

鹿児島大学歯学部歯学科に対する評価結果

I 判定

評価の結果、鹿児島大学歯学部歯学科（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2023年4月1日から2030年3月31日までとする。

II 総評

鹿児島大学歯学部は、「歯科医療人である前に良識豊かな人間であれ」を学部の理念に掲げ、南九州地域で唯一の歯科医学教育の拠点として、全人的歯科医療を身につけ、地域医療及び国際社会に貢献しうる幅広い識見を有し、人間性豊かな使命感にあふれる歯科医師、歯科医学教育者・研究者の育成に取り組んでいる。そして、当該歯学教育課程においては「鹿児島大学憲章」の教育理念及び学部の理念等に基づき、国民の求める歯科医師等を養成するという教育目標を明確に設定している。

上記の教育目標を達成すべく、2015年には全国の歯学部にも先駆け、アウトカム基盤型教育を導入している。すなわち、学生が卒業時に期待される学習成果(アウトカム)を5つのコンピテンスと29のコンピテンシーとして表現し、さらにパフォーマンスレベルマトリックスとして各科目と紐づけをすることによって、学生の修得レベルに合わせた段階的学習を可能とする教育課程を編成・実施している。こうしたなかで、教育目標に掲げる全人的歯科医療の実践、地域医療への貢献及び国際社会で活躍する能力を修得するために、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されないアドバンスト・カリキュラムを設置している。特に、離島に赴き、歯科医療活動を体験する「離島巡回歯科診療同行実習」「離島歯科医療実習」などの地域の独自性を生かした実習科目は、人口減により増えてくることが予想される無歯科医地区における歯科保健医療のあり方を考える際に、他大学にとっても参考になるものであり高く評価できる。

診療参加型臨床実習においては、各科でのローテーション実習が基盤となっているが、初診から終診まで長期間を要する症例に対しては配当実習も併せて行い、診療科間の申し合わせによって初診時の医療面接から治療計画の立案、患者指導、治療、メンテナンスまで1症例を完遂することのできる体制をとるなど、学生が多くの臨床経験を積めるよう配慮した臨床実習カリキュラムが策定されている。また、シラバスの策定と改訂にあたっては、教員の授業参観と学生の授業評価アンケートの結果を踏まえて各教員が授業改善シートを作成し、改善点を翌年度のシラバスに反映させている。加えて、その改訂履歴も記載していることから、適正な体制でシラバスの整備が図られており、評価できる。

さらに、毎年各教員の自己点検・評価を行い、部局長が3年ごとに構成員評価を行うだけでなく、その結果を公表していることも特色として認められる。

このように、多様な長所・特色が見られる一方、今回の評価では、いくつかの検討すべき課題も挙がっている。すなわち、臨床実習に関する設備に関しては、臨床実習専用のユニットが配置されておらず、指導歯科医あるいは研修歯科医と共有して対応している点については臨床実習を優先した利用が可能となるよう配慮が望まれる。また、診療参加型臨床実習における、個別の同意書の取得に関し、一部診療科のみの対応となっていることや同意書の見直しに関する作業が中断していることについても改善が望まれる。

上記の課題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、また、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】

当該歯学教育課程（歯学部）は、「歯科医療人である前に良識豊かな人間であれ」を学部の理念に掲げ、「全人的歯科医療の実践と歯学分野における幅広い知識と創造性に富む歯科医師及び歯科医学教育者・研究者の育成並びに南九州地域で唯一の歯科医学教育の拠点として、地域医療に貢献しうる幅広い識見と人間性豊かな使命感にあふれる歯科医師等の育成を目的とする」と歯学部規則に定めている。また、上記の理念・目的や全学的に定めた「鹿児島大学憲章」に基づき、「全人的歯科医療を実践しうる歯学分野における幅広い知識と創造性に富む歯科医師および歯科医学教育者・研究者の育成」などの3つを当該歯学教育課程の教育目標の柱として定め、全人的歯科医療を身に付け、地域医療及び国際社会に貢献できる歯科医師及び歯科医学教育者・研究者の育成に取り組んでいる。これらに関しては、「鹿児島大学憲章」に「学問の自由と多様性を堅持しつつ、自主自律と進取の精神を尊重し」と明記されており、個性化と多様性を持った目的と連関した適切な教育目標が設定されているといえる（評価の視点 1-1、点検・評価報告書 3 頁、資料 1-1-1 「令和 3 年度修学の手引き（鹿児島大学歯学部規則）」）。

目的の周知については、「鹿児島大学歯学部規則」を『修学の手引き』に掲載することでやっているほか、「鹿児島大学憲章」及び「鹿児島大学歯学部 教育目標」を歯学部研究棟や講義実習棟などの学内各所に掲示し、『鹿児島大学概要』や大学案内等にも掲載している。また、大学の強み・特色・社会的役割を整理した「歯学部のミッ

ションの再定義」については、歯学部ホームページで公表している。これらの周知活動の効果については、学生と教員を対象とする歯学部教育カリキュラム体系の理解度調査を通じて検証しており、教員及び学生の正答率は良好な結果を得ている。一方、社会一般への周知については、その効果を検証することが望まれる（評価の視点 1-2、点検・評価報告書 4 頁、資料 1-2-1「鹿児島大学医学部・歯学部・医歯学総合研究科概要」、資料 1-2-2 鹿児島大学ホームページ「受験生のための大学案内」、資料 1-2-A「教育目標等の学内掲示」）。

【項目：目的の検証】

当該歯学教育課程の目的や教育目標の適切性については、部局等ごとに行う「部局等評価」に加え、当該歯学教育課程では、教育研究活動等に関する自己点検・評価を行うことを目的として「自己評価委員会」を設置し、定期的に自己点検・評価を行うほか、全学で開催されている「経営協議会」においても、検討・評価されている。同協議会は、学長、大学理事、外部有識者を含むもので、大学内外の広い立場からの意見を聴取することができる。

検証の結果に基づく具体的な改善事例としては、学生・教職員対象のアンケート調査を踏まえたアウトカム基盤型教育の導入（2015 年度）、全学のポリシーとの一体化を目指した当該歯学教育課程における 3 つのポリシーの見直し（2017 年度）等があり、目的の適切性については十分な検証が行われていると判断できる。なお、新たに学生のリサーチマインドの涵養と研究者の育成を目的とした「歯学部タレントディベロップメントプログラムWG」を設置し、教育カリキュラム及び入学試験制度の見直しを含めた検討を開始している（評価の視点 1-3、点検・評価報告書 5～6 頁、資料 1-3-3「鹿児島大学経営協議会規則・構成員」、資料 5-1-3「鹿児島大学における部局等の自己評価の実施要項」）。

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、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）として、「歯科を中心とした医療の基盤を構成する基礎、臨床の各領域とともに、自然科学、人文社会科学分野を含めた幅広い知識を有し、必要に応じて応用することができる能力」など6つの項目を設定している。また、学位授与方針に基づき期待する学習成果（アウトカム）を5つのコンピテンシ「Ⅰ．歯科医師の職責とコミュニケーション、Ⅱ．歯科医学および関連領域の知識、Ⅲ．医療の実践、Ⅳ．地域医療とヘルスプロモーション、Ⅴ．生涯学習と科学的探究心」として表現するとともに、それぞれのコンピテンシに対して29のコンピテンシーを関連付け、より具体的な学習成果を明示している。さらに、これらの修得を促進させるため、2015年度からアウトカム基盤型教育を導入し、学生が6年間に5つのコンピテンシを修得するための道標を教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）として定めている。具体的には、「初年次から卒業まで系統性のある教育課程の編成」「目的・目標に応じた方法による教育の実施」「厳格な成績評価の実現」を柱とする内容を定めていることから、当該歯学教育課程の目的を踏まえて適切な学位授与方針を策定し、同方針と整合のとれた教育課程の編成・実施方針を定めているといえる（評価の視点2-1、点検・評価報告書8～9頁、資料1-1-1「令和3年度修学の手引き」、資料1-3-D「鹿児島大学歯学部における教育カリキュラムの特徴」、資料1-3-F「全学ポリシーと歯学ポリシー連関図」、資料2-1-2「歯学部3ポリシーの関連表」）。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針は、大学及び歯学部のホームページに掲載し、教職員、学生、保護者及び受験希望者などの関係者とともに社会一般に向けて広く公表し、周知を図っている。加えて、両方針を掲載した『修学の手引き』を教職員及び学生に配付するとともに、学生に対しては、各年度当初の学年オリエンテーションにおいて説明している。さらに、大学憲章、学部の理念・教育目標などの内容やコンピテンシに対応する科目を質問するなど、教育カリキュラム体系の理解度調査を行い、周知活動の効果を検証していることは特長といえる（評価の視点2-2、点検・評価報告書9頁、資料1-1-1「令和3年度修学の手引き」、鹿児島大学ホームページ、歯学部ホームページ）。

【項目：教育課程の編成・実施】

当該歯学教育課程は、全国の歯学部にも先駆けてアウトカム基盤型教育を導入し、学位授与方針に定めた期待される学習成果を5つのコンピテンシ、これに基づく29のコンピテンシーとして制定したうえで、パフォーマンスレベルマトリックスとして各科目との紐づけを行っており、教育課程の編成・実施方針に基づき適切な授業科目

を体系的に配置している。また、6年間のカリキュラムを3つのステップに分け、すべての科目が科目間のつながりを密接に持ち、能力の発達段階に応じて学生が段階的に履修できるよう配慮している。これらのカリキュラム体系は、「鹿児島大学歯学部のカリキュラムマップ」として可視化されている。

当該歯学教育課程の準備教育は、1年次の共通教育科目及び専門基礎教育科目において実施している。共通教育科目には、必修科目として「初年次セミナーⅠ・Ⅱ」や「情報活用」などの初年次教育科目のほか、グローバル教育科目、人文・社会・自然科学分野の教養基礎科目を配置している。専門基礎教育科目には、基礎教育科目と歯学導入系科目があり、これまで共通教育科目で実施していた自然科学分野の実験科目は、2021年度から基礎教育科目の「基礎生物学実習」に変更している。また、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠したカリキュラムと兼任講師による特別講義や最先端の研究トピックを含むアドバンスト・カリキュラムを全学年にわたって配置している。特に、アドバンスト・カリキュラムについては、教育目標に掲げる全人的歯科医療の実践、地域医療への貢献及び国際社会で活躍する能力を修得するために、離島に赴き、歯科医療活動を体験する「離島巡回歯科診療同行実習」「離島歯科医療実習」などの地域性のある科目も設定している。今後、離島だけでなく人口減により増えることが予想される無歯科医地区を抱える鹿児島県では、他県よりも高齢化率が進んでいることもあり、他大学にとっても歯科保健医療のあり方として参考になるものであり、高く評価できる。このほかに、リサーチマインドを涵養するために、1年次の「歯科医学入門」、2年次の「研究実践概論」を履修したのちに、3年次の「研究実践Ⅰ・Ⅱ」で研究室に配属され研究を実践するカリキュラムを編成するほか、グローバル人材の育成のためのカリキュラムとして、海外の大学で短期研修することができる「海外歯科研修プログラムⅠ～Ⅳ」や専門英語実践力の習熟や国際的医療活動を学ぶ「国際医療人育成学Ⅰ～Ⅳ」が配置されている（評価の視点 2-3、点検・評価報告書 11～13 頁、資料 1-1-1「令和3年度修学の手引き」、資料 2-3-A「特色ある独自科目群」、資料 2-3-C「歯学教育モデル・コア・カリキュラム対応表」、資料 2-5-1「歯学部シラバス 2021」）。

授業形態や方法については、アクティブラーニング講義、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）、体験学習・地域実地経験、臨床見学、臨床技能教育（シミュレーション教育）、相互学習、臨床実習、実験・実習、遠隔授業やウェブを活用した学習、研究室配属などに加え、学会等での研究発表やICTを活用した学修支援が組み込まれており、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。2020年4月からは、新型コロナウイルス感染症の拡大防止による登校禁止の事態に端を発して遠隔授業を行った。現在では緊急事態宣言やまん延防止措置の発令など感染拡大が懸念される際に、主として座学の講義を遠隔授業にて実施し、主にZOOM®を用いたリアルタイム授業又は学習支援シス

テムを通じて自己学習させるオンデマンド授業を行える体制を整備している（評価の視点 2-4、点検・評価報告書 13～16 頁、資料 2-5-1「歯学部シラバス 2021」）。

シラバスは、「鹿児島大学医歯学系シラバスシステム」としてホームページに掲載しており、授業科目名、必修・選択、授業形態、開講期、単位数、担当教員及びその所属・連絡先・オフィスアワー、授業のキーワード、関連する学位授与方針、関連する学部・学科コンピテンシーと求められる達成レベル、学習目標、授業概要、授業計画、予習・復習へのアドバイス、教科書、参考書、成績の評価基準、再試験の有無、研究活動との関連、アクティブラーニングの種類と回数を、全学共通のフォーマットに基づき記載している。シラバスの記載内容の点検は、授業担当教員を除いた「歯学部教育委員会」の委員により実施されており、2018 年度からは、学生の授業評価アンケートの結果を踏まえて、教員が授業改善シートを作成し、その内容を翌年度のシラバスに反映させている。この過程を記録するため、改訂内容をシラバスの「その他」の項目に更新履歴として記載しており、適正な体制でシラバスの整備を行っていることは特色として評価できる（評価の視点 2-5、点検・評価報告書 16～17 頁、資料 2-5-A「シラバスチェック表」、資料 2-5-B「シラバス更新履歴の例」）。

教育の実施に必要な施設として、講義室 4 室、実験実習室 5 室を有するとともに、学生が授業などで利用可能なパソコン 70 台、14 台の無線 LAN アクセスポイントを準備し、随時ネットワークの利用が可能な環境が整っている。さらにオンデマンド教材は大学の統合認証システムを介して自宅からも利用可能となっている。このほか、附属図書館（桜ヶ丘分館）には蔵書約 16 万 8000 冊を擁し、学生の自主学習の場としても活用されている。

当該歯学教育課程では、各学年の担任及び副担任による学生への履修指導の機会を確保しており、1 年次生に対しては入学後のオリエンテーション、2 年次以降では年度始めに指導を行っている。また、前の半期の GPA が 1.5 未満であった成績不振者については、担任が個別面談を通じて指導を行うとともに、学生及び保護者の希望に応じて、保護者を対象とした面談を実施していることに加え、GPA が 1.5 を超えていても科目によって成績が十分ではないと認められた学生に対しても個別面談が行われており、きめ細かな修学指導が実施されていることは評価できる。

経済的支援に関しては、日本学生支援機構及び各種団体の奨学金、上級生を対象とする奨学金のほか、授業料免除及び入学金免除・徴収猶予、災害時における学生支援緊急給付などを整備している。

キャリア形成に関する相談・支援については、鹿児島大学歯学部同窓会と当該歯学教育課程との共催で毎年 11 月頃に「進路相談会」を行い、卒業生をパネリストとして招へいし、卒後の進路の選択肢やその内容を説明するとともに、将来のキャリアパスについて身近に考える機会を提供している（評価の視点 2-6、点検・評価報告書 17～19 頁、資料 2-6-C「2021 新入生オリエンテーション資料」、資料 2-6-D①「学年担

任からの年度初めの伝達事項」、資料 2-6-F「NSK ナカニシ財団奨学金 (R03 第 8 回歯学部学生委員会資料)」、資料 2-6-I「進路相談会セミナー2021 年度」、資料 2-17-3①「成績不振の基準及び面談記録様式)」。

【項目：臨床実習体制】

臨床実習の管理運営は、「歯学部教育委員会」の下部組織である「臨床教育部会」によって行われている。「臨床教育部会」は、准教授・講師を中心に構成され、カリキュラム管理、具体的なスケジュール立案、e-logbook システムによるケースカウントの管理、成績評価の管理など、臨床実習にかかわる実務を担当している。また、臨床実習の実施にかかる重要事項は「歯学部教育委員会」の審議を経て、最終的には歯学部教授会において承認を得ることになっており、適切な管理運営体制が整っていることが認められる(評価の視点 2-7、点検・評価報告書 21 頁、資料 2-7-1「臨床教育部会名簿と開催記録」、資料 2-7-2「歯学部教育委員会規則」、資料 2-7-3「歯学部教育委員会専門部会規則(臨床教育部会)」)。

臨床実習の指導医に関しては、臨床研修における指導歯科医と同等の資格要件を課しており、①臨床実習生に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している、②助教以上の教員である、③臨床経験 5 年以上(臨床研修を行った期間を含めて可)である、④指導歯科医講習会の受講証を所有しているという 4 つの条件を定めている。2021 年 5 月現在で 98 名が資格を有しており、臨床実習生 1 名につき約 2 名の指導歯科医体制が確保されている。一方、学外での臨床実習では、臨床教授等に任命された者(2021 年度は 30 名)が指導を担っており、十分な人数が配置されているといえる(評価の視点 2-8、点検・評価報告書 21～22 頁、資料 2-8-1「診療参加型臨床実習指導歯科医の資格要件)」。

診療参加型臨床実習にあたっては、全ての新患者に対して、「歯科医師の養成機関として果たすべき役割」と「臨床実習の意義」について十分に説明し、学生の臨床実習教育への協力に関する包括同意を依頼している。同意書はスキャンされて電子カルテに取り込まれ、診療の際に確認できるように一元管理されている。一方、臨床実習を円滑に進めるうえで必要な同意を得られた協力患者数の確保が、課題として挙げられている。また、個別同意書の取得については、一部の診療科において独自に運用しているが、現状は、多くの診療科では包括同意が得られた患者に対し、診療の際に指導歯科医から口頭で説明し、同意を得たうえで、学生を診療に参加させている。

「臨床教育部会」においては個別同意書の作成やこの管理に関する検討を行っているものの、現在は作業が中断していることから改善が望まれる(評価の視点 2-9、点検・評価報告書 22 頁、資料 2-9-1「臨床実習同意書)」。

臨床実習に必要な設備については、OSCE(客観的臨床能力試験)前の自主トレーニングや自験前の実技トレーニング用として 4 台のユニットが確保されているも

の、附属病院に配置された 106 台の診療用ユニットを歯科医師による診療をはじめ、研修歯科医の研修及び診療参加型臨床実習での使用に兼用しているため、臨床実習を優先した利用が可能となるような配慮が望まれる。なお、学生専用の技工室は整備しておらず、補綴系技工室及び鑄造研磨室を指導歯科医あるいは研修歯科医と共有して対応しているのが実情である（評価の視点 2-10、点検・評価報告書 23 頁、資料 2-10-1②「技工室・歯科演習室（シミュレーター室）配置図」、実地調査の際の施設・設備見学）。

【項目：臨床能力向上のための教育】

当該歯学教育課程では、アウトカム基盤型のコンセプトに基づき、低学年から繰り返し学習を進めることが出来るようカリキュラムが設定されている。このうち、1年次の「歯科臨床早期体験実習」では大学病院、2年次の「地域体験実習」では幼稚園や高齢者施設における滞在型実習、3年次の「地域医療学実習」では地域の歯科医院の見学を通じ、学生が各時期に臨床に関連した多様な体験をしており、患者への配慮及び臨床能力向上の必要性を理解する機会を与えていることは、特長的である。

臨床実習開始直前の5年次の4月から開講する「臨床予備実習」は、「社会の期待に応える自立した歯科医師としての自覚を高めるために、これまで学んできたすべての内容を統合し、患者中心の医療の実践に結び付ける基盤を構築するとともに、診療参加型臨床実習の実践に必要な基本的知識、技術、態度を修得する」ことを到達目標としている。そして、「臨床予備実習」及び共用試験（CBT・OSCE）の合格をもって診療参加型臨床実習の最初に設定されている「臨床実習Ⅰ」に進むことができる。その合格基準は、CBTでIRTスコア 480 以上、OSCEで得点率 60% 以上と設定しているが、OSCEでは総合点での得点率が 60%を越えていても個々の課題の得点率が 60%を下回っていた場合には補講を実施するなど、成績評価の結果に応じた再教育を実施している（評価の視点 2-11、点検・評価報告書 24～25 頁、資料 1-1-1「令和3年度修学の手引き」、資料 2-11-B「2021 共用試験 OSCE 成績表」、資料 2-12-1「令和3年度臨床予備実習要項」）。

臨床実習は、学生を1グループあたり4～6名の10グループに分け、各診療科を5日単位で巡るローテーション実習を基本として実施されている。「臨床実習Ⅰ」の期間中には、各診療科等によるレクチャーを行い、初期には、シミュレータを使って高齢者の居宅への訪問歯科診療のシミュレーション実習を行っているほか、自験への導入段階として、担当医と行動をともにして見学や介助を中心に患者とのかかわりを経験している。続く「臨床実習Ⅱ」では、担当患者を基盤とした自験中心の実習を行い、学生自身による実習症例の報告、総合症例の検討会などを実施し、終了後には実施報告の提出、症例報告後のディスカッションなどを求めている。また、見学や介助を中心とした「地域歯科医療実習」や「離島歯科医療実習」及び「離島歯科巡回

診療同行実習」も設定されている。診療参加型臨床実習は各診療科の外来、手術室及び病棟で行われ、自験は指導歯科医資格を有する主治医が担当する患者に対して、患者の同意のもと実施されている。さらに、歯周病、補綴治療など初診から終診まで長期間を要する症例に対しては配当実習も併せて行い、診療科間の申し合わせによって配当実習をローテーション実習に優先させることで、初診時の医療面接から治療計画の立案、患者指導、治療、メンテナンスを1名の患者を通した実習も可能となるよう配慮されている。なお、「臨床予備実習」「臨床実習Ⅰ」「臨床実習Ⅱ」の内容は、『臨床予備実習要項』及び『臨床実習要項』に記載されている（評価の視点2-12、点検・評価報告書25～27頁、資料2-10-B「臨床実習Ⅰ訪問診療シミュレーション実習」、資料2-12-1「令和3年度臨床予備実習要項」、資料2-12-2「令和3-4年度臨床実習要項」、資料2-12-C「臨床実習生 地域・離島歯科医療実習 実施要項」、資料2-12-E「臨床実習セミナー症例検討会資料」、質問事項に対する回答）。

診療参加型臨床実習の期間は、5年次後期の「臨床実習Ⅰ」（22週、104日間）と6年次前期の「臨床実習Ⅱ」（24週、107日間）の2期制をとっている。学生1名あたりの必須ケース数は、自験：184、介助：98、見学：185に設定している。自験は、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの「臨床実習の内容と分類」における水準1及び水準2の項目を中心に幅広く取り組ませている。原則として、ミニマムリクワイヤメントが達成できるまで実習を継続するという体制がとられており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などにより登院実習休止期間があったものの、5年次の「臨床予備実習」においては、当初予定していた基礎系科目の解説講義を遠隔授業により実施することで補完している。また、6年次の「臨床実習Ⅱ」においては、自験をはじめとする臨床実習の実施に多大な支障をきたしたものの、実習室でのシミュレーション実習や症例供覧、課題提示などの代替実習を実施し、補完に努めている（評価の視点2-13、点検・評価報告書27頁、資料2-5-2「歯学部授業時間割2021」、資料2-12-2「令和3-4年度臨床実習要項」、資料2-12-3「令和2-3年度臨床実習要項」）。

卒業時の臨床能力については、卒業時に期待する5つの学習成果（アウトカム）のなかの「Ⅲ. 医療の実践」において、「鹿児島大学歯学部学生は、卒業時に患者、患者家族を尊重し、全身的、精神的、社会的状況に配慮した、安全で効果的かつ合理的な患者中心の歯科医療を実践する」と掲げている。ただし、各診療科での臨床実習においてミニマムリクワイヤメントがシラバスに記載されていない診療科があるので、改善が必要である。

診療参加型臨床実習で修得した能力を評価するシステムとして、経験症例数をオンラインツールにて評価するとともに、2020～2021年度臨床実習から公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が実施する共用試験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）を正式に実施し、卒業時に期待する学習成果への達成度を評価している（評価の視点2-14、点検・評価報告書27～28頁、資料1-1-

1「令和3年度修学の手引き」、資料2-12-2「令和3-4年度臨床実習要項」、資料2-12-C「臨床実習生 地域・離島歯科医療実習 実施要項」、資料2-14-A「2021歯学系診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験(PCC PX;CPX)実施要項」、資料2-14-B「2021歯学系診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験(PCC PX;CSX)実施要項」。

医療安全に関する教育は入学直後より開始され、1年次から5年次に配置される「患者と医療」「プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ」「歯科医療倫理学」「総合歯科医療実践学」などの科目のなかで講義しているほか、5年次前期の「臨床予備実習」でも医療事故防止、感染対策等に関する医療安全教育を行っている。さらに、実習中の不測の事態に備えて、傷害保険、対人・対物賠償に対応する保険(学生教育研究災害傷害保険付帯賠償責任保険や学生賠償責任保険)に加入することを全学生に義務付けている。感染症対策に関しては、4種類の5類感染症(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎)及びB型肝炎の免疫状態を確認し、基準を満たすことを臨床実習の参加要件としている。また、接種状況は全ての学年で確認を行っており、ほぼすべての学生が接種を受けている(評価の視点2-15、点検・評価報告書28～29頁、資料2-5-1「歯学部シラバス2021」、資料2-12-1「令和3年度臨床予備実習要項」、資料2-15-1「2021学生の保険加入状況」、資料2-15-C「安全の手引き第2版(2021/04)」、資料2-15-D「保険加入確認様式(実習参加前申告書)」、資料2-15-E「4種類の感染症及びB型肝炎の免疫状況確認表」)。

【項目：成績評価・卒業認定】

成績評価の基準・方法については、「鹿児島大学歯学部規則」及び「鹿児島大学歯学部授業、試験及び進級に関する細則」を定めており、年度ごとに発行する『修学の手引き』に明示し、学生に周知を図っている。試験の合格基準については、秀(90点以上)、優(80点以上90点未満)、良(70点以上80点未満)及び可(60点以上70点未満)とし、60点未満を不可としている。また、学生の総合的な学習到達度を評価する目的でGPAが付与されている。科目ごとの評価方法については、シラバスの「成績の評価基準」欄に具体的な評価方法が記載され、すべての科目ではないが筆答試験60%、レポート40%のように複数の評価方法を用いる場合にそれぞれの割合が記載されていることは評価できる。一方、評価における妥当性及び信頼性を担保するためには、当該科目において設定した学習目標ごとに評価方法と評価割合を明示することが望ましく、今後の改善が期待される(評価の視点2-16、点検・評価報告書31～32頁、資料1-1-1「令和3年度修学の手引き」、資料2-5-1「歯学部シラバス2021」)。

各科目の最終的な成績は、印刷物による通知又は学習管理システムにアップロードされたものを学生が各自で閲覧できるようになっている。「臨床基礎実習」など複数の教員が担当する科目の成績評価については、オーガナイザーを兼ねる単位認定教授(又は准教授)を配置するとともに、複数の教員によるチェックを経てその適切

性を確認している。また、各科目の成績評価は、「歯学部教育委員会」又は同委員会が指定した会議で厳正に確認・審議を行う体制となっている。臨床実習については、教育を担当する分野がそれぞれ個別に各学生の評価を行った後に、「歯学部教育委員会」に報告され、総合的な評価を行う体制となっている。診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験(臨床実地試験 (C P X : Clinical Practical Examination) 及び一斉技能試験 (C S X : Clinical Skill Examination)) の成績は、2020 年度より臨床実習の単位認定時の要件に組み込まれている。なお、2022 年 4 月 1 日より当該歯学教育課程で開講される各科目の特性に応じて評価基準を示した「成績評価に関するガイドライン」が施行されたため、今後はこれに基づいた成績評価が実施されることとなっている(評価の視点 2-17、点検・評価報告書 32~33 頁、資料 1-1-1「令和 3 年度修学の手引き」、資料 2-17-1「成績分布表」、資料 2-17-2「成績評価に関するガイドライン」)。

進級判定基準は、「鹿児島大学共通教育科目履修規則」「鹿児島大学歯学部授業、試験及び進級に関する細則」に各年次において修得しなければならないすべての専門教育科目の単位を修得していることと明示するとともに、入学時のオリエンテーションにおいても学生に説明している。また、歯学部ホームページの学内専用ページにも「修学の手引き」を掲載しており、十分周知を図っていることが確認できる。進級判定については、「歯学部教育委員会」で規定に則り予備判定を行い、その結果を歯学部教授会へ上程し、審議を経て最終的に進級を決定している。進級判定の結果は、学生向け掲示板に文書で公表するとともに、進級不可となった者に対しては個別に学年担任が面談を行う体制をとっている。なお、退学・除籍者については、低学年、特に 1 年次の後期に多い(評価の視点 2-18、点検・評価報告書 33~34 頁、基礎データ表 4、資料 1-1-1「令和 3 年度修学の手引き」、資料 2-1-1「学生便覧 2021」、歯学部ホームページ)。

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開示請求及び異議申立については、「鹿児島大学歯学部における学生の成績等開示請求及び異議申立てに関する規則」を整備している。本規則は、「修学の手引き」に記載し、入学時に配付することで学生に明示されており、過去 5 年間に於いて本制度が運用された実績はない(評価の視点 2-19、点検・評価報告書 34 頁、資料 1-1-1「令和 3 年度修学の手引き」、歯学部ホームページ)。

卒業要件は、「鹿児島大学歯学部規則」に定められ、6 年次に履修する科目も含めて所定の卒業要件単位を修得した者に対し、「歯学部教育委員会」で確認を行ったうえで教授会の議を経て卒業を認定していることから、公正な手続のもとでこれを行っていることが認められる(評価の視点 2-20、点検・評価報告書 34~35 頁、資料 1-2-B「20220315 教育目標と授業科目の関連性(パフォーマンスレベルマストリックス)」、資料 2-20-A「卒業判定 R3 第 9 回歯学部教授会議事要旨 (R4. 1. 19)」)。

【項目：教育成果の検証】

学生の学習成果については、基礎系教授及び准教授による懇談会を年に2回程度開催し、低・中学年の学生の成績、学修状況の情報を共有することで、修学に問題を抱える学生の早期発見に努めている。また、「歯学部教育委員会」では共用試験（CBT及びOSCE）の成績分析とその結果に基づく対応が行われており、成績不振者に対する個別指導の機会を確保している。さらに、各学年の全体的な学修・生活状況の把握と意見聴取のために、年2回、学年担任が各学年の代表者数名と意見交換する場を公式に設け、学年全体での授業に対する評価、学生の授業に対する要望などを聴取し、「歯学部教育委員会」及び「歯学部学生委員会」にて検討したうえで、学生への回答及び改善計画の立案が検討されている。このほか、学生からの意見聴取は全学で実施しているアンケートも活用し、翌年度の授業にフィードバックする体制を確保している。

過去5年間の歯科医師国家試験合格率はやや上昇傾向にあり、「歯学部教育委員会」のもとに設置された学習支援部会では新卒及び既卒受験生の合格状況も把握し、不合格者に対して次年度へ向けた助言指導を実施している。また、国家試験の自己採点の結果に基づき各問題ごとの正答率を把握し、全国平均よりも低い正答率の問題を分析することで教育成果の検証と教育内容・方法の改善を行っているほか、臨床研修マッチング率や大学院への進学率の把握なども行っている。このような学生の修学上の種々のデータは、2018年に歯学部長のもとに設置した「歯学部IR室」に集約され、必要に応じて学内の各委員会にデータを提供している。今後は、従来の成績評価に加えてコンピテンシーベースの評価を加えることで評価の質を向上させ、さらには教育効果の可視化に向けた対応を行うとしているものの、上記の種々のデータと6年間を通じた学習成果との関連性についての検討は今後の課題となっており、早急な検証が望まれる（評価の視点2-21、点検・評価報告書35、37～38頁、資料2-6-E「学習習慣形成支援プログラム」、資料2-21-1「教育委員会学習支援部会に関する申合せ」、資料2-21-2「鹿児島大学歯学部IR室設置要項」、資料2-21-A「成績の分析表（CBT、国家試験等）2021」、資料2-21-B「2021年度学年代表と担任との面談記録」、資料2-21-C①「2021年度前期分授業評価アンケートまとめ（学内専用公開）」、資料2-21-E「歯科医師国試合格状況2016-2021【国公立大学】」、資料2-21-F①「臨床研修マッチング・進路状況」、資料2-21-F②「大学院への進学状況について」）。

教育内容の改善例としては、①全国に先駆けたアウトカム基盤型教育の導入、②地域・離島歯科医療実習の充実、③「地域体験実習」における実習内容の変更などが挙げられる。しかし、これらは主に在校生の授業評価アンケートの内容を検証した結果に基づき改善したものであり、教育成果のさらなる検証はこれから行われる段階にある（評価の視点2-22、点検・評価報告書38～39頁）。

<提 言>

○長 所

- 1) アウトカム基盤型教育体系のもと、学習成果（アウトカム）を5つのコンピテンズと29のコンピテンシーとして設定しており、全人的歯科医療の実践、地域医療への貢献及び国際社会で活躍する能力を修得するという教育目標の実現のために、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに収載されないアドバンスト・カリキュラムを設置している。特に、地域の独自性を生かした「離島巡回歯科診療同行実習」「離島歯科医療実習」については、人口減により増えることが予想される無歯科医地区における歯科保健医療のあり方を考える際に、他大学にとっても参考になるものであり高く評価できる（評価の視点2-3）。

○特 色

- 1) シラバスの策定にあたり、「歯学部教育委員会」による記載内容の点検が実施されている。さらに、教員が、学生の授業評価アンケートを踏まえて授業改善シートを作成し、改善すべき点を、翌年度のシラバスに反映させており、その改訂過程を記録するため、改訂内容をシラバスに更新履歴として記載していることから、適正な体制でシラバスの整備が図られていると評価できる（評価の視点2-5）。
- 2) G P Aを活用して学生の総合的な学修到達度の評価が行われており、半期に一度、当該期のG P Aが1.5未満の学生を抽出し、結果を本人へ開示するとともに、学年担任による個別指導（面談）が行われていることに加え、G P Aが1.5を越えていても科目によって成績が十分ではないと認められた学生に対しても個別面談が行われており、きめ細かな修学指導が実施されていることは評価できる（評価の視点2-6）。

○検討課題

- 1) 臨床実習における個別同意書の取得については、一部診療科のみの対応となっていることや個別同意書の見直しに関する作業が中断していることについては改善が望まれる（評価の視点2-9）。
- 2) 臨床実習に必要な設備について、附属病院に配置された106台の診療用ユニットは、歯科医師による診療、研修歯科医の研修、学生の臨床実習のすべてに兼用されていることから、臨床実習を優先した利用が可能となるような配慮が望まれる（評価の視点2-10）。

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、理念及び教育目標に即した学生を受け入れるため、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）として、「生命への強い関心、人間としてのモラル、奉仕精神にあふれる人」「歯科医学の知識や技能を十分理解・修得できる基礎学力のある人」「歯科医療人として社会に貢献しようとする強い意欲を持つ人」など5つの求める人材像を定めている。さらに、理念・教育目標及び教育課程の編成・実施方針に掲げている身に付けるべき6つの要素と学生の受け入れ方針との関連性が大学ホームページにマトリクスとして明確に表現されている。

入学者に求める水準等の判定方法は、募集区分ごとに「入学者選抜の基本方針」に記載している。また、幅広い基礎学力が身に付いているかを大学入学共通テスト（5教科7科目）の成績で、学部専門科目の学修への適性を個別学力検査学科試験（数学・英語・理科（1科目））の成績でそれぞれ評価し、高等学校が作成した調査書、自己推薦書（自己推薦型選抜の場合）、面接検査の結果を基に評価することを明示している（評価の視点3-1、点検・評価報告書42～43頁、資料3-1-A「鹿児島大学歯学部入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）」、鹿児島大学ホームページ）。

入学者選抜については、従来実施してきた基礎学力重視の一般選抜及び私費外国人学部留学生選抜から募集区分を見直し、学校推薦型選抜、自己推薦型選抜、国際バカロレア選抜、私費外国人学部留学生選抜などの多様な選抜方法を設定し、多様な人材の獲得に尽力している。また、各選抜方法において、外部英語試験を大学入学共通テスト「外国語（英語）」の得点加算に用いる優遇制度や自己推薦型選抜として、受験生が行ってきた活動をアピールする自己推薦書の提出と事前収録された講義についてメモを取りながら視聴し終了後に講義内容に関連した問題に答える講義型試験による選抜を実施するなど、学力及び歯学部の学生としての適性についても評価することを目的とした判定方法を設けている点は、特長といえる。さらに、面接検査での女性検査員の配置や、面接検査の客観性を高めるため質問内容の標準化を図っているほか、面接に先立ち、文章完成法テスト（SCT）及び2018年度からは志望動機や歯科医学・歯科医療に関する作文（300文字）を課しており、面接の基礎資料として役立てている。また、面接検査においては、歯科医療人を志す者としての適性を著しく欠くとみなされる受験生に対して、総合成績に関わらずその結果をもって不合格とする場合の基準も設けている。一方で、複数の試験委員における評価基準の標準化すなわち各面接室間での評価のキャリブレーションは、評価方法や標準となる基準の事前の共有が行われているものの、面接検査の方法の検証には至っていないため今後の取組みが期待される。

入学者選抜方法の検証と改善については、歯学部長を委員長とする「歯学部入試諮

問委員会」で継続的に実施し、必要に応じて選抜方法の変更を行ってきており、「歯学部 I R 室」では学生の入試成績、在学中の成績、国家試験の可否、留年・休学の状況等について総合的な情報収集を行い、入学者選抜方法の検証と改善の議論の基盤となる資料を上記委員会に提供している。その結果、入学後の学生の修学状況や国家試験合格率などをもとに各選抜方法の募集人員の改定を行うとともに、必要に応じて学力判定方法の見直しが行われていることから、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判断できる（評価の視点 3-2、点検・評価報告書 43～46 頁、資料 3-2-A「歯学部歯学科各選抜試験の概要（令和 4 年度）」、質問事項に対する回答）。

学生の受け入れ方針は、『入学者選抜要項』『学生募集要項』の冊子体及び大学・歯学部ホームページなどで公表している。また、入学試験に関する情報は『受験生のための大学案内』の冊子、オープンキャンパス及び大学説明会、高等学校への出前授業等でも発信しており、適切に情報を公表している（評価の視点 3-3、点検・評価報告書 46 頁、鹿児島大学ホームページ、歯学部ホームページ）。

入学者選抜に際しては、歯学部長が試験場責任者を務め、試験場本部の業務を総括している。また、学生の受け入れのあり方については、全学的な組織である「入試委員会」（委員長：教育担当理事）を設置し、大学全体としての入学者選抜方法の改善、中長期的な入学者選抜方法のあり方の策定及び入学者選抜機能の検証等に係る事項を審議している。さらに、前述のように「歯学部入試諮問委員会」では、歯学部の入学試験に関する事項を中心に検討しており、入学者選抜は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判断できる（評価の視点 3-4、点検・評価報告書 46～47 頁、資料 3-4-1「鹿児島大学入学者選抜規則」、資料 3-4-2「鹿児島大学歯学部入試諮問委員会規則」、資料 3-4-A「入学者選抜に関する組織図」、資料 3-4-B「歯学部入試諮問委員会名簿（令和 3 年度）」）。

【項目：定員管理】

当該歯学教育課程の入学定員は、1989 年度以降変更を重ねており、2011 年度以降は 53 名である。入学定員に対する入学者数比率は、2017 年度以降の各年度において 1.00 となっている。また、収容定員 318 名に対して 2021 年度の在籍学生数は 316 名であり、収容定員に対する在籍学生数比率は 0.99、2022 年度の在籍学生数は 313 名、同比率は 0.98 となっており、適切に管理されている。

志願倍率と実質競争倍率は、一般選抜後期日程において両者の間に乖離がみられるが、これは後期日程より前に実施される私立大学入試や国公立大学の学校推薦型選抜・一般選抜前期日程等に合格している学生の欠席者が多いことによると考えられるため、今後は定数を調整することが望まれる（評価の視点 3-5、点検・評価報告書 48～49 頁、基礎データ表 3、表 4、2022 年度基礎データ表 3）。

4 教員・教員組織

<概 評>

【項目：教員組織の編制】

教員組織の編制方針としては、社会の変化に対応した教育研究組織を作るため、全学的に 2015 年に学術研究院制度に移行し、当該歯学教育課程の教員組織は、「医歯学域歯学系」の所属となり、主として学部の教育等に係る業務を担当する教員（以下、「歯学系教員」という。）と「医歯学域鹿児島大学病院」に所属し、主として附属病院の歯科診療等の業務等を担当する教員（以下、「病院歯学系教員」という。）により組織することとしている。当該歯学教育課程の教育を担当する歯学系研究分野は、基礎系 9 分野及び臨床系 12 分野の合計 21 分野で構成され、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた教育を十分に実施できるように、基礎系分野に各 3 名、臨床系分野には各 6 名の歯学系教員を配置することとしている（評価の視点 4-1、点検・評価報告書 51～52 頁、資料 4-1-A「学術研究院制度」、資料 4-1-B「歯学部組織構成・分野一覧（2021）」）。

実際の教員組織としては、2021 年 5 月 1 日現在で、歯学系教員 84 名（教授 19 名、准教授 12 名、講師 5 名、助教 48 名）を配置しており、法令上必要とされる専任教員数を満たす教員数を確保している。加えて、病院歯学系教員 46 名（講師 13 名、助教 33 名）を別途配置している。2021 年度における専任教員 1 名あたりの学生数は、学部全体で 3.8 名（在籍学生数 316 名／歯学系教員 84 名）となっている。また、学生の能動的な学習を促進し、よりきめ細かな教育を実施するために歯学系教員及び病院歯学系教員に加えて 83 名（兼任講師 53 名、臨床教授 7 名、臨床准教授 3 名、臨床講師 20 名）を確保することで教育の充実を図っている。さらに、診療参加型臨床実習の指導教員として、指導歯科医の資格を有する教員を 98 名配置しており、教育研究活動の実施に十分な教員数を確保・配置し、学生数に対する専任教員の比率は適切であると判断できる（評価の視点 4-2、4-3、点検・評価報告書 52～53 頁、基礎データ表 5、資料 2-8-A「臨床実習指導歯科医配置表（2021）」、資料 2-8-B「臨床教授等推移（2013～2021）」、資料 4-3-A「設置基準上の必要専任教員数」）。

歯学系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、持続可能性の点で適切に構成されている。また、女性教員の割合は、病院歯学系教員も含めると女性活躍推進法の行動計画（2021～2025 年度）で求めている「教育職（研究職を含む）採用者に占める女性割合を 30%以上とする」ことは達成しているものの、歯学系教員の教授・准教授・講師のみに限定すると約 9%、全体では 23.8%（84 名中 20 名）と低い。さらに、外国人教員は、病院歯学系教員の助教として 1 名が採用されているのみである。持続可能性や多様性に配慮して、国籍の多様性及び歯学系教員の女性教員の割合については、改善が望まれるものの、教員はほぼ適切に構成されていると判断できる（評価の視点 4-4、

点検・評価報告書 53 頁、基礎データ表 7、表 8、資料 4-2-1「歯学部教員配置まとめ」)。

将来の歯学研究を担う人材育成のための高い研究力の保有という点については、沖縄を含む南九州地域における唯一の歯科医学教育・研究施設として、活発な研究活動と学生への研究指導を行っている。また、大学院医歯学総合研究科と連携し、口腔先端科学教育研究センターを通じて研究の活性化・推進を図っており、その一環として、学部学生のセッションを含む研究発表会の主催と優秀な研究発表への表彰が毎年行われている。科学研究費補助金の採択状況については、最近 5 年間の新規採択率は 30%以上であり全国平均を上回っているものの、採択件数や採択金額は多くはない。国立大学法人評価による第三者評価においては、「相応の質にある」という評価を得ている(評価の視点 4-5、点検・評価報告書 53 頁、資料 4-5-1「2021 競争的資金獲得一覧まとめ」、資料 4-5-A「令和 3 年度新コア研究」、資料 4-5-C「法人評価・研究に関する現況分析結果(第 3 期・歯学部抜粋)」)。

教員の募集・採用・昇任については、「鹿児島大学教員の選考に関する規則」に基づき教員の選考が行われている。「鹿児島大学教員の資格に関する規則」「鹿児島大学医歯学域教員選考細則」等により職階ごとに資格基準や選考基準等が定められており、教員の選考は原則として公募としている。選考に際しては、①歯学部長(病院歯系教員では病院長)から人事案件を学長に提出、②学長の承認の後、「教員選考委員会」で選考し、「歯学系会議」「医歯学域会議」(病院歯系教員では「鹿児島大学病院学系会議」)の議を経て学長に推薦、③学長が推薦者の適否を決定、というプロセスを経て決定される。教授の選考に際しては、「医歯学総合研究科企画委員会」及び「医歯学総合研究科教授会」で当該分野の将来構想と教授選考の必要性を審議し、選考では、教育研究業績等の書類審査、科学研究費補助金等の獲得状況、手術実績、専門的臨床能力及び先進医療の開発と実施の状況等を評価している。なお、教授は 2007 年 4 月以降任期の定めのない職階となっているが、2003 年 4 月 1 日以降に採用された教授以外の教員は、5 年間の任期制が適用されている。再任に当たっては審査を受ける必要があり、5 年間の任期中の業績に特に問題がないと認められる場合、任期の定めのない教員へ移行させることができる。教員の出身大学に関して、教授については、2021 年 5 月現在、自校出身者の割合が 15.8%(19 名中 3 名)、学内昇任の割合が 21.1%(19 名中 4 名)となっており、内部昇格に偏らない適切な人事選考が行われているといえる(評価の視点 4-6、点検・評価報告書 53~54 頁、資料 4-2-1「歯学部教員配置まとめ」、資料 4-6-1「鹿児島大学教員の資格に関する規則」、資料 4-6-2「鹿児島大学教員の選考に関する規則」、資料 4-6-3「鹿児島大学医歯学域教員選考細則」、資料 4-6-4「鹿児島大学医歯学域歯学系教員選考に関する申合せ」、資料 4-6-5「鹿児島大学医歯学域教員の任期に関する細則」)。

【項目：教員の資質向上等】

当該歯学教育課程では、全学のFD委員会の下部組織である「歯学部FD委員会」が主体となり、全学の「鹿児島大学ファカルティ・ディベロップメントに関する指針」に則って組織的にファカルティ・ディベロップメント（FD）を行っている。FD活動としては、各種委員会からの要望を考慮して、教育技法だけでなく、共用試験歯学系CBTの作問など、教育に関わる広範かつ間接的な事項についての講演会等も行っており、講演会等の終了後には、参加者に企画に関する感想と今後希望する企画についてアンケートを実施している。また、各部局のFD活動は、年度ごとにまとめて報告することが義務付けられており、全学的に「鹿児島大学FD報告書」として大学ホームページで公開されている。FDに参加する教員数については、2016年度から2021年度にわたって80%を超えており、2020年度は98%を超えていたが、特定の教員に不参加が認められると点検・評価していることから、今後の改善が望まれる。このほか、2021年度後期には教員による授業参観を実施している（評価の視点4-7、4-8、点検・評価報告書55～56頁、資料4-7-1「鹿児島大学FDに関する指針」、資料4-7-2「鹿児島大学歯学部FD委員会規則」、資料4-8-A「2021歯学部FD活動一覧」、資料4-8-B「歯学部FD講演会参加状況2021」、資料4-8-C「授業参観者の推薦依頼」）。

教員評価は、「鹿児島大学評価実施規則」に基づいて定められた「鹿児島大学における構成員の活動状況等の点検・評価実施要項」に則って行われている。具体的には、歯学系教員は毎年、「構成員の活動状況等の自己点検・評価シート」及び「昇給評価事項記入シート」に自己評価を記載して、部局長（歯学部長あるいは病院長）に提出し、毎年評価を受け、その結果は昇給にも反映されている。また、部局長が、その評価結果を3年ごとに取りまとめて分析・評価し、学長に報告したのちに「構成員評価報告書」として大学ホームページで公開していることは特色として評価できる。同時に各教員は、研究者情報管理システム「DB-Spiral」に適宜、自己の業績を入力し、更新作業を行うことを「研究者情報管理システムの管理・運用及びデータ入力に関する要項」に定めており、入力されたデータは「歯学部IR室」で集計している。さらに、学部独自の教員評価に関連した取組みとして、「歯学部ベストティーチャー賞」「ベストライター賞」及び「ベストラサーチャー賞」を設け、このうち「ベストティーチャー賞」や「ベストライター賞」は学部学生がその選考に関わる体制となっている。また、「ベストラサーチャー賞」は、原著論文、総説、症例報告について、著者の順番やインパクトファクター（IF）値を基に点数化して表彰し、期末・勤勉手当査定時の参考資料にするなど、教員の意欲向上と教育研究活動の活性化を図っている（評価の視点4-9、点検・評価報告書56～57頁、資料4-9-2「鹿児島大学における構成員の活動状況等の点検・評価実施要項」、資料4-9-A「構成員の活動状況等の自己点検・評価シート」、資料4-9-B「研究者情報管理システムの管理・運用及びデータ入力に関する要項」、資料4-9-C①「鹿児島大学ベストティーチャー賞実施要項」、

鹿児島大学歯学部歯学科

資料 4-9-C②「ベストティーチャー賞選定のための教員授業評価実施要綱」、資料 4-9-D「ベストライター選定に関する申合せ」、資料 4-9-E「ベストリサーチャー賞募集要項（2020年）」、資料 5-1-1「鹿児島大学評価実施規則」。

<提 言>

○特 色

- 1) 教育、研究、社会貢献、国際交流、診療、管理運営の6つの基本項目について毎年各教員が自己点検・評価を行い、その結果に基づき部局長が3年ごとに構成員の全体的な傾向、特色や改善すべき事項について評価するとともに、その結果を公表していることは評価できる（評価の視点 4-9）。

5 自己点検・評価

<概 評>

【項目：自己点検・評価】

全学及び部局における自己点検・評価については規程及び要項を定め、定期的かつ組織的に実施している。当該歯学教育課程では、教育研究水準の向上及び活性化、分野別評価に向けた準備と課題の洗い出しを行うため、2018年度に「歯学部自己評価委員会」を設置しており、学部長をはじめ学部内の各種委員会の委員長、医歯学総合研究科等事務部長に加え、外部有識者も構成員として参画するなど学外からの意見も採り入れられるようになっている。同委員会は、「歯学部教育委員会」「歯学部学生委員会」「歯学部研究体制委員会」をはじめとする他の委員会と連携して教育研究活動の点検・評価を毎年行い、その結果を報告書にとりまとめている。

上記に加え、全学的に国立大学法人の法人評価及び機関別認証評価を定期的に行うために自己点検・評価を実施しており、歯学部教授会においては全学の年度計画に則った年度計画を立案・実施し、進捗状況に係る中間評価と年度末評価を行っている。

個々の教員の評価については、「鹿児島大学における構成員の活動状況等の点検・評価実施要項」が定められ、助教以上の全教員を対象として行われており、各教員は、定められた点検項目について自己点検・評価を行い、この結果に基づき部局長は毎年教員評価を行い、この結果は昇給にも反映している。このほかにも、教育活動の点検・評価の一環として、各科目の授業評価アンケートを学期ごとに実施し、その結果を学部ホームページに公表するとともに、各分野にフィードバックし、授業改善シートを用いて次年度の授業改善に活用している（評価の視点 5-1、5-2、点検・評価報告書 59～60 頁、資料 2-21-C①「2021 前期分授業評価アンケートまとめ(学内専用公開)」、資料 2-22-A「2021 年度授業改善シート」、資料 4-9-2「鹿児島大学における 構成員の活動状況等の点検・評価実施要項」、資料 4-9-A「構成員の活動状況等の点検・評価シート」、資料 5-1-1「鹿児島大学評価実施規則」、資料 5-1-2「鹿児島大学における自己評価の実施要項」、資料 5-1-3「鹿児島大学における部局等の自己評価の実施要項」、資料 5-1-4「鹿児島大学歯学部自己評価委員会規則」、資料 5-2-A「2021 年度歯学部年度計画ワークシート」)。

第三者評価としては、上記のように①国立大学法人評価委員会が中期計画の達成という視点から行う評価、②中期目標期間終了後の総合的な評価、③独立行政法人大学改革支援・学位授与機構による機関別認証評価が挙げられ、それらの評価結果は大学のホームページで公表している。また、当該歯学教育課程の自己点検・評価報告書は歯学部ホームページで公開している。このほか、I R 活動の一環として蓄積している過去数年にわたる公開済みの資料を活用して教育研究活動等の状況の推移をグラフなどで可視化したデータ集を「Fact Book」として大学ホームページで公表するな

ど、積極的に学外の有識者による第三者評価を受け、自己点検・評価及び第三者評価の結果を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしている（評価の視点 5-3、5-4、点検・評価報告書 60～61 頁、鹿児島大学ホームページ、歯学部ホームページ）。

【項目：結果に基づく教育研究活動の改善・向上】

自己点検・評価や機関別認証評価において指摘された改善事項等については、全学の「企画・評価委員会」にて課題等を整理したうえで検討を加え、学部長にフィードバックされている。これを受け、歯学部長は関係する委員会に改善を指示し、調整を経て改善策を策定・実行している。具体的な改善事例として、全国に先駆けたアウトカム基盤型教育の導入、地域・離島歯科医療実習の充実、市民公開講座、離島巡回診療等の充実と改善といった社会貢献活動の拡充、研究活動の活性化を図る目的での南九州歯学会の設立などが挙げられる（評価の視点 5-5、点検・評価報告書 62～63 頁、資料 5-5-3「鹿児島大学企画・評価委員会規則」、資料 5-5-A「改善事例（アウトカム基盤型教育の導入、離島巡回診療実習、共同研究（ユニット研究）体制の整備等）」、資料 5-5-B「離島地域を基盤とした地域歯科医療教育の開発」、資料 5-5-C「災害時の歯科医療支援活動に関する協定書（R3. 3. 25）」）。

以 上