 年度 0.91、2023 年度 0.84 であり、その平均は 0.87 と低い。収容定員に対する在籍学生数比率も、2022 年度 0.88、2023 年度 0.85 と低くなっている。志願者数及び受験者数を募集人員で除した志願倍率及び実質競争倍率は、2018 年度から 2022 年度において、どちらも 4～5 倍と高く、両者の乖離は認められない。一方、受験者数を合格者数で除した「歯学部歯学科入試競争倍率（文部科学省）」を見ると、2020 年度 1.27 倍、2021 年度 1.22 倍、2022 年度 1.32 倍と全国の私立歯科大学の平均（2022 年 1.86 倍）を下回って低調である。全国私立歯科大学の平均入試競争倍率は 2020 年 2.16 倍、2021 年 1.90 倍、2022 年 1.86 倍と低下傾向にあり、入試競争倍率の低下は当該大学歯学部だけの問題ではないが、1 倍に近い数字となると選抜自体の意味が薄れて、学生の受け入れ方針に沿った選抜が難しくなっているのではないかという懸念が生じる。この現状を踏まえ、歯学部の入試競争倍率の低調に対する改善のために、受験者のニーズに対応した広報活動の充実に努め、長期的に安定した志願者の確保を図ることが望まれる（評価の視点 3-5、点検・評価報告書 54～56 頁、基礎データ表 3、2023 年度基礎データ表 3）。

<提 言>

○検討課題

- 1) 入学定員に対する入学者数比率の平均が 0.87、収容定員に対する在籍学生数比率が 2022 年度 0.88、2023 年度 0.85 と低くなっているため、改善のためのプランを実行し、適切な定員管理となるよう改善が望まれる（評価の視点 3-5）。
- 2) 入試競争倍率が 1.2～1.3 倍と全国の私立歯科大学の平均(2022 年度 1.86 倍)を下回っている。これに対する改善のためのプランが示されており、このプランを軸とした速やかな対策が望まれる（評価の視点 3-5）。

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、全学の「求められる教員像および教員組織の編成方針」に基づいて、「歯学部教員組織の編成方針」として「社会ニーズに応える歯科医師を養成するという歯学部の使命を遂行するために」「各種方針を実現するのに十分な教員組織を整備」し、「科目担当教員の編成は、研究領域や教育研究業績を基礎として、意欲ある若手教員など科目担当にふさわしい教員を構築する」ことなどを定めている。また、教員に求める能力・資質については「教員任用規程」に、教員の選考基準については「歯学部教員選考基準内規」に規定している（評価の視点 4-1、点検・評価報告書 57～60 頁、資料 4-1「求められる教員像および教員組織の編成方針」、資料 4-4「教員任用規程」、資料 4-5「歯学部教員選考基準内規」）。

歯学部では6学系27分野（教養教育学系含む）によって教育を実施しており、歯学教育研究の実施に適した組織となっている。

当該教育課程の教員組織は、2022年5月1日現在、専任教員105名（教授29名、准教授10名、講師21名、助教45名）を配置しており、法令上必要とされる専任教員数を上回っている。さらに学部間連携授業のための他学部の兼任教員135名を擁しており、歯学教育研究に必要な教員を配置している。専任教員の職階別の年齢構成は、教授が40代から60代、准教授・講師が30代から60代、助教が20代から60代となっており、特定の年齢層に偏らずバランスのとれたものとなっている。臨床実習に係る教員は73名であり、すべてが専任教員であり指導歯科医の資格を持っている。学生数に対する専任教員の比率は4.06であり、学生に十分配慮した教育・指導が可能な状況にある。専任教員における女性教員の割合は18.1%と政府が求めている目標水準を下回っている。また、外国人教員を専任で2名採用しており、教育のグローバル化への対応を図っているものの、外国人教員の割合も、大学が定める目標値を下回っていることから、引き続き目標の達成に向けて努力することが望まれる（評価の視点 4-2～4-4、点検・評価報告書 61 頁、基礎データ表 5～表 8、資料 1-5「自己点検・評価データ集 2020MESSAGE」、資料 4-1「求められる教員像および教員組織の編成方針」、資料 4-2「教員配置表」、資料 4-7「私立学校等の振興に関する会議「議論のまとめ」（参考資料）（文部科学省）」）。

研究に対する方針について、明文化したものはないが、北海道医療大学行動指針では、研究について「21世紀の新しい健康科学の構築」と記載している。また、歯学部の研究活動の基本方針としては、大学の方針に沿って、①研究の質向上、②外部資金の獲得、③研究活動の活性化、を掲げているものの、具体的な内容にはなっていない。研究外部資金の受け入れ状況としては、科学研究費助成事業、受託研究費や奨学寄付金の獲得により、研究活動の活性化に寄与している。歯学部における科学研究費

補助金（文部科学省）の採択件数は、2022年度：43件（66,430千円）、2021年度：45件（69,680千円）、2020年度：45件（73,170千円）であり、科学研究費補助金（厚生労働省）は2022年度：2件（2,696千円）、2021年度：1件（2,346千円）、2020年度：2件（4,308千円）である。さらに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）や新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）からの競争的研究資金獲得のほか、受託研究や共同研究の遂行等の研究推進に努めている（評価の視点4-5、点検・評価報告書61～63頁、資料1-5「自己点検・評価データ集2020MESSAGE」、資料4-3「研究活動の基本方針」、資料4-10「外部資金の獲得実績（令和1～3年度）」、資料4-11「科学研究費採択状況（文部科学省）」）。

専任教員の募集、採用（昇任を含む）は「教員任用規程」に基づいて行われ、教授、准教授、講師の採用においては、教授会にて選考委員会を設置し、公募を行っている。選考においては、総合的な能力を選考書類で精査するとともに、公開発表会（教授候補者の場合は教授会構成員を対象とした発表会において、准教授・講師候補者の場合は選考委員会において実施）で教育・研究・診療等に対する考え等を聞くことを必須としている。これらの情報を基に、教授会で無記名投票により候補者を決定し、学長へ上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命を行うこととしている。一方、助教、助手、非常勤講師については、「教員任用規程」または「非常勤講師委嘱についての申合せ」に基づいて教授会で推薦・審議し、学長へ上申しており、適切なプロセスで教員選考を行っている。助教、任期制助手、非常勤講師、特任教授、特任准教授、特任助教については、「北海道医療大学任期制教育職員に関する規程」「歯学部任期制助手規程」に基づき、任期制を導入している（評価の視点4-6、点検・評価報告書63頁、資料4-4「教員任用規程」、資料4-14「非常勤講師委嘱についての申合せ」、資料4-15「北海道医療大学任期制教育職員に関する規程」、資料4-16「歯学部任期制助手規程」）。

【項目：教員の資質向上等】

当該歯学教育課程では、教員の資質向上を図るため、FD研修会、スタッフ・ディベロップメント（SD）研修会、教員評価、授業評価アンケート、授業参観、研究業績の公表等を行っている。FD研修会については、「FD委員会」のもと、教育研究に携わる教員の資質あるいは能力開発を目的とした研修会を開催しており、全学FD研修会、歯学部/歯学研究科FD研修会を実施している。しかし、歯学部/歯学研究科FD研修会の内容がやや定型化しており、教員の資質向上に即した内容を設定することについて検討が必要である。SD研修会については、「北海道医療大学SD活動推進委員会」のもと、職員としての資質能力の向上を通じて大学経営及び大学改革推進を目的とした研修会を開催している（評価の視点4-7、4-8、点検・評価報告書65～68頁、資料4-17「FD委員会規程」、資料4-19「北海道医療大学SD活動推進委員

会規程」)。

教員の諸活動の評価については、「教員評価規程」を定め、前年度の実績評価を毎年度実施し、教員の教育研究にかかる資質向上を図っている。教員は「教育」「研究」「社会貢献」「管理運営」「臨床」の5つの評価項目からなる「業績調査基礎票」、及び「教育」「研究」「臨床」の3つの評価項目からなる「自己評価記述票」を作成し、「自己評価記述票」では、それぞれの項目に対する「改善に向けての計画（到達目標や方針）」「実行した内容」「点検・評価」「改善すべき方策」について、個々の教員の考えや実績を自己申告形式で記入している。評価基準の策定と教員評価は「歯学部評価委員会」において行い、評価結果は理事長と学長との調整を経て、指導・助言、賞与へ反映するなどに活用していることから、評価は組織的及び体系的に行われている。評価基準や評価結果に対する不服申し立てのプロセスについては明示されており、今後は規程等の整備が望ましい。

また、学生による授業評価アンケートを実施して、授業評価を担当教員にフィードバックしているほか、教員相互の授業参観を推進しており、授業参観後に授業参観カードに授業の優れた点、改善を要する点を記載して担当教員にフィードバックすることで、教員相互の授業改善につなげるなど、教育の向上・改善を図っている。

研究業績の公表については、researchmap（国立研究開発法人科学技術振興機構：データベース型研究者総覧）により公表しており、ウェブサイトからの閲覧を可能としている（評価の視点4-9、点検・評価報告書68頁、資料4-21「教員評価規程」、資料4-22「学校法人東日本学園給与規程」、資料4-23「2022（令和4）年度教員評価結果について」、資料4-24「令和4年度授業公開実施状況」、資料4-26「researchmapの登録状況2022」、資料4-27「2022教員評価 記入要領」、資料4-28「2022教員評価自己評価記述票」、資料4-29「教育研究業績（2018～2022）」、資料4-32「2022教員評価 業績調査基礎票」、資料5-7「個人の自己点検・評価（2018～2022）」、質問事項に対する回答）。

<提 言>

○検討課題

- 1) 専任教員に占める女性教員の割合や外国人教員の割合については、いずれも政府によって示されている目標水準や大学の目標値を下回っているため、引き続き目標の達成に努力することが望まれる（評価の視点4-4）。

5 自己点検・評価

<概 評>

【項目：自己点検・評価】

当該歯学教育課程は、「点検・評価規程」に基づき、点検・評価活動の全学的組織である「点検・評価全学審議会」のもと、「歯学部/歯学研究科点検・評価委員会」との連携により教育研究活動の点検・評価を行っている。また、教育研究の質の保証・向上を目的として「内部質保証のための全学的な方針」を策定し、点検・評価活動における基礎データは、大学独自の点検・評価データ集として毎年度「自己点検・評価データ集 MESSAGE」としてとりまとめ、公表している。教員の自己点検・評価は、前年度の実績について全学評価委員会に合わせて毎年度実施している。評価結果に基づき、教員への指導や助言を行うほか、賞与や勤勉手当等に反映させることにより、教員の教育研究業績の顕彰とモチベーションの維持・向上を図っている。

しかし、各個人の自己点検・評価書の記載内容をみると、記載内容に大きなばらつきが認められる。また、教員個人の自己点検・評価がどのように歯学部/歯学研究科全体、そして全学の自己点検・評価としてまとめられていくのかについてのプロセスについては不明確であり、今後引き続き検討していくことが望ましい（評価の視点 5-1、5-2、点検・評価報告書 71～72 頁、資料 1-5「自己点検・評価データ集 MESSAGE」、資料 1-10「令和 4 年度歯学部・歯学研究科点検・評価委員会議事録」、資料 1-11「令和 4 年度歯学部教授会議事録（第 2、8、11 回）」、資料 4-21「教員評価規程」、資料 5-1「点検・評価規程」、資料 5-5「内部質保証のための全学的な方針及び手続について」、資料 5-7「個人の自己点検・評価（2018～2022）」、質問事項に対する回答）。

第三者評価については、2017 年度に本協会による機関別認証評価を受け、適合認定を受けている。また、「内部質保証のための全学的な方針」に基づき、アドバイザリーボードを導入して、3 名の学外有識者による点検・評価報告書に対する意見を聴取している。このような現状を踏まえ、今後は、歯学部/歯学研究科としての固有の第三者評価システムの構築が望まれる。自己点検・評価結果については、公表されているものの、大学ウェブサイトの掲載場所がわかりにくいため、公表のあり方を見直すことが望まれる（評価の視点 5-3、5-4、点検・評価報告書 72～73 頁、資料 5-1「点検・評価規程」、資料 5-3「2022 年度第 9 回点検・評価全学審議会資料」、資料 5-4「アドバイザリーボード委員一覧」、資料 5-6「学校法人東日本学園情報公開規程」、北海道医療大学ウェブサイト、質問事項に対する回答）。

【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・向上については、自己点検・評価及び第三者評価の結果をもとに、全学の「点検・評価全学審議会」から、未達成事項に対する検討が依頼される。未達成事項については、「歯学部/歯学研究科点検・評価委員会」での報告・審議を経

て、歯学部教授会へ上申し、期限を設定して対応している。未達成項目は、完了するまで継続して対応することになっており、これによって、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ものと判断できる（評価の視点 5-5、点検・評価報告書 75 頁、資料 1-10「令和 4 年度歯学部・歯学研究科点検・評価委員会議事録」、資料 1-11「令和 4 年度歯学部教授会議事録（第 2、8、11 回）」、資料 5-8「自己点検・評価チェックシート【基準 4・6】」）。

以 上