東京歯科大学
点検・評価報告書



平成15年4月
東京歯科大学　自己点検・評価委員会

目　　次

序　　章

東京歯科大学の特色と沿革 ---------- 1

本　　章

Ⅰ．大学・学部の点検・評価

１．本学の理念・目的・教育目標 ---------- 5
1)理念・目標等 ---------- 5
2)理念・目的等の検証 ---------- 7

２．教育研究組織 ---------- 9
1)本学の教育研究組織としての適切性、妥当性 ---------- 9
2)教育研究組織の検証 ---------- 12

３．教育研究の内容・方法と条件整備 ---------- 14
1)本学の教育課程と理念・目的 ---------- 14
2)カリキュラムにおける高・大の接続 ---------- 23
3)カリキュラムと国家試験 ---------- 25
4)歯学部カリキュラムにおける臨床実習 ---------- 26
5)履修科目の区分 ---------- 30
6)授業形態と単位の関係 ---------- 30
7)単位互換、単位認定等 ---------- 31
8)開設授業科目における専・兼比率等 ---------- 31
9)正課外教育の充実度 ---------- 33
10)教育効果の測定 ---------- 36
11)厳格な成績評価の仕組み ---------- 39
12)履修指導 ---------- 43
13)教育改善への組織的な取り組み ---------- 46
14)授業形態と授業方法の関係 ---------- 53
15)国内外における教育研究交流 ---------- 57

４．学生の受け入れ ---------- 64
1)学生募集方法、入学者選抜方法 ---------- 64
2)入学者受け入れ方針等 ---------- 71
3)入学者選抜の仕組み ---------- 73

4)入学者選抜方法の検証 ---- 74
5)定員管理 ---- 75
6)編入学者、退学者 ---- 76

5．教育研究のための人的体制 ---- 78
1)教員組織 ---- 78
2)教育研究支援職員 ---- 83
3)教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続き ---- 85
4)教育研究活動の評価 ---- 88

6．施設・設備等 ---- 90
1)施設・設備等の整備 ---- 90
2)キャンパス・アメニティ等 ---- 99
3)利用上の配慮 ---- 101
4)組織・管理体制 ---- 102

7．図書館及び図書等の資料、学術情報 ---- 107
1)図書、図書館の整備 ---- 107
2)学術情報へのアクセス ---- 116
3)国内外の他大学との協力 ---- 121
4)歴史的資料の保管 ---- 123

8．附属病院 ---- 126
1)東京歯科大学千葉病院 ---- 126
2)東京歯科大学市川総合病院 ---- 134
3)東京歯科大学水道橋病院 ---- 144

9．社会貢献 ---- 149
1)社会への貢献 ---- 149
2)企業等との共同研究、受託研究の規模・体制・推進の状況 ---- 153

10．学生生活への配慮 ---- 155
1)学生への経済的支援 ---- 155
2)生活相談等 ---- 156
3)就職指導等 ---- 158
4)課外活動 ---- 159

11．管理運営 ---- 163
1)教授会 ---- 163
2)学長の権限と選任手続き ---- 165
3)意志決定 ---- 167
4)教学組織と学校法人理事会との関係 ---- 168

12. 財政 ---------- 172
1)財政の概況 ---------- 172
2)教育と財政 ---------- 177
3)外部資金 ---------- 183
4)予算の配分と執行 ---------- 184
5)財務監査 ---------- 186
6)財政公開 ---------- 187
7)財政の財務比率 ---------- 188

13. 事務組織 ---------- 195
1)事務組織と教学組織の関係 ---------- 196
2)事務組織の役割 ---------- 197
3)事務組織の機能強化のための取り組み ---------- 207
4)事務組織と学校法人理事会との関係 ---------- 214

14. 自己点検・評価 ---------- 216
1)自己点検・評価体制と活動状況 ---------- 216
2)自己点検・評価と改善改革システムの連結 ---------- 218
3)自己点検評価に対する学外者による検証 ---------- 219
4)評価結果の公表 ---------- 219

Ⅱ. 大学院の点検・評価

1. 大学院研究科の理念・目的・教育目標 ---------- 223

2. 教育・研究指導の内容・方法と条件整備 ---------- 225
1)大学院歯学研究科の教育課程 ---------- 225
2)単位互換、単位認定等 ---------- 231
3)社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮 ---------- 231
4)研究指導等 ---------- 232
5)医学系大学院としての臨床系専攻学生に対する教育・研究指導 - 233
6)教育効果の測定 ---------- 235
7)成績評価法 ---------- 237
8)教育・研究指導の改善 ---------- 238
9)国内外における教育・研究交流 ---------- 239
10)学位授与・課程修了の認定 ---------- 244

3. 学生の受け入れ ---------- 247
1)学生募集方法、入学者選抜方法の適切性 ---------- 247
2)学内推薦制度の適切性 ---------- 247
3)門戸開放 ---------- 248
4)社会人学生の受け入れ ---------- 249

5)外国人留学生の受け入れ ---------- 250
6)定員管理 ---------- 251

4．教育・研究のための人的体制 ---------- 253
1)教員組織 ---------- 253
2)研究支援職員 ---------- 254
3)教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続き ---------- 256
4)教育・研究活動の評価 ---------- 257
5)大学院と他の教育研究組織・機関等との関係 ---------- 257

5．研究活動と研究体制の整備 ---------- 258
1)研究活動 ---------- 258
2)経常的な研究条件の整備 ---------- 267
3)競争的な研究環境創出のための措置 ---------- 270
4)研究上の成果の公表・発信・受信等 ---------- 273
5)倫理面からの研究条件の整備 ---------- 276

6．施設・設備及び情報インフラ ---------- 281
1)施設・設備等 ---------- 281
2)先端的な設備・装置 ---------- 281
3)維持・管理体制 ---------- 282
4)情報インフラ ---------- 285

7．社会貢献 ---------- 287

8．学生生活への配慮 ---------- 288
1)奨学金その他学生への経済的支援 ---------- 288
2)学生の研究活動への支援 ---------- 288
3)学生の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮 ---------- 289
4)就職指導等による学生の進路選択に関わる指導 ---------- 289

9．管理運営 ---------- 291
・大学院の管理運営体制 ---------- 291

10．事務組織 ---------- 293

11．自己点検・評価 ---------- 294

終　　章

1．長所と問題点に対する大学自身の総合評価 ---------- 295
2．改善、改革のための方策と今後の見通し ---------- 297
3．大学の将来発展の方向性 ---------- 299

序　章

東京歯科大学の特色と沿革

本学は、本邦最初の歯科医育機関であり、歯科医学専門の単科大学である。建学の精神は「歯科医師である前に人間たれ」に集約される“血脇イズム”にあり、この古くて新しい教育理念に基づいて、全人教育を重視した教育を行ってきた。血脇イズムは、ヒューマニズムの精神に立脚した理念に基づく人本主義である。本学は、この血脇イズムを指標として、学生一人一人の個性を大切にし、その可能性を伸ばすと同時に、広い視野を持つ、人間性豊かな歯科医師として社会に貢献できるよう人間教育に重きを置きつつ、より高度な専門性を身につけた歯科医師の育成を目指している。

明治23年(1890)、近代歯科医学の先覚者の一人である高山紀齋によって、東京の芝区伊皿子町に高山歯科医学院が創設された。その後、明治33年(1900)、血脇守之助がこれを継承し、東京歯科医学院と改称して、神田小川町に移転した。

明治40年(1907)には専門学校令により東京歯科医学専門学校となった。以来、血脇守之助がその校長に就任して歯科界に盛名をはせ、野口英世、奥村鶴吉、花澤鼎らの優れた人材を世に送り出すと同時に本学発展の基盤を築き、さらに年を追うごとに拡張が図られた。

昭和21年(1946)、大学令によって予科・学部を持った旧制東京歯科大学(7年制)となり、同年、千葉県市川市に予科校舎を設立、続いて市川病院(現在は総合病院とし、隣接医学教育の施設となっている)を設立した。そして、昭和27年(1952)、学校教育法によって新制東京歯科大学として新たなスタートを切り、昭和30年(1955)には予科を廃止して、2年制の歯学部進学課程を新たに発足させた。

昭和33年(1958)には、歯科の単科大学としてはわが国最初である大学院歯学研究科の設置が認可され、新館が完成した。常に社会の要請に応えるため、積極的に様々な対策を講じて、極めて多角的で先進的な教育研究活動を行って来たのも本学の特色の1つである。

昭和48年(1973)には鹿島俊雄が理事長に就任し、新たな理想的歯科医学教育への将来像を求めて、千葉市稲毛地区に校地10万㎡を確保、その実現への準備が始まった。以来、新校舎建設計画は全学を挙げた協力体制により進展し、昭和54年(1979)3月の起工式を経て、昭和56年(1981)7月、その完成を見た。同年9月には、東京歯科大学千葉校舎開校式と千葉病院開院式が挙行された。これは、90年に及ぶ本学の歯科医学教育と研究の蓄積を具現化したものであり、多くの関係者の英知と労力を結集して誕生した千葉校舎において、本学は新たな一歩を踏み出した。

平成2年(1990)、創立100周年を迎えた本学は、同年3月、記念事業の一環として建設された水道橋校舎(TDCビル)を竣工させ、学術交流、教育、研究、臨床に関する都心における国際的活動拠点としての役割を果たしている。また、TDCビルに於いて収益事業が開始され、その収益は本学の財政に寄与している。また、同年10月には天皇皇后両陛下のご台臨を仰ぎ、約3,000名の出席者のもと、本学創立100周年記念式典が厳粛かつ盛大に執り行われた。

さらに平成4年(1992)6月には新市川総合病院が470床を有する最新の設備を誇る総合病院として新たに建設され、7月に開院した。この市川総合病院は、歯科の単科大学の附属病院として唯一、18診療科を標榜する総合病院である。歯科医学を口腔領域に限らない全身の医学との関連において捉え、教育、研究、臨床に役立てている。歯科医学を学ぶ学生に一般医学の臨床教育実習を実施し、歯科・口腔外科はオーラルメディシン講座として“口腔と全身のかかわり”を追求しつつ教育、研

究活動を展開し、歯科医学と一般医学の密接な交流を基本にして新分野を確立するとともに、その実績は高く評価されている。

平成５年(1993)10 月には、井上裕が理事長に就任、平成７年(1995) ６月には石川達也が学長に就任し、歯科医学の教育・研究・臨床を一層充実させるため、施設の拡充を進めている。

平成８年度に、文部省(現文部科学省)の「私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業」に選定されたのを受けて千葉キャンパスに「東京歯科大学口腔科学研究センター」を設立した。このセンターではすでに数々のプロジェクト研究が行われており、最先端の学術研究基盤を強化するとともに、わが国の科学技術の推進に資することを目的としてさらなる活動を続けている。具体的には、「口腔機能による生体制御機構の解明」「口腔・顎顔面機能再構築のための高機能素材の開発」に関するプロジェクト研究を実施、終了させて報告書を公表している。現在は「口腔・顎顔面機能の中枢制御に関する研究」「再生角膜の作成および移植に関する研究」「唾液による生体制御機構に関する研究」のプロジェクトを推進中である。各研究テーマ別に得られた知見は、順次国際誌に発表し、さらに毎年１回、本プロジェクトの公開ワークショップ、２年に１回、本センターの公開合同シンポジウムをそれぞれ開催している。また、前述の「口腔・顎顔面機能の中枢制御に関する研究」を行うため、平成 12 年(2000)１月、千葉キャンパスに脳科学研究施設を開所した。

平成５年４月には市川総合病院内に“角膜センター”を設立し、角膜移植医療の充実と、コーディネーター等の人材育成からシステムの構築を目指して活動を開始し、平成７年３月には、わが国で 50 番目のアイバンクとして正式に認可された。平成 12 年４月には、文部省(現文部科学省)のバイオ・ベンチャー研究開発拠点として選定され、「再生角膜の作成及び移植に関する研究」についてのプロジェクトが開始され、次世代のための人工角膜開発及び角膜上皮のステムセル移植の研究等が行われている。さらに同月、角膜センターの研究部門が、厚生省(現厚生労働省)のミレニアム・プロジェクト「再生医療」に「羊膜を利用した表層用移植角膜片の作成」として認められ、５年間のプロジェクトが開始されている。これらを受けて、平成 13 年(2001) ７月には市川キャンパスに角膜センター・アイバンクビルを竣工し、歯科医学の基礎的及び先進的な研究への取り組みと、医学、理学及び工学等が連携した統合的な研究体制を整備し、数々の先進的研究活動を鋭意行っている。

このように、一世紀を越える歴史と伝統の重みを背景として、明治 23 年(1890)の開学以来、平成 14 年度をもって 13,543 人の卒業生を輩出し、現在、8,700 余名の同窓会員を有する本学は、確固たる教育理念に基づき、新たな時代に適合した理想の歯科医学教育・研究・臨床を実現するため、常に歩み続けている。

（表 1）

年　　表

明治23年 1月 (1890)	高山紀齋　芝区伊皿子町(現港区)に高山歯科医学院創立
	高山紀齋　学院長に就任
明治33年 2月 (1900)	高山歯科医学院を東京歯科医学院(神田小川町)に改称
	血脇守之助　学院長に就任
明治34年 2月 (1901)	東京歯科医学院の校舎を神田三崎町に移転
明治40年 9月 (1907)	東京歯科医学専門学校設置認可
	血脇守之助　校長に就任
大正 9年 3月 (1920)	血脇守之助の寄付により財団法人設立認可
大正 9年 4月 (1920)	血脇守之助　理事長に就任(初代理事長)
昭和 4年11月 (1929)	水道橋校舎新築落成
昭和18年 4月 (1943)	奥村鶴吉　校長に就任
昭和21年 7月 (1946)	東京歯科大学(旧制)設置認可
	奥村鶴吉　学長に就任
昭和21年12月 (1946)	東京歯科大学市川病院開院
昭和22年 3月 (1947)	奥村鶴吉　理事長に就任
昭和24年 6月 (1949)	東京歯科大学病院開設認可
昭和24年 9月 (1949)	東京歯科大学歯科衛生士学校開校
昭和27年 2月 (1952)	学校教育法により新制東京歯科大学となる
昭和30年 1月 (1955)	東京歯科大学進学課程設置認可
昭和32年 3月 (1957)	石河幹武　理事長に就任
	福島秀策　学長に就任
昭和33年 3月 (1958)	東京歯科大学大学院歯学研究科(博士課程)設置認可
昭和33年 4月 (1958)	東京歯科大学大学院開設
昭和40年 6月 (1965)	杉山不二　学長に就任
昭和42年 2月 (1967)	東京歯科大学市川病院　総合病院として認可
昭和46年 6月 (1971)	関根永滋　学長に就任
昭和48年 6月 (1973)	鹿島俊雄　理事長に就任
昭和51年 7月 (1976)	松宮誠一　学長に就任
昭和56年 7月 (1981)	東京歯科大学千葉校舎竣工
昭和56年 9月 (1981)	東京歯科大学千葉校舎開校。東京歯科大学千葉病院開院
	東京歯科大学病院を東京歯科大学水道橋病院と改称
昭和58年 6月 (1983)	髙木圭二郎　学長に就任
昭和61年 6月 (1986)	金竹哲也　学長に就任
昭和62年 4月 (1987)	東京歯科大学市川病院を東京歯科大学市川総合病院と改称
平成元年 4月 (1989)	東京歯科大学歯科衛生士専門学校千葉校開校
平成 2年 3月 (1990)	水道橋校舎(ＴＤＣビル)竣工
平成 2年 4月 (1990)	新水道橋病院開院
平成 2年10月 (1990)	創立 100 周年記念式典挙行
平成 3年 3月 (1991)	東京歯科大学御殿町グラウンド完成
平成 4年 6月 (1992)	関根　弘　学長に就任
平成 4年 6月 (1992)	新市川総合病院竣工、開院(7 月)
平成 5年10月 (1993)	井上　裕　理事長に就任
平成 6年 5月 (1994)	市川総合病院宿舎、保育所、附属棟竣工
平成 7年 6月 (1995)	石川達也　学長に就任
平成 7年11月 (1995)	東京歯科大学同窓会創立 100 周年記念式典挙行
平成 8年10月 (1996)	東京歯科大学口腔科学研究センター開所式
平成 8年12月 (1996)	東京歯科大学市川総合病院創立 50 周年記念式典挙行
平成12年 1月 (2000)	脳科学研究施設開所
平成13年 7月 (2001)	角膜センター・アイバンクビル竣工

本　　章

Ⅰ．大学・学部の点検・評価

1.本学の理念・目的・教育目標

1)理念･目的等

(1)本学の理念･目的･教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性

【現状の説明】

①理念

本学は開学以来、歯科医学及び歯科医療の進歩・発展に尽力してきた。近代歯科医学草創期の教育機関としての責務を果たすため、学術においては常に新しい研究を展開し、着々とその成果をあげてきた。

同時に、血脇守之助は、学問のみならず歯科医学及び歯科医療における人本主義の教育理念を確立するために心血を注いだ。すなわち彼は、「歯科医師である前に人間たれ」という言葉に集約されるように、歯科医師としての知識や技術だけでなく、社会性、国際性を身につけ、人間的に優れた良識豊かな歯科医師を養成することの重要性を強調して、教育の原点ともいえる人本主義を掲げていたのである。

この考えは教育面での学生一人ひとりを大切にする指導理念となり、本学の建学の精神として、教育・研究・臨床のそれぞれの分野で100有余年の間、代々に引き継がれて現在に至っている。

②目的

本学の目的は、学則第1条に規定しているとおり、歯科医学に関する専門の学術を教育、研究するとともに豊かな教養と高い人格を備えた、優れた人材を育成し、もって人類の福祉に貢献することである。

③教育目標

本学の教育目標は、前記の理念及び目的に基づき、人間性豊かな歯科医療人を養成することであり、具体的には、顎・顔面・口腔の構造・機能及びそれぞれの病態について広く全身との関連において考究し、その治療及び予防のための知識・技術を伝授することである。さらに、人間性豊かな感性を涵養するとともに、適切なコミュニケーションを確保するための技法と態度を育成していくことである。

これらの教育を通じて、人間性豊かな人材を世に輩出することで、国民の口腔医療・保健・福祉の向上に貢献できるものと考えている。このような観点から、人本主義に立脚した歯科医師の養成には一般教養教育が重要であるとの認識にたち、その充実にも力点をおいた教育を実施しているのである。

【点検・評価及び長所と問題点】

100有余年にわたり、建学の理念、目的を継承し、教育基本法及び学校教育法に従った教育目標は、それに伴う優れた歯科医師、歯科医学に関する教育者、研究者等の人材養成のための目的としては、適切であり、高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も、建学の精神(理念)・目的・教育目標を継承し、また、それらを常に検証していくことが重要である。

(2)大学・学部等の理念・目的・教育目標とその達成状況

【現状の説明】

現在、学生募集人員は128名(入学定員160名)であり、平成15年1月1日現在の教育・研究体制は、基礎系10講座、臨床系15講座、その他教養系及び関連臨床医学系の24研究室で構成されている。専任教員数は、教授45名、助教授40名、講師76名の計161名で、このほかに助手142名が在籍している。平成14年度の学生総数は784名であり、助手も含めた教員1人当たりの学生数は2.6人で、医歯系大学の専門性を重視し、優れた歯科医師養成に応えるために、教員一人ひとりが学生に対して丁寧かつきめ細かな教育、さらには問題解決型教育をも実施できる教員構成となっている。

歯科大学における教育の具体的目標の1つは、卒業生全員に、十分な歯科医療一般の学識と技能を与えることである。学生が卒業までに必要かつ十分な医療行為を遂行し得る歯科医学の専門的な知識と技能を習得するために、本学千葉病院をはじめとする附属の3病院は、十分な体制と機能を有しており、毎年その成果が確実に現れている。

本学の特色は、臨床歯科医学教育の拠点としての千葉病院のほかに、市川総合病院及び水道橋病院というそれぞれ特徴のある3病院を有していることである。千葉病院では、外来患者数が一日平均800人を越え、診療参加型の病院実習及び卒後臨床研修を実施するに十分な患者数が確保され、充実した臨床歯科医学教育が行われている。市川総合病院は、最新の医療並びに全身の健康について歯科学生に教育する施設として重要な役割を果たしており、現在、18 診療科のほかに角膜センター、リプロダクションセンターを併設し、地域医療の基幹病院として活動している。特に同病院における医学的素養を身に付けた歯科医師の育成のための教育は、今後増加が予想される系統的疾患を有する高齢者の口腔ケアという観点からも、その意義はますます大きくなると思われる。また、水道橋病院は都市型病院として、教育診療と共にそのシステムに拘束されない各種診療を体験・見学する施設として、その機能を十分に果たしている。

以上のような本学の理念・目的・教育目標の実践により、本学は高山歯科医学院創設以来、歯科医療、口腔保健を通じて国民の福祉に貢献できる豊かな人間性を備えた13,543名の卒業生を輩出してきた。現在も極めて優れた多数の歯科臨床医、教育者、及び研究者などが、国内のみならずアメリカなど海外で、めざましい活躍をしている。

また、歯科医師国家試験の結果においては、従来から本学は全国平均をやや上回る合格率を維持してきたが、最近の合格率はさらに高くなり、平成12年度(第94回)は99.1%(全国平均95.1%)であり、平成13年度(第95回)は96.9%(全国平均88.6%)となっている。また、本学学生の留年率は、約3%と極めて低く、新しいカリキュラム編成や教員の意識改革などの効果が着実に現れてきている。

【点検・評価及び長所と問題点】

医歯系大学における専任教員と学生数との比率は、教育の徹底を図る上で重要な要素であり、多数の専任教員が在籍していることは、建学の精神、理想的教育を実現するために大いに役立っているといえる。

また、特色ある3病院における臨床教育においては、本学の理念・目的・教育目標を十分に認識したうえでの教育が行われ、開学以来、優れた歯科臨床医、教育者、及び研究者を輩出してきた。さらには、歯科医師国家試験の結果においては、教育目標の達成状況を評価する1つの尺度と考えることができ、合格率が国公私立歯科大学・歯学部において、常にトップクラスの高い合格率を維持している。さらに、極めて低い留年率は、新しいカリキュラム編成や教員の意識改革などの効果が確実に現

れてきたものと思われ、教育目標の達成率は非常に高いと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学の理念・目的・教育目標の適切性及び達成状況は、歯科医師国家試験や共用試験結果などの客観的評価に加えて、自己評価・点検の仕組みを適切に利用しながら継続的に検証していくことが重要である。本学に適した教育内容・方法や教員の配置なども含め、今後十分に検討する必要がある。

また、附属の３病院(千葉病院・市川総合病院・水道橋病院)を教育・研究・臨床面で積極的に活用するとともに、さらに緊密な連携強化を推進することが求められている。本学の特色ある教育課程を改革し、これを推進していくなかで、口腔領域における疾病・異常と全身との関連に対応できる歯科医師及び口腔保健・医療・福祉の分野において活躍できる人材、さらには一般歯科診療を行う歯科医師の役割を遂行できる人材を継続的に養成することが重要である。

2)理念･目的等の検証

(1)本学の理念･目的･教育目標を検証する仕組みの導入状況
(2)本学の理念･目的･教育目標の、社会との関わりのなかでの見直しの状況

【現状の説明】

本学の理念・目的・教育目標及び社会的使命を達成するために、その教育研究水準の向上を図り、教育研究活動の状況について、常に自ら点検・評価を行っている。

歯科大学を取り巻く環境においては、高齢化社会、疾病構造の変化及び歯科医師需給問題など、日本の歯科医学教育全体が急速な変革を求められており、また、問題解決型教育への転換、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの導入、歯科医師臨床研修制度への対応は窮迫した問題となってきている。

これらの現実的問題に迅速に対処・解決するため、本学においては、建学の理念、大学の目的及び教育目標を堅持しつつ、現状の検証を行い、新しい教育プログラム、教育施設の改善、及び教育者の意識改革などについて、教授会を中心として、基礎系、臨床系、教養系の教授連絡会及びカリキュラム委員会など、組織的かつ積極的に取り組んでいる。

具体的詳細については後述するが、その概要は、教育・研究・臨床を包括的に組み直した組織機構の改革に取り組み、講座の統廃合をはじめ、スポーツ歯学研究室や臨床検査学研究室の新設など、社会的要請に対応した組織改革を行い、時代の要請に対応したカリキュラムの策定を考慮した統合講義方式(多数の講座・研究室に担当者がまたがり、兼任で担当する)の実施、問題解決型学習(チュートリアル、少人数・個別教育)や医療・介護現場での実習なども包含した新しい教育課程の構築を進めている。また、情報化時代に的確に対応するため、コンピューターを用いた学習(computer assisted instruction)のための環境整備(ハード、ソフトの両方)とその運用を積極的に推進している。また、教育を支援する研究の分野においても、口腔科学研究センターを中心に、講座の枠を越えた研究プロジェクトを立ち上げ、現在も活発な活動を続けている。

さらに、教員の意識改革及びFD(ファカルティー・デベロップメント)のために、平成12年から、合計８回にわたって、「カリキュラム研修ワークショップ」(２日間コース)を開催し、すでに180人を超える教員が受講した。今後も、全ての教員が受講できるようにこのワークショップを継続して開催していく予定であり、教員がこのワークショップに参加することによって、学習ユニットの一般目標、行動目標、学習方略、評価について考えることができるようになってきた。

なお、大学の理念・目的・教育目標及びその達成状況等の検証の一環として、教員全員による自己評価を平成 14 年度から実施している。それぞれの教員が担当する教科について目標を設定し、その教育効果を自己評価するものである。教員による自己評価内容は上司(主任教授など)による評定を受け、さらに自己評価と上司による評価は評価委員会(第三者を含む)によって評定される。このような仕組みによって、毎年、大学の理念・目的・教育目標を検証することとしている。

【点検・評価及び長所と問題点】

理念・目的・教育目標及びその教育研究活動の状況については、常に自ら点検・評価を行っており、教授会及び自己点検・評価委員会を中心とした組織的な取り組みや教員の自己評価の制度は、それらの検証の仕組みとして適切であると評価できる。

社会状況を常に認識し、求められる人材の育成のための検証を常に行い、それに伴う教育内容や方法を改善し、従来の教育では得られなかった新たな教育効果をあげていることは評価できる。また、教員の意識改革なしに、新たなカリキュラムの策定、統合講義方式の実施及び問題解決型学習の導入は難しく、そのような意味からカリキュラム研修ワークショップのの実施についても高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後、ますます国民の歯科医療へのニーズが高度で複雑なものになっていくと予想され、疾病構造並びに社会構造の変化に対応した国民の要請に応え得る人材養成教育プログラムを構築するための検証システムを改善し、さらに確固たる仕組みにする必要がある。この大学の目的及び社会的使命を達成するために、教授会を中心とした組織的な取り組みを継続し、現在の教育研究水準をさらに向上させることが強く求められている。

また、大学における教育、研究、診療の３活動は相互に補完的な要素を包含していることから、いずれもが常に高いレベルを目指して努力しなければならない。特に、大学のグローバリゼーションが叫ばれている昨今、本学においては世界に通用する教育を支えるための国際的な研究を多数創出するために、様々な改善・改革に取り組んでいく必要がある。

さらには、歯科のあらゆる領域の疾病を遺伝子診断など最先端の知識と技術を用いて診断し治療できる特殊技能を備えた歯科医師、語学に堪能で国際協力などの場で活躍できる歯科医師、予防のための学識と技能を有した歯科医師、学際的な歯科医師(Interdiciplinary Dentist)、ヘルス・ケアの在り方を良く理解した歯科医師、優れた口腔科学研究者そして歯科医学教育の専門家など多様な能力を身に付けた医療人を養成していくことも、今後、本学が取り組んでいかなければならない課題である。

2.教育研究組織

1)本学の教育研究組織としての適切性、妥当性

【現状の説明】

本学は、歯学部歯学科、大学院歯学研究科(博士課程)を設置している。また、歯科臨床実習及び臨床研究に関する附属施設として3つの附属病院を付設しているほか、口腔科学研究センター、実験動物施設、アイソトープ研究施設、角膜センターを付設している。

①講座、研究室

歯学部歯学科は、基礎系10講座、臨床系15講座の計25講座と、基礎系2研究室、臨床系2研究室及び教養系並びに関連臨床医学系の研究室21の計25研究室で組織されている。平成10年10月にスポーツ歯学研究室、平成13年5月には臨床検査学研究室を新たに設置し、現在、新たな歯科医学教育研究組織の体制整備に取り組んでいる。(表2)

教員組織における講座・科目等系統別の専任教員及び非常勤講師、客員教員、研究助手、病院助手の人数は(表3)のとおりである。

専任教員は、教授43名、助教授40名、講師78名の計161名のほか、助手149名、嘱託教員3名が、専門基礎系、臨床系、教養系の各講座、研究室及び各附属病院に配置され、教育並びに研究に携わっている。

非常勤講師は389名、そのうち教養科目の有給教員が12名で、その他の非常勤は全て無給である。無給の非常勤講師は、年に数回学生の講義・実習、又は研究指導を担当している。客員教員は、19名で、教育研究の専門分野において、特に優れた業績を有する者を客員教授・助教授・講師として招聘し、本学教員及び学生の教育・研究・診療等に携わっている。研究助手は、主に基礎系の講義及び実習の補助的な業務を行い、病院助手は、臨床系の講義及び臨床実習の補助業務を担っている。さらに、教育・研究・実験等の補助者として、研究補助員、歯科衛生士(衛生学講座)を配置している。

また、第5学年6月下旬から約1年2カ月にわたり、臨床実習が行われている。千葉病院においては、歯科保存科、口腔外科、歯科補綴科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、歯科放射線科、臨床検査科など臨床各診療科をローテイト方式で歯科診療の実際をほぼマンツーマン形式で臨床教育・指導が行われている。水道橋病院では、各診療科及び「総合歯科」における総合的な臨床実習が行われ、市川総合病院においては、オーラルメディシン学講座のスタッフによる総合的歯科臨床教育のほか、内科学、外科学をはじめとする医科系の各診療科において、歯科診療におけるより正確な診断を行うため、医科的疾患に関する知識を習得させ、一般医学をより実際的に教授するという本学の特色ある教育が行われている。

（表 2）　　講座・研究室の組織

教養系	専門基礎系	専門臨床系	関連臨床医学系
数学研究室	解剖学第一講座	歯科保存学第一講座	循環器科研究室
物理学研究室	解剖学第二講座	歯科保存学第二講座	消化器科研究室
化学研究室	生理学講座	歯科保存学第三講座	小児科研究室
生物学研究室	生化学講座	小児歯科学講座	脳神経外科研究室
体育研究室	病理学講座	口腔外科学第一講座	整形外科研究室
英語研究室	微生物学講座	口腔外科学第二講座	産婦人科研究室
独語研究室	薬理学講座	歯科補綴学第一講座	眼科研究室
	歯科理工学講座	歯科補綴学第二講座	耳鼻咽喉科研究室
	衛生学講座	歯科補綴学第三講座	皮膚科研究室
	法歯学講座	歯科矯正学講座	泌尿器科研究室
	社会歯科学研究室	歯科放射線学講座	放射線科研究室
		歯科麻酔学講座	麻酔科研究室
		内科学講座	精神・神経科研究室
		外科学講座	臨床検査科研究室
		ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座	
		スポーツ歯学研究室	
		臨床検査学研究室	
		水道橋病院(総合歯科)	

（表 3）　　教 員 数 内 訳（平成14年5月1日現在）　　（単位：人）

	教授	助教授	講師	計	助手	嘱託教員	専任計	非常勤講師	客員教員	研究助手	病院助手
専門基礎系	12	13	16	41	16	1	58	87	3	3	
専門臨床系	15	8	27	50	72	2	124	217	8		63
教養系ほか	2	8	2	12			12	13	5		
千葉病院								8			
水道橋病院	4	1	11	16	19		35	20			40
市川総合病院	10	10	22	42	42		84	44	3		22
合　計	43	40	78	161	149	3	313	389	19	3	125

②大学院歯学研究科

本学の大学院歯学研究科は、基礎系 10 講座と 1 研究室、臨床系 13 講座と 2 研究室で構成されている。このうち、社会歯科学、スポーツ歯学、臨床検査学の 3 研究室が平成 14 年 4 月から新たに加えられており、大学院の機能の高度化及び多様化への対応を図っている。

大学院歯学研究科の 1 学年の学生定員は、歯科基礎系専攻が 10 名、歯科臨床系専攻が 24 名の計 34 名、総定員は 136 名で、平成 14 年 5 月 1 日現在の在籍学生数は 125 名である。

大学院歯学研究科を担当する教員は、教授 33 名、助教授 15 名、講師 42 名の計 90 名であり、歯学部歯学科の専任教員がこれを兼担している。

大学院には、学長、副学長、学監、大学院研究科長及び研究科の講座主任教授並びに研究室主任教授で組織する大学院研究科委員会が置かれ、大学院担当教員の選任、研究科の授業科目、学生の入・退学や学位論文審査など、大学院の学務に関する重要事項の審議機関として機能している。

また、大学院の管理運営に関する学長の諮問機関として、大学院運営委員会が設置されており、大学院の規則の制定改廃、予算に関する事項など大学院の運営等に関する重要事項を審議している。

（表 4）　　＜大学院歯学研究科の構成＞

歯　科 基礎系	解剖学（2 講座）、病理学講座、微生物学講座、生理学講座、生化学講座、薬理学講座、歯科理工学講座、衛生学講座、法歯学講座、社会歯科学研究室
歯　科 臨床系	口腔外科学（2 講座）、歯科保存学（3 講座）、歯科補綴学（3 講座）、歯科矯正学講座、歯科放射線学講座、小児歯科学講座、歯科麻酔学講座、ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座、スポーツ歯学研究室、臨床検査学研究室

③研究施設

大学に口腔科学研究センター及び平成 12 年に新設された脳科学研究施設、アイソトープ研究施設、実験動物施設があり、また、市川総合病院の角膜移植センターは、平成 13 年に新たに角膜センター・アイバンクとして設立された。

a）口腔科学研究センター(HRC)

口腔科学研究センターは、平成８年度の文部省「私立大学のハイテク・リサーチ・センター整備事業」に採択され、「口腔領域の組織、機能及び歯科医療に関する先端的かつ総合的研究を推進し、本学の学術研究水準の向上を図り、歯科医学の発展に寄与すること」を目的に設置された。同センターにおいては、プロジェクト方式による横割の教員組織編成と専任教員、研究技術員及び研究補助員等が配置され、脳科学研究施設を有効に活用し、新たな研究をさらに発展、展開している。また、同センターには、「研究機器管理部」が組織されており、一般研究を含めた学内全体の研究機器の円滑な管理及び運営が行われている。

b）アイソトープ研究施設

アイソトープに関する教育研究及び管理を目的としてアイソトープ研究室が設置されており、歯科領域における分子・細胞生物学的研究を主として行っている。また、施設の管理運営及び安全確保のため、アイソトープ安全管理委員会が置かれ、同研究室の円滑な運営と連絡調整を図るための運営委員会が開催されている。

c）実験動物施設

実験動物施設においては、実験動物施設管理委員会が置かれ、動物実験による研究の円滑な実施に努めている。

d）角膜センター･アイバンク

角膜センター･アイバンクは、日本で最大の角膜移植施設であり、アイバンク事業及び角膜移植及び角膜再生医療に関する研究を行い、角膜移植医療の発展に寄与することを目的に設立された。同センターには、管理委員会及び運営協議会が置かれ、同センターの事業及び研究の適正な執行と運営が行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①歯学部歯学科

設置学部･学科に応じた基礎系、臨床系、教養系及び隣接医学系の講座･研究室の設置及び教員等の配置は適切･妥当に行われている。また、歯科医学教育・診療・研究分野における環境の変化に応じた組織体制の整備も行われており、口腔領域全般にわたる歯科医学教育及び研究の機能を果たす組織編成が十分になされている。さらに、内科、外科ほか口腔に関連する医学教育研究体制も確立されており、特色ある教育組織としても適切である。

水道橋病院及び市川総合病院における臨床実習での学生のアンケート調査においては、非常に印象的で学習意欲が向上したとの感想が多く、特色ある歯科医学教育組織としての附属病院の存在及びその教育効果は大きいといえる。

客員教員や非常勤講師、さらには研究助手や病院助手を有効に活用しながら、学生教育のみならず、卒後の臨床教育にも積極的に取り組み、その努力及び成果は多大であり、教員組織は十分に整備されている。

②大学院歯学研究科

学部同様に、歯学及び歯学に関連する専門の学問分野に応じた講座・研究室及び担当教員が配置されており、大学院教育研究組織は適切、妥当である。また、大学院研究科委員会及び堂運営委員会も適正に運営されている。担当教員は、学部の講座と兼務しており、学部教育との連携を通して、より専門的な指導が行われ、独創的な研究や専攻分野に関する研究及び指導能力の開発など、有能な指導者、歯科医師、研究者を養成するという目的を十分果たしている。

③研究施設

口腔領域全般にわたる最新の研究施設として、口腔科学研究センター、アイソトープ研究施設、実験動物施設などが設置され、横割の研究組織の編成が行われ、それぞれが有機的に連携を図りながら運営されている。これらの研究施設は、学部及び大学院歯学研究科における高度な教育、学術研究その他に十分な成果をあげており、研究施設としての組織は適切、妥当である。

以上のように、教育研究組織は、現在の教育研究を継続していくうえでは、相当の評価を得られるものとなっている。しかし、現在進行している大学改革、歯科医学教育改革、歯科医師卒後臨床研修の必修化、高度先進医療の推進、また、大学院研究科における研究の高度化、活性化、学際化などの課題に対応するためには、教育研究組織について、総合的観点からその適切性、有効性、妥当性を再検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学部教育の改革及び卒後臨床教育必修化に伴う教育システムの改革のために、教育組織の再編成をより一層推進する必要がある。

また、大学院における研究の高度化、活性化、学際化を図るための教育研究組織の再編成計画を推進することが強く求められ、ひいては、歯科医療全般の再編成に繋がるものと期待される。

2)教育研究組織の検証

【現状の説明】

教育研究組織の妥当性を検証する仕組みについては、(当該事項を担当する組織はないが)教育研究に関する各種の委員会、自己点検評価委員会等で提起された事項について、学長の補佐機関である学務審議会で審議検討され、教授会に諮った後、その対応が決定される。

また、特に重要な問題については、特別の専門委員会が設置され、当該委員会での検討結果が教授会に報告され、必要な組織の改正が行われている。

教育研究組織の改正については、最終的には法人理事会の承認を得て実施に移される。

平成9年度以降、このような歯科医学及び関連医学の教育研究組織の妥当性についての検証を経て、平成5年スポーツ歯学研究室の設置、平成12年臨床検査学研究室の設置など、教育研究組織の改正が行われた。

平成14年には、大学院重点化大学準備員会が設置され、大学院の高度化、活性化、学際化を図るための検討を進めている。

大学の教育研究組織の妥当性を評価するため、以上のような検証、検討を現在進めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

教育研究組織の妥当性を検証をするための担当組織はないが、教育研究に関する各種の委員会、自己点検評価委員会、教授会、学務審議会における検討により、実際上有効的な検証の機能が果たされている。また、教員の自己評価・自己点検による業績評価を行っており、その結果に基づいた教育研究組織の検証、検討がなされている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も現状のシステムを継続し、その充実を図る。

3. 教育研究の内容・方法と条件整備

1)本学の教育課程と理念・目的

(1)学校教育法第 52 条、大学設置基準第 19 条との関連
(2)教育目標等との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性
(3)教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
(4)教養科目・外国語科目、専門教育科目等の開設授業科目と量的配分

【現状の説明】

学校教育法第 52 条及び大学設置基準第 19 条を踏まえ、本学学則第 1 条に「東京歯科大学は、歯学に関する専門の学術を教授研究すると共に、豊かな教養と高い人格を備えた人材を育成し、もって人類の福祉に貢献することを目的とする。」と規定しており、歯学部歯学科としての当該目的を達成するため、「東京歯科大学学則」に基づきカリキュラムが編成され、実施、運営している。教育課程・カリキュラムの改編の経緯及びその体系は次のとおりである。

①カリキュラム改編の経緯

本学においては、昭和 57 年度から 6 年一貫制教育を施行し、第 1 学年の後期から基礎系科目を配置し、教養科目と専門科目を繋ぎ合わせる楔型のカリキュラムを構築した。しかし、この教養科目と専門科目の楔状配置は、入学直後の学生にとっては、性質の異なる科目を同時に学習することが大きな負担となり、十分な教育効果をあげることができなかった。このため昭和 63 年度でこの楔形のカリキュラムを廃止し、平成元年度以降、第 2 学年前期(4 月～9 月)まで教養系科目を配置し、後期(10 月～3 月)から専門系科目の教育を開始することとした。

以後のカリキュラム改革は、教養系と専門系の科目の時間配分並びに教科内容の重複や欠落等の調整に多くの時間を割いてきたが、1991 年の大学設置基準大綱化以来、ミニマム・エッセンシャルを重視したカリキュラム内容の見直し、授業の質の改善、自己点検・評価の実施等、様々な観点からカリキュラム改革が進められてきた。しかし、これらの改革は教育する側からの提言が中心であり、教育をうける学生(学習者)の視点にたった議論は少なかった。

その後、高等学校学習指導要領の改訂等による高等学校での履修の多様化及び歯科医学教育の変革への対応が急務となったことから、平成 10 年 10 月の教授会において教育に関するワークショップの開催を決定し、直面する問題への対応策を検討することとなり、学習者の視点に立ったカリキュラム改編が進められることとなった。

平成 11 年度から教育ワークショップが毎年開催され、教育方法・内容、授業形態、教室・実習室の改修・整備等のソフト・ハード両面の改善が進められた。

カリキュラムの改編にあたっては、本学学則に基づき履修単位数、授業時間数等の変更はせず、講座担当科目講義と統合講義方式を混合した時間割を編成することとし、それぞれの講義内容・方法、授業形態を改変することにより、教養科目、基礎・臨床の専門教育科目、臨床実習を有機的に連結するカリキュラムを構成することに主眼に置いた改革を進めている。現在も引き続き新しいカリキュラムに関する改編を実施しており、新カリキュラムは、最終的には平成 15 年度に完成する予定である。

②教育課程(カリキュラム)

カリキュラムの編成は、教養科目と専門教育科目に大きく分類され、専門教育科目はさらに基礎系・臨床系科目、臨床実習の構成となっている。

a)教養科目

教養科目は、「歯科医師である前に人間たれ」という本学の建学の精神を柱とし、歯科医師としてのみならず、一社会人としての自覚や豊かな教養を涵養し、医療人としての倫理の育成及び医療現場における患者との信頼関係を構築することができる優れた見識と人間性を培い、幅広い教養を身に付けるための導入期教育としてのカリキュラムを編成している。

カリキュラムにおいては、一般教育科目、外国語科目、保健体育科目及び基礎教育科目からなり、一般教育科目が人文・社会科学9科目(必修2科目、選択7科目)から16単位と自然科学6科目から12単位の計28単位、外国語科目が16単位、保健体育科目が3.5単位、基礎教育科目が19単位、総合計66.5単位を履修することになっている。

b)専門教育科目

専門教育科目は、基礎系・臨床系科目、関連臨床医学、臨床実習に分け、歯科医療を遂行しうるための専門的な学識、技術、態度を修得させ、歯科医師としての総合的な判断力を培い、さらに社会の福祉に貢献しうる豊かな人間性の育成を目的としてカリキュラムを編成している。

専門教育科目の履修科目は、「平成13年度履修科目一覧」のとおりであり、講義及び基礎臨床実習を合わせて総授業時間数は、4,200時間以上とし、これを超えて授業する場合の増加時間数は、概ね600時間を限度としている。

平成13年度の履修科目は（表5）のとおりである。

【点検・評価及び長所と問題点】

①本学の教育課程の理念･目的並びに学校教育法第52条及び大学設置基準第19条との関連において、その教育課程の内容は、「歯科医師である前に人間たれ」という建学の精神による理念・目的に従い編成されており適切、妥当である。

②本学の理念･目的や教育目標との関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性については、歯科医学教育の体系に基づく、基礎系・臨床系の講義及び実習が設けられている。本学の理念･目的や教育目標に合った教養科目のみならず、専門的な基礎と臨床科目の理解を深めるための教育課程の導入が十分検討され、適切な配慮がなされた体系的カリキュラムが編成されていると評価できる。

③教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけについては、医療社会学としての「生命倫理」や「社会福祉」、「コミュニケーション学」の導入などの入学直後からの歯科医療及び専門教育過程における介護施設での実習、模擬患者を用いた医療面接やロール・プレイなど、歯科医師養成課程における倫理性を養う教育として位置づけられ、社会状況や歯科医学教育の改革に応じたカリキュラム改編が行われ、十分に配慮され適切であると評価できる。

④教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目及び一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性については、一般教育科目内での履修単位の再編成、臨床基礎実習の削減による効果的な実習時間配分カリキュラムの再編成、基礎実習における講義・実習を一体化した総合講義など、卒業所要単位の取得及び専門必修授業における専門教育及び教養科目(外国語含む)の授業時間の量的配分は、十分検討され適切、妥当であると評価できる。

【将来の改善・改革へむけた方策】

今後も、学校教育法や大学設置基準の改正及び歯科医学教育制度の改革等を踏まえて、歯学部・歯学科における歯科医学教育を確立するための教育課程として、現行の新カリキュラムの完成(平成15年度)を着実に進めていくことが重要である。

（表5）

平成13年度履修科目一覧

（教養科目）

系列		科目	履修学年・単位 第1学年 前	第1学年 後	第2学年 前	第2学年 後	単位数
一般教育科目	人文・社会科学	心理学	2	2			4
		生命倫理	2	2			4
		哲学		4			4
		美術		4			4
		社会学	4				4
		社会福祉		4			4
		経済学	4				4
		法学	4				4
		日本史		4			4
	自然科学	一般物理学	1	1	1		3
		基礎物理学α					
		基礎物理学β					
		物理学実習			1		1
		一般化学	1	1	1		3
		基礎化学					
		化学実習			1		1
		一般生物学	1	1	1		3
		基礎生物学					
		生物学実習			1		1
外国語科目		英語	3	3	2		8
		独語	3	3	2		8
保健体育科目		保健体育(健康学)	2				2
		体育	0.5	0.5	0.5		1.5
基礎教育科目		数学	1	1	1		3
		歯科医学概論	2				2
		ラテン語			2		2
		人類学			2		2
		統計学			2		2
		人間生物学		4	4		8
		細胞分子生物学			4		4
		情報科学入門	1				1

（専門教育科目）

学	科目	履修学年	
基礎科目	解剖学・同実習	2・3	2・3
	口腔解剖学・同実習	2	
	組織学・同実習	2	
	口腔組織学・同実習	2	
	生理学・同実習	2	3
	口腔生理学	2	3
	生化学・同実習	2	3
	病理学・同実習	3	
	口腔病理学・同実習	3	
	微生物学・同実習	3	
	口腔微生物学	3	
	薬理学・同実習	2	3
	歯科薬理学	3	
	歯科理工学・同実習	3	
	衛生学・同実習	3・4・5	
	口腔衛生学・同実習	4・5	
	法医学・法歯学	4	
	医事法制(社会歯科学)	4	
	医療保険	4・5	
	コミュニケーション学	1～5	
	発生学	3	
	細胞分子生物学	2	4
臨床科目	内科学・診断学同臨床示説	4	
	外科学・同臨床示説	4	
	歯内療法学	3	4
	歯周療法学	4	
	保存修復学	3	
	保存実習	3・4・5	
	口腔外科学	4	
	総義歯学	3	
	歯冠補綴架工義歯学	4	
	局部義歯学	3	
	補綴実習	3・4	
	歯科矯正学	3	4
	歯科矯正学実習	4	
	歯科放射線学	4	
	小児歯科学	4	
	小児歯科学実習	4	
	歯科麻酔学	4	
	オーラルメディシン	4	
関連臨床医学	小児科学	5	
	耳鼻科学	5	
	眼科学	5	
	整形外科学	5	
	産婦人科学	5	
	皮膚科学	5	
	課題講義(歯科基礎学・歯科臨床学)	5	
	臨床実習	5	6

(5)専門教育的科目と本学の理念・目的等並びに学校教育法第52条との適合性

【現状の説明】

①経緯

本学においては、「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目も、歯科医師としての知識や技術だけを教授するにとどまることなく、学校教育法52条に規定されるとおり「知的、道徳的及び応用的能力を展開させる」ことを目的として検討し、カリキュラムの改編を続けている。これは本学の建学の精神でもある「歯科医師である前に人間たれ」との教育理念・目的に基づいた考えによるものでもある。

一例としては、平成3年度において、従来の基礎・臨床の各教科の縦割り編成にとらわれないカリキュラムである「課題講義」を導入した。ただし、これは統合カリキュラムの形態をとっていたが、各講座・研究室の担当者が単にコマ数を分け、教員個々の研究分野に関する専門的な講義が行われてきたため、講義内容やレベルの適切性、教育の質のばらつき、到達目標の設定等に問題点が発見された。そこで現在では、各専門分野を統合した「総合講義」形式とし、各講座・研究室の枠を超えた学際的な内容で、指導体制の統合された講義に改善している。これに伴い、講義内容の要点を記載した「課題講義要旨」を作成、配付して、到達目標を明確にした。

平成12年度からは「人間生物学」を1年次及び2年次に、平成13年度から新たに統合講義方式として「細胞分子生物学」を2年次及び4年次に、「発生学」を3年次に、「コミュニケーション学」を1年次から5年次までの5年間に亘るカリキュラムとして設定している。

②基礎教育科目及び専門教育科目

人間生物学は、専門基礎科目の理解を容易にする、いわば教養理科科目と専門基礎科目の橋渡し的な内容を包含している。細胞分子生物学及び発生学は、従前の科目別カリキュラムにおける重複及び欠落の問題点を解決するために新設したものである。発生学は発生生物学とこれに関連する病態並びに臨床について学習するもので、臨床発生学ともいいうる内容で、基礎と臨床の関係をよりよく理解するために設定している。

コミュニケーション学は、入学直後から歯科医療及び介護医療の現場を体験することにより、将来は歯科医師になるというモチベーションを高めるEarly Exposureとしての効果と、社会人・医療人としての正しいコミュニケーションの取り方やそのために必要な態度を習得することを目的としている。3年次には介護施設での実習、4、5年次では模擬患者を用いた医療面接やロール・プレイを通じて、患者との間で適切なコミュニケーションと信頼関係を形成するための技法及び態度を習得するカリキュラムとなっている。

③臨床基礎実習及び臨床実習

臨床基礎実習については、平成12年度に臨床系各講座が教育内容及び方法を見直し、効果的なカリキュラムの再編成が行われ、パソコンを利用した教育システムが開発導入された。

臨床実習においては、平成13年度に臨床実習と卒後研修を有機的に連結させるためのリクワイヤメントが検討され、卒前臨床実習及び卒後臨床研修の学習目標や内容の全体像が提言された。

④第6学年生の教育

第6学年生に対する臨床実習終了後の教育として、平成11年度から「総合講義」を実施している。本講義は、基礎・臨床の講座別各科目を統合した複合講義であり、臨床実習において修得した知識と座学で得た知識を有機的に連結した統合型のカリキュラムとなっている。統一した到達目標を設定し、一口腔単位で構造、機能、病態、診断、治療、予防について理解を深め、学生に総合的かつ学際的な

知識・理解力を習得させることに主眼をおいている。また、各講座並びに講義担当教員間の教育内容のばらつきを解消し、卒前教育と卒後教育(研修)とを有機的に連結させることも目的としている。

実施時期により、基礎系科目講義、基礎系・臨床実地系講義、総合講義(Ⅰ)、第1回補講コース、総合講義(Ⅱ)、第2回補講コース、総合講義(Ⅲ)、第3回補講コースから構成されている。

④本学における特色ある専門教育的授業科目

a)課題講義

「課題講義」は、平成4年度から導入した基礎及び臨床系講義を統合した総合講義方式である。従来の縦割りの講座別、科目別の教育に対し、学際的な総合教育として、臨床実習開始前の第5学年前期に実施している。基礎・臨床の各教科の縦割り編成にとらわれずに、口腔機能、疾患・異常、さらには全身的な関連から保健医療制度までを含めたテーマ別に編成されている。最近の医歯学系のカリキュラム編成では、この領域を「基礎・臨床統合講義」と分類されることもある。統合、つまり integrated したという意味である。一方、その時代に対応していく新たな講義課題をとり入れるカリキュラム領域でもある。

課題の設定については、毎年、カリキュラム委員会で検討を重ね、決定する。設定された課題には、講義責任者としてコーディネーターを配置し、講義内容、講義担当者の選任、講座間の連携を図り、関連講座との講義内容の確認等、講義の運営に当る。また、平成8年度から学生の知識の整理を目的として、シラバスの他に「課題講義要旨」を作成し、学生に配付している。平成13年度は以下の14課題、80コマの講義で構成されている。

(表7)　　平成13年度課題講義テーマ及び講義回数

課題(テーマ)	回	課題項目(講義内容)	担当講座	関連講座
発生と奇形 (6回)	1	歯と歯周組織の発生	解剖学講座	口超微、小児歯科
	2	硬組織の発生と分化の生化学	生化学講座	口超微
	3	歯牙の発育と発育異常	小児歯科学講座	口超微
	4	頭頸部、顔面部の形成	口腔超微構造学講座	口腔外科(Ⅰ),(Ⅱ) 解剖,病理,小児歯科
	5	奇形総論	病理学講座	口腔外科(Ⅰ),(Ⅱ)
	6	顎顔面の奇形と発育異常	口腔外科学第二講座	口超微,病理
口腔の機能と感覚 (7回)	7,8	摂食・嚥下	解剖学講座	生理
	9	嚥下と口腔感覚の組織学	口腔超微構造学講座	解剖,生理,病理,口腔外科(Ⅰ),(Ⅱ) 歯科麻酔
	11	口腔領域の痛み発現機構と口腔機能	生理学講座	病理,口腔外科(Ⅰ),(Ⅱ),歯科麻酔, 解剖,口超微
	12	口腔機能の痛みと臨床(分類と診断)	口腔外科学第一講座	生理,口外(Ⅰ),歯科麻酔
	13	Preemptive analgesia (先取り鎮痛)	歯科麻酔学講座	生理,薬理,解剖,保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ) 口外(Ⅰ),(Ⅱ),小児歯科
齲蝕病変への対応 (6回)	14	齲蝕の病因論と疫学	衛生学講座	微生物,生化学,生理
	15	齲蝕の細菌学	微生物学講座	衛生
	16	齲蝕の病理学	口腔超微構造学講座	解剖,生化学,微生物,衛生, 小児歯科,保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
	17	齲蝕の処置Ⅰ(保存修復学の立場から考えられた処置)	歯科保存学第三講座	口超微,衛生,微生物,保存(Ⅰ), 補綴(Ⅰ),小児歯科
	18	齲蝕の処置Ⅱ(歯内療法学の立場から考えた処置)	歯科保存学第一講座	保存(Ⅰ),(Ⅱ),口超微,病理 微生物,薬理
	19	齲蝕の予防	衛生学講座	微生物
唾液と唾液腺疾患 (5回)	20	唾液分泌のカルシウム調節	生理学講座	病理,口外(Ⅰ),(Ⅱ),補綴(Ⅱ)
	21	生体統御システムにおける唾液腺の機能と役割	薬理学講座	生理,生化学,解剖,病理, 口外(Ⅰ),(Ⅱ),保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ) 歯科麻酔
	22	唾液腺疾患	病理学講座	口外(Ⅰ),(Ⅱ),オーラルメディシン

課題(テーマ)	回	課題項目(講義内容)	担当講座	関連講座
	23	唾液の生物学的機能と個人的変異	法歯学講座	生化学
	24	唾液腺疾患の臨床	口腔外科学第一講座	生理,病理
口腔の感染と化学療法 (10回)	25	感染症と生体防御としての炎症	生化学講座	微生物,薬理,病理
	26	炎症総論	病理学講座	生化学,微生物,薬理
	27	生体防御の破綻	微生物学講座	病理,生化学,口外(Ⅰ),(Ⅱ) オーラルメディシン
	28	化学療法剤の作用	微生物学講座	病理,生化学,口外(Ⅰ),(Ⅱ) オーラルメディシン
	29	抗生物質	薬理学講座	微生物,生化学
	30	新しい化学療法薬	薬理学講座	微生物,生化学
	31	化学療法・臨床の立場から	口腔外科学第一講座	口外(Ⅱ),保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ),補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ),小児歯科,病理,薬理
	32	歯性感染症の対応	口腔外科学第二講座	解剖,生理,病理,微生物,薬理,保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ),歯科麻酔,歯科放射線
	33	歯周治療における局所化学療法	歯科保存学第二講座	微生物,病理,薬理,衛生,生化学
	34	院内感染と予防	病理学講座	生化学,微生物,薬理, 口外(Ⅰ),(Ⅱ),保存(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
咬合と顎機能異常 (11回)	35	緊張性歯根膜咀嚼筋反射と筋緊張	生理学講座	病理,口外(Ⅰ),(Ⅱ),補綴(Ⅱ)
	36	歯列と咬合	解剖学講座	歯科矯正,補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
	37	下顎運動に関与する筋および顎関節の構造	解剖学講座	生理,口外(Ⅰ),(Ⅱ) 補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
	38	咬合異常による神経・筋機構の変調 Myofascialpain dysfunction syndrome	歯科保存学第三講座	
	39	顎関節に関するX線学的事項	歯科放射線学講座	口外(Ⅰ),(Ⅱ),補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ) 保存(Ⅰ),(Ⅲ)
	40	歯列・咬合の発育	小児歯科学講座	歯科矯正
	41	無歯顎者の咬合と顎機能異常	歯科補綴学第一講座	口外(Ⅰ),(Ⅱ),補綴(Ⅱ),(Ⅲ) 歯科放射線,解剖
	42	咬合・下顎異常の臨床像	口腔外科学第一講座	小児歯科,歯科矯正,保存(Ⅱ),(Ⅲ) 補綴(Ⅰ),(Ⅲ),口外(Ⅱ),解剖
	43	有歯顎における好ましい咬合・下顎運動の条件	歯科補綴学第二講座	補綴(Ⅰ),(Ⅲ), 保存(Ⅲ),歯科矯正
	44	発育期における咬合と顎機能異常	歯科矯正学講座	小児歯科, 補綴(Ⅱ),口外(Ⅰ),(Ⅱ)
	45	咬合の再建に関わる顎機能異常への対応	歯科補綴学第三講座	補綴(Ⅰ),(Ⅱ),保存(Ⅱ),(Ⅲ)
口腔の生体材料 (8回)	46	生体材料の構造と物性	歯科理工学講座	生物,化学,物理,保存(Ⅱ),(Ⅲ) 歯科矯正,補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
	47	生体材料(Biomaterial)の安全性評価	衛生学講座	歯科理工,歯科矯正,保存(Ⅰ),(Ⅲ) 補綴(Ⅰ),(Ⅲ),ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ
	48	成形修復材および接着性材料	歯科理工学講座	保存(Ⅲ),歯科矯正 補綴(Ⅰ),(Ⅱ),(Ⅲ)
	49	歯髄と薬剤・生体材料(Biomaterial) 修復材料の歯髄反応・歯髄覆罩等	歯科保存学第三講座	保存(Ⅰ),(Ⅱ),補綴(Ⅲ)
	50	根端部組織と薬剤・生体材料	歯科保存学第一講座	保存(Ⅱ),(Ⅲ),口外(Ⅰ),(Ⅱ)
	51	口腔外科で用いられる生体材料と顎骨再建	口腔外科学第一講座	保存(Ⅲ),口外(Ⅱ)
	52	口腔インプラント	歯科補綴学第三講座	
	53	補綴用材料の選択と適用	歯科補綴学第二講座	補綴(Ⅰ),(Ⅲ)
患者の全身管理 (4回)	54	歯科治療における全身反応と術前評価	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座	
	55	歯科治療時の全身管理	歯科麻酔学講座	
	56	歯科治療上問題となる内科疾患	内科学講座	
	57	受診者の全身状態の評価 －保存診療における全身状態の評価と処置－	歯科保存学第三講座	
障害者歯科(6回)	58	障害者の麻酔学的管理	歯科麻酔学講座	
	59	障害者歯科総論	歯科保存学第三講座	
	60	障害または疾患の分類	歯科保存学第三講座	
	61	障害と各種シンドローム	口腔外科学第一講座	生理,解剖

課題(テーマ)	回	課題項目(講義内容)	担当講座	関連講座
	62	障害者をとりまく社会環境と歯科疾患の予防	衛生学講座	
	63	障害児の取り扱いと治療の要点	小児歯科学講座	
老年歯科(6回)	64	老年患者への対応	歯科補綴学第一講座	補綴(Ⅱ),(Ⅲ),生理,微生物,歯科麻酔,衛生,ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ
	65	高齢者と薬物	薬理学講座	
	66	老年者の保存処置	歯科補綴学第一講座	
	67	老年者の生理機能	歯科麻酔学講座	
	68	老年歯科診療の実際	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座	
	69	老化のコンセプト	生化学講座	
歯科医療保険(3回)	70	診療録（カルテ）の記載法	歯科保存学第二講座	
	71	模擬症例による診療録（カルテ）記載演習	歯科保存学第二講座	
	72	診療録（カルテ）記載の練習問題	歯科保存学第二講座	
行動科学と歯科(3回)	73	保健行動と予防行動	衛生学講座	
	74	INFORMATIC HEALTH CARE －医療における行動科学－	衛生学講座	
	75	咬合と３つの視点	歯科保存学第三講座	
スポーツ歯学(2回)	76	スポーツ外傷咬合と身体運動機能との関連	スポーツ歯学研究室	
	77	コンタクトスポーツ選手と顎頭蓋機能障害(TMD)、歯牙外傷、スポーツデンティストの役割	スポーツ歯学研究室	
医療と介護(3回)	78	制度としての要介護者への対応	社会歯科学研究室	衛生、ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ
	79	介護保険制度と口腔保健ケア	衛生学講座	
	80	要介護者に対する歯科医療	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座	

b)関連臨床医学教育

本学の特色あるカリキュラムとして、本学附属の市川総合病院の教員によって行われている関連臨床医学教育をあげることができる。内科学・外科学のみならず、小児科学・耳鼻咽喉科学・眼科学・整形外科学・産婦人科学・皮膚科学などの関連臨床医学の講義が行われ、これは、口腔が全身の一部であり、患者の心身の状態を十分に把握したうえで、歯科・口腔領域の治療やケアがなされなければならないという考えに基づいている。また、市川総合病院における臨床実習は、歯科学生に一般臨床医学部門の見学と示説を行い、一般医学知識を修得させることを目的としている。歯科・オーラルメディシンでは、全身疾患を有する患者の歯科・口腔領域における治療の実際を修得させるものとなっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学における専門教育科目の編成、特に本学の特色とも言える「課題講義」や「関連臨床医学教育」等のカリキュラムは、「歯科医師である前に人間たれ」とする本学の理念･目的、学問の体系性、及び「知的、道徳的及び応用的能力を展開させる」ことを目的とした学校教育法第 52 条に対する本学の考え方を表したものであり、これに適合したものと高く評価できる。

本学の教育課程は、過去に実施した教養科目と専門科目の楔状配置の問題点を十分考慮し、6年一貫教育のなかで、教養系、基礎・臨床の専門系科目を統合した講義内容・形態のカリキュラムを各学年に配置している。これにより、専門教育としての講義・演習、臨床基礎実習、病院での臨床実習を有機的に連結し、卒業後の教育(歯科医師卒後研修制度)を見据えた一貫したプログラムを構築することに努めている。このような歯科医師の生涯学習をも視野にいれた教育課程を構築しようとしている点は評価できる。

基礎教育科目及び専門教育科目における新規科目の導入、「総合講義」形式での課題講義、臨床基

礎実習での教育システム、臨床実習におけるリクワイアメントの設定など、歯科医学の専門教育における授業科目、教育課程の構成は極めて適正である。

さらに、歯科医学概論における病院見学や隣接医学教育など、入学から卒業までの一貫した専門教育課程の構築は、その教育効果を含め、高く評価できる。

【将来の改善・改革へむけた方策】

現行の新カリキュラムの完成の着実な進行と、歯科医学教育における縦割りの科目別教育から科目横断的な統合教育の有効性を高めるために、今後さらに総合講義方式を含む新カリキュラムを充実させていく必要がある。また、「知識伝授型」から「問題解決型」教育への円滑な移行のためには、少人数教育及び学生参加型のカリキュラムを積極的に導入する必要がある。

(6)一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性

【現状の説明】

教養科目におけるカリキュラム改編を平成11年度～13年度に亘り段階的に実施した。

一般教育科目については、平成11年度に人文科学5科目から12単位、社会科学5科目から12単位、合計24単位とした。平成12年度は、医療社会学としての必要性を考慮し、「生命倫理」を選択科目から必修科目に、「社会学Ⅱ」を「社会福祉」に変更し、人文科学5科目から16単位、社会科学5科目から8単位、合計24単位とした。平成13年度には、科目選択の幅を広げると共に、科目編成の簡略化やインテンシブ・スタディーの実施を目的として、人文科学と社会科学を統合し、選択履修科目を前・後期に別々に設定した。(前期選択科目：社会学、法学、経済学、美術、後期選択科目：社会福祉、哲学、日本史)

基礎教育科目については、平成12年度に「人間生物学」、平成13年度に「情報科学入門」、平成14年度には、「細胞分子生物学」を導入し、新たに5単位を増やした。

また、本学における特色ある教養科目として、「歯科医学概論」を導入している。これは、本学の導入期教育の1つであり、第1学年前期、基礎教育科目に配置し、人間性、社会性を備えた人材の育成と歯科医学教育に対する動機づけのためのカリキュラムとして位置づけている。平成13年度には、本講義に「病院見学」を組み入れ、指導教員とともに各診療科を回ることにより、学生は実際の医療現場での歯科医師と患者の関係、態度や身だしなみの重要性を実感し、医療機関のスタッフであるという認識を持つきっかけになるものと期待している。

歯科医学概論テーマ及び担当者

1	本学の歴史と校風	学長
2	教養科目学習の意義	副学長
3	医の倫理	市川総合病院長
4	健康の意義と口腔機能／病院見学	学監
5	歯科医学と歯科医療の社会性／病院見学	学監
6	歯科医学研究の方向	副学長
7	歯科臨床教育システム	千葉病院長
8	医学と歯科医学との関係	千葉病院長
9	歯科医療制度	水道橋病院長
10	専門科目の勉強の目標と手順	教務部長
11	歯科医学・歯科医療の課題	学長

【点検・評価及び長所と問題点】

近年、歯科医療は、顎骨を含めて、口腔全体の健康管理を行うものとなってきた。口腔領域に原発する疾患は、う蝕や歯周病から口腔癌まで多種多様で、しかも高齢社会を迎えた今日においては、こ

れら局所の疾患の他に種々の全身疾患のある患者に対しても、安全に歯科医療を行わなければならない。この様に広範かつ高度化しつつある歯科医学を学生に理解させるために、まず「人間生物学」をはじめとした基本的な教養科学を学習させることは高く評価できる。

また、医療は単に「病気を治す」のではなく、「病気を持った人を治す」のである。病を治し、患者の心を癒すには、人間としての高い教養の裏付けが必要である。これは生涯をかけて身につけるものだが、その土台をつくるのが本学における教養科目編成の大きな狙いであり、高く評価できる点である。

「歯科医師である前に人間たれ」という建学の精神は、古く、そして最も新しい、今も変わることのない本学の教育理念であり、これに基づき、広く人文・社会科学及び自然科学等の一般的教養科目を設け、医療社会学としての「生命倫理」、「社会福祉」等、さらに「歯科医学概論」「人間生物学」、「情報科学入門」、「細胞分子生物学」等の特色ある教養科目として編成している。このように、社会状況や歯科医学教育の改革に応じたカリキュラム改編が行われていることは、「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するために十分に配慮され、適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も引き続き、建学の精神・教育理念に基づき、歯科医学教育において「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するため、一般教養的科目のカリキュラム編成についてさらに検討を続けていきたい。

(7)外国語科目の編成における本学の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性

【現状の説明】

外国語科目に関しては、英語、ドイツ語を必修科目とし、特に英語については、(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)に分類し、外国人教員を含め3名の教員がこれにあたり、日常的な英会話など、コミュニケーション・音声指導を中心として、到達目標を明確化した実践的な英語教育を行っている。また、2年生前期には、歯科医学関係用語の専門的な英語講義や、希望者に対し、正課外ではあるが、「教養セミナー」のなかで TOEFL、TOEIC の入門コースや英語検定の対策等の講義を実施し、将来の英文による論文発表などのための語学能力のレベルアップを図っている。教養セミナーにおいては、人文、自然、外国語の教養系教員によるテーマが設定されており、学生がテーマを選択し、自由に参加することができる少人数(5名～15名程度)のセミナーとなっている。そのほか、平成12年度から「ドイツ語Ⅲ」を一斉講義からクラス別講義に変更した。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学においては、英語、ドイツ語を必修科目とし、特に英語については、非常勤講師ではあるが外国人教師による授業をとり入れるなど、実践的な英語教育を行っている。また、「教養セミナー」における TOEFL、TOEIC の入門コースや英語検定対策等の講義の実施、歯科医学関係用語の専門的な英語講義など語学能力の育成が十分に図られている。これらにより、外国語科目の編成における本学の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置は適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も引き続き、国際的に活躍できる歯科医学教育者・研究者の育成のために、歯科医学教育における外国語教育についてのあり方を検討していく。

(8)基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【現状の説明】

授業科目、履修単位、授業時間数及び授業形態・方法等カリキュラム改編の作業は、教育ワークショップの委員が中心となり、策定された原案が教育ワークショップで報告される。十分な討議の後、教養系・基礎系・臨床系別に教養科目協議会、基礎教授連絡会、臨床教授連絡会に報告・確認の後、カリキュラム委員会にて詳細に審議・検討し、教授会に答申される。教授会承認後、次年度あるいは当年度後期のカリキュラムとして実施されている。

教育課程(カリキュラム)の検討の過程において、教育ワークショップという公開の場で多数の教員の意見が取り入れられ、各教員の総意を基に策定されている。このように、共通の認識のもとに改編の方向性が明示されるため、企画から実施に至るまでスムーズに運用されている。各学科目の構成、配置、授業形態等、教育課程の実施・運営は、本学における教育改革の流れに適切に対応し、フレキシブルに変更することができるような体制づくりが進められている。また、新規導入の科目は、各教育ワークショップのワーキンググループ委員が、毎年新年度に向けての内容、実施方法等の検討を行い、講義、評価を含め当該科目を担当することによって、責任の所在を明確にしている。

【点検・評価及び長所と問題点】

基礎教育と教養教育及び専門教育を含め、教育課程の実施・運営は、ワーキンググループ委員、教育ワークショップ、カリキュラム委員会、教授会などにおいて情報が公開されており、多数の教員の意見を取り入れた後決定していることは評価できる。

また、これにより基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制が確立されており、その実践状況についても十分であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も引き続き、全学的な協力体制のもとで、教育課程の実施・運営のための責任体制の充実を図り、その実践のために努力していく必要がある。

2)カリキュラムにおける高・大の接続

・学生を後期中等教育から高等教育へ円滑に移行させるための教育指導上の配慮

【現状の説明】

①教養科目としての理科教育

平成6年4月1日施行された高等学校学習指導要領により、「新教育課程」を履修した学生への対応が必要となった。特に歯科医学教育における理科3科目の履修・未履修の問題は大きく影響することになるため、高校理科教育の成績・修学状況等を考慮に入れ検討を重ねてきた。

その結果、平成11年度に、「教養科目と専門科目の統合カリキュラム」ワークショップを開催し、入学者の高等理科教育の履修状況に合わせた講義方法・内容を検討し、平成12年度から理科教育カリキュラムを改正・実施するに至った。歯科医学を志す者にとって理科科目の理解は必要不可欠であるが、高等学校の学習指導要領の改訂により、理科科目の一部を履修しなくとも卒業できるカリキュラムになったことや、本学の入学者選抜試験においても理科(物理、化学、生物)を選択科目としたこ

とにより、様々な履修履歴を持った学生が入学してくるようになったことに対応するためである。

改正の内容は、高等学校における教育内容の変化(自由化、個性化)に伴う理科の未履修者に対するRemedial 教育の一環として、教養科目における理科(物理・化学・生物)の通常講義をそれぞれ「基礎」と「一般」の２つのコースに分け、高等理科教育の修学状況に合わせた講義内容を設定した。これにより、教養教育が終了するまでに理科３科目の学力が一定のレベルに達するように配慮し、その後の専門教育科目へ無理なく移行できるようにしている。

また、平成 13 年度には、理科のなかでも特に学力格差の著しい物理について、基礎コースをさらに理解度別に分割し、学生の修学をサポートする体制をとっている。

②教養科目と専門科目の統合カリキュラム

前述の「教養科目と専門科目の統合カリキュラム」ワークショップにおいて、教養系科目と基礎・臨床系の専門科目とを連携する統合カリキュラムが構築された。これにより、入学直後の履修科目として「人間生物学」を導入(平成12年度)し、歯科基礎医学の考え方・基礎知識を身につけ、歯科医学の最先端・実際について理解し、歯科医師を志す者にモチベーションを与えることを主な目的としている。当該カリキュラムの後半には、チュートリアル教育を取り入れ、問題発見・問題解決型の学習態度を修得することも目標の１つとした。

③不本意入学(ミスマッチ)

歯学部・歯学科の学生の目標は、歯科医師のライセンスを取得することであり、卒業後の進路(勤務歯科医師、開業歯科医師、大学・研究機関等での教育者、研究者)は明確である。従って、学部選択のミスマッチ(不本意入学)は極めて少ないが、医学部を志望した学生の不本意入学というケースが稀に見られる。

このような学生も含めて、本学では、入学時の学生に対する学問への動機づけ、学習意欲の向上、自主性を与えていくことを考慮し、学生参加型の講義を各科目に取り入れ、受講科目の選択の幅をできるだけ広げ、様々な分野のカリキュラムを設定し学習環境の整備を進めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

教養教育が終了するまでに理科三科目の学力が一定のレベルに達するように配慮し、その後の専門教育科目へ無理なく移行できるように理科科目をコース別に履修できるようにした教育課程の編成は効果的であり、高く評価できる。

また、目標を持って入学した新入学生に対して、教養及び基礎・臨床の専門分野の統合されたカリキュラムを実施したり、チュートリアル教育による問題発見・解決型教育を行うことは、中等教育と高等教育との違いやモチベーションを高める効果も期待でき、極めて有効で円滑な学習につながるものと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

カリキュラムにおける高・大の接続をさらに円滑なものとするため、本学教員による高校教育における教育内容の理解をさらに深めていきたい。

さらに、高校の教員を通したり、ホームページ等を利用するなどして、入試ガイダンスや学校見学だけでなく、公開授業の開設、出張講義の実施、オープンキャンパスの開催、大学における授業内容や大学選定の参考となる様々な情報を提供・発信する方法を検討していくことが必要である。

3)カリキュラムと国家試験

・国家試験に繋がるカリキュラムを持つ本学における受験率、合格者数、合格率

【現状の説明】

本学における歯科医師国家試験の平成10年から14年までの合格者数及び合格率は、下表のとおりである。なお、新卒者の受験率については、平成10年(96.7%)を除き、毎年100%である。

(表8)　　本学の過去5年間の歯科医師国家試験成績結果

回数	区分	総数			新卒			既卒		
		受験者数	合格数	合格率	受験者数	合格数	合格率	受験者数	合格数	合格率
91回 (H10)	本学	134	119	88.8%	124	112	90.3%	10	7	70.0%
	私立	2,210	1,892	85.6%	1,898	1,713	90.3%	312	179	57.4%
	国公立	803	762	94.9%	759	728	95.9%	44	34	77.3%
	全国	3,017	2,655	88.0%	2,659	2,441	91.8%	358	214	59.8%
92回 (H11)	本学	150	126	84.0%	131	119	90.8%	19	7	36.8%
	私立	2,273	1,829	80.5%	1,946	1,683	86.5%	327	146	44.6%
	国公立	778	721	92.7%	735	692	94.1%	43	29	67.4%
	全国	3,056	2,554	83.6%	2,682	2,376	88.4%	374	178	47.6%
93回 (H12)	本学	162	111	68.5%	140	101	72.1%	22	10	45.5%
	私立	2,288	1,471	64.3%	1,828	1,315	71.9%	460	156	33.9%
	国公立	722	629	87.1%	665	592	89.0%	57	37	64.9%
	全国	3,014	2,102	69.7%	2,497	1,909	76.5%	517	193	37.3%
94回 (H13)	本学	166	157	94.6%	115	114	99.1%	51	43	84.3%
	私立	2,611	2,310	88.5%	1,787	1,673	93.6%	824	637	77.3%
	国公立	830	810	97.6%	737	727	98.6%	93	83	89.2%
	全国	3,446	3,125	90.7%	2,526	2,402	95.1%	920	723	78.6%
95回 (H14)	本学	137	128	93.4%	128	124	96.9%	9	4	44.4%
	私立	2,184	1,754	80.3%	1,876	1,632	87.0%	308	122	39.6%
	国公立	768	706	91.9%	748	694	92.8%	20	12	60.0%
	全国	2,956	2,462	83.3%	2,627	2,328	88.6%	329	134	40.7%

・「総合講義」の実施

歯科医師国家試験に対応したカリキュラムとして、平成11年から、第6学年生の臨床実習終了後に「総合講義」を設けている。

「総合講義」は、講座別(科目別)の縦割りから基礎・臨床の各科目を統合した横断的な枠組みでカリキュラムが構成され、学内試験(後期総合学力試験)のフィードバックや学生からの意見・要望を採り入れている。特に、各科の講義を有機的に連結し、一口腔単位についての複合講義として基本的臨床能力に必要な総合的知識、理解力を学生に修得させる内容となっている。「総合講義」のカリキュラム策定は、第6学年総合講義検討委員会が行っている。

歯科医師国家試験の合格率は、平成10～12年は全国平均とほぼ同じであったが、「総合講義」を実施以降、平成13年は99.1%、平成14年は96.9%(いずれも新卒のみ)と全国平均を大きく上回る結

果となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

新卒者の国家試験受験率が、ほぼ100%を維持していることは、本学の留年率が約3%であることと合わせて評価できる。

また、カリキュラムを改編して、第6学年生の臨床実習終了後に設けた「総合講義」実施後の国家試験合格率が極めて高くなっている。これは、講座の枠を超えた「総合講義」が、学生による各科目の横断的な思考能力、有機的に連結させた理解力の養成、さらには臨床実習で得た知識の応用力不足を補完するために極めて有効であり、その効果が現れた結果であると高く評価できる。同時に、「総合講義」が、卒前、卒後を一貫教育として捉え、卒後教育(研修)への橋渡し的な役割を持っている点も評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①臨床統合講義の構築

今後の歯科医師国家試験に対応していくためには、基本的臨床能力に必要な総合的知識と理解力を修得し、それらを臨床実習に活用し、臨床実習の症例から様々な事項を学び取ることが必要となる。そのためには、講義と臨床実習を連結させ、相互に有意義な内容を目指した講義を「臨床統合講義」と位置づけて実施していく必要がある。

②情報の開示

学生のインセンティブ、歯科医師国家試験へのモチベーションの向上を図る点においても学生、教員が共通の情報を共有することは重要である。そのために、歯科医師国家試験に関する情報、試験の分析結果等を学生及び教員に、今後も可及的速やかに開示していきたい。

③共用試験への対応

迅速な処理によって、試験結果が学生のみならず指導教員にもたらされることは、講義や解説の内容にフィードバックできることから極めて有効であり、プレテスト、ポストテストなど小テストの集計を即時に処理する方策の検討や、CBT(Computer Based Testing)を想定したコンピューターでの問題作成並びに処理システムを早急に構築する必要がある。

4) 歯学部カリキュラムにおける臨床実習

・歯学部カリキュラムにおける臨床実習の位置づけとその適切性

【現状の説明】

本学では、卒前臨床実習・卒後臨床研修の一貫体制の構築を目指して、平成14年度からその体制の第1歩を踏み出した。平成14年度(第109期生)のカリキュラムを全面的に改訂し、千葉病院、市川総合病院、水道橋病院における全ての臨床実習項目について一般目標(General Instructional Objective：GIO)と行動目標(Specific Behavioral Objectives：SBOs)を明確にして、臨床実習の具体的な目標を設定した。

①臨床実習

歯学部学生に対する臨床実習は、原則として歯科疾患の基本的な診断及びその治療法について、診療参加型によって行われている。また、教育効果を上げる視点から、ローテイト方式による科別の臨床実習を行っている。

臨床実習のスケジュールは、第５学年の６月中旬に登院式が行われ、その後臨床実習が開始され、予備登院である１カ月にわたる臨床実習準備期間を経て臨床実習の本登院に入る。(表 9)

(表 9)　　第 108 期生　臨 床 実 習 準 備 期 間

	期	間	実日数	保存	補綴	口外	矯・児・放
準備	第１期	平成 13. 6. 19 (火) ～ 6. 25 (月)	6	D班	A班	B班	C班
	第２期	6. 26 (火) ～ 7. 2 (月)	6	C班	D班	A班	B班
	第３期	7. 3 (火) ～ 7. 9 (月)	6	B班	C班	D班	A班
	第４期	7. 10 (火) ～ 7. 17 (火)	6	A班	B班	C班	D班
引継	第５期	8. 20 (月)	1	A班	B班	C班	D班

その後、第５学年の８月から第６学年の７月まで臨床実習が実施されている。臨床実習は千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の３施設で行われている。千葉病院における臨床実習は、保存科、口腔外科(歯科麻酔科を含む)、補綴科の３科についてはそれぞれ約 63 日間、矯正歯科、小児歯科、歯科放射線科の３科についてはそれぞれ約 14 日間が充てられている。また、市川総合病院においては 14 日間、水道橋病院においては５日間の臨床実習が行われている。

千葉病院では、配属された科において担当した患者について、診断、治療計画の立案及び治療法などの学習を主体とした臨床実習がなされ、さらに臨床講義、口頭試問等も定期的に実施されている。市川総合病院では、歯科及び口腔外科をオーラルメディシン講座が担当し、一口腔単位の歯科疾患の診断と治療法についての臨床実習並びに臨床講義を中心に、これに関連する口頭試問等も行われている。特に、総合病院の特徴を生かし、院内の医科臨床各科の協力を得て合併疾患を持った歯科受診患者の診断と治療を重点的に教育している。また医科の外来、病棟及び手術室で各科のカリキュラムに従って臨床講義、臨床見学及び臨床実習を行っている。水道橋病院では、症例見学を主体とし、都市部という立地条件を生かし、特殊な症例、高度な診療の実際に触れさせ、診断、治療計画及び治療を体験させている。(表 10)

(表 10)　　第 108 期生　臨 床 実 習 日 程 表

	期	間	実日数	保存	補綴	口外	矯・児・放・市・水
前期	第６期	平成 13. 8. 21 (火) ～ 9. 27 (木)	29	A班	B班	C班	D班
	第７期	9. 28 (金) ～ 11. 5 (月)	30	D班	A班	B班	C班
	第８期	11. 6 (火) ～ 12. 13 (木)	30	C班	D班	A班	B班
	第９期	12. 14 (金) ～ 14. 1. 31 (木)	30	B班	C班	D班	A班
後期	第 10 期	2. 1 (金) ～ 3. 14 (木)	32	A班	B班	C班	D班
	第 11 期	3. 15 (金) ～ 4. 24 (水)	33	D班	A班	B班	C班
	第 12 期	4. 25 (木) ～ 6. 10 (月)	32	C班	D班	A班	B班
	第 13 期	6. 11 (火) ～ 7. 19 (金)	33	B班	C班	D班	A班
補充期間		7. 23 (火) ～ 7. 31 (水)	7 日	A班、B班、C班、D班			
休暇期間		8. 1 (木) ～ 8. 20 (火)	14 日	A班、B班、C班、D班			
仕上げ		平成 14. 8. 21 (水) ～		A班、B班、C班、D班			

これら３病院にわたる臨床実習のカリキュラムについては、千葉病院長の諮問機関である臨床教育委員会において検討されている。この委員会は月１回開催され、各臨床講座の教授、各科の医局長及び修学指導担当者が出席し、臨床実習スケジュール、各科のリクアイヤメント、個々の学生の臨床実習習熟度合について協議され、さらに個々の学生の修学状況についても報告されている。

②臨床実習の成績評価

１年間の臨床実習の成績は、翌年７月の第１次臨床実習判定会議で諮られ、その結果が教授会に報

告される。

これまで臨床実習評価は、通年制で第５学年から第６学年までの１年半の臨床実習期間を通して評価してきたが、平成14年度(第109期生)から学年制を取り入れ、前期(第５学年)と後期(第６学年)のそれぞれで厳密に評価するカリキュラムに変更した。

臨床実習教育カリキュラムを改訂した成果により、千葉病院では、保存科、口腔外科(歯科麻酔科含む)、補綴科、矯正歯科、小児歯科、歯科放射線科の各科で定められているリクアイヤメントの不足している学生や口頭試問不合格の学生が、年々減少してきている。

市川総合病院の歯科・口腔外科での臨床実習に関しては、筆記試験と口頭試問を実施し、その成績を加味して総合的評価を行っている。また、学生には、各科の実習終了後レポートの提出を義務づけており、指導教員は、学生が臨床実習内容をどの程度理解したかについて点検し、その評価をレポートに記載している。

平成14年度における試験の不合格及びリクアイヤメント不足により、臨床実習の補充を必要とする第6学年生の保留学生は、平成13年度の113名から平成14年度は75名と大きく減少している。

平成14年度(第108期生)臨床実習第１次判定

(表11)　　科目・科別保留者数一覧表(H14.7.22)

	A班	B班	C班	D班	合　計	平成13年度
保　存　科	11	13	4	3	３１	４３
補　綴　科	7	3	0	1	１１	２２
口 腔 外 科	7	10	10	7	３４	１０６
歯科麻酔科	7	5	2	10	２４	２２
矯 正 歯 科	6	4	2	1	１３	３４
小 児 歯 科	16	9	9	10	４４	１０
歯科放射線科	10	2	8	4	２４	１５
市川総合病院	4	2	0	2	8	１１
水道橋病院	0	0	0	0	0	1
合　計	68	48	35	38	１８９	２６４
実　数	23	19	15	18	７５	１１３

リクアイヤメント不足の学生は、指摘された科において補充リクアイヤメントの履修あるいは再試験を受験するが、補充期間においてほとんどの学生が課題をクリアーしており、第2次臨床実習判定会議においては、わずか２名が１科目について保留となっているのみである。(表12)

すなわち、(表11)及び(表12)に示すように、第２次臨床実習判定会議に報告される臨床実習の成績においては、リクアイヤメントの不足している学生や口頭試問に不合格の学生は平成13年度と同様に少ない。

平成14年度（第108期生）臨床実習第２次判定

(表12)　　科目・科別保留者数一覧表（H14.8.22）

	１科目	２科目	３科目	４科目	５科目	６科目
平成13年度	2	0	0	0	0	0
平成14年度	2	0	0	0	0	0

【点検・評価及び長所と問題点】

①臨床実習

カリキュラムの改訂による一般目標(GIO)と行動目標(SBOs)の設定は、学生にとっては、臨床実習の目標が明確となり、到達目標を自ら設定して学習することが可能となった。このように目標を明確に設定することにより、学生に興味を持たせ、意欲のある学生の能力を引き出し、強いては臨床実

習の質をより向上させることが肝要であり、その点において評価できる。

臨床実習の出席状態は、各科とも良好であり、出席日数の不足している学生がいない点は高く評価できる。

千葉病院では、各科とも診療設備が十分に確保されていることと、患者数が十分確保されていることが臨床実習の効果を上げている。特に、保存科、口腔外科、補綴科の基本3科は、十分に臨床実習期間が確保されており、ポリクリも特徴を生かした臨床実習教育が行われていることは評価できる。また、予備登院での臨床実習準備期間が保存科、口腔外科(歯科麻酔科含む)、補綴科では6日間、矯正歯科、小児歯科、歯科放射線科では2日間と期間が短縮されたが、予備登院における臨床講義、臨床見学等は充実した内容であり、その教育効果を上げている点は評価できる。

現在は、歯及び口腔の疾患を取り扱うに当たり、患者の全身の健康状態を視野に入れて行うことが当然のこととなっている。こうしたなか、歯科医学を学ぶ本学の学生が、市川総合病院で臨床実習を受けられることは非常に有意義で、本学の特徴であり大きな長所といえる。実習終了後のレポートの提出や指導教員による点検・評価など、臨床教育における学生のサポート体制も充実しており、評価できる。しかしながら、総合的成績評価においてリクアイヤメントはほぼ達成しているものの、筆記試験と口頭試問について再試験を必要とする学生が多いことは問題である。これは、臨床各科を対象としているため実習項目が多くなり、必要なカリキュラムを消化するためには、臨床実習期間が短いこと、指導教員の熱意が十分に伝わっていないこと、学生が臨床実習に入る前に受けている医科各科の講義内容を十分理解しないまま臨床実習に入っていることなどが理由として考えられる。

水道橋病院は、本学の附属の病院として都心に位置し、学生は貴重で多様な症例について、臨床実習を通して数多く体験・見学でき、幅広い臨床知識を得ることが出来る。また、施設や診療システムなど、千葉病院や市川総合病院との様々な相違等も経験出来るという利点がある。

以上のように本学の臨床実習教育は診療参加型であり、学生は多くの患者を受け入れ、指導医のもとにマンツーマンの臨床実習教育を行っている。このように、指導医のもとに臨床実習教育を行うことは、個々の学生が安心して医療に取り組むことができるため、医療事故等を防ぐためにも有効であると評価できる。

臨床実習の教育効果を上げるために、過去5年間をかけて臨床実習日程を前倒しにして、臨床実習のに入る時期を早めている。これは、大学全体のカリキュラムの再編に伴う変更であり、学生にとっても臨床実習が早まることは、教育上の効果の点からもメリットがある。また、臨床実習教育を行う上で、学生に対する教員の割合が比較的高いことも教育効果を高めているといえる。

毎月開催される臨床教育委員会で、個々の学生の臨床実習習熟度合や個々の学生の修学状況について協議・報告が行われているが、このようなきめ細かな配慮が臨床教育に大いに寄与していると評価できる。

②臨床実習評価

臨床実習評価を通年制から学年制に評価システムを変更したことにより、1年半教育における留年者を減少させるという教育効果が期待されている。教育効果を向上させるため、こうした従来の臨床実習の内容・評価方法の抜本的な改善に取り組んでいることは評価に値する。

【将来の改善・改革に向けた方策】

カリキュラムの改訂による一般目標(GIO)と行動目標(SBOs)の設定を行ったが、それらの目標に基づいた臨床実習の評価方法については、現在検討中であり、平成15年度(第110期生)の実施を目指している。

また現在、臨床教育委員会において卒前臨床実習のガイドラインを作成中であり、臨床実習教育の客観的評価システムを確立するため、千葉病院、市川総合病院、水道橋病院全科共通の自己評価表及び学生用指導体制評価表の作成を検討している。

社会情勢の変化から患者のニーズも多様化し患者指向型の歯科医療の必要性が高まる中、診療参加型臨床実習を行うことは、学生の問題解決能力を涵養する教育方法を実践するとともに、平成18年度の歯科医師臨床研修の法制化に向けた卒前臨床実習・卒後臨床研修の一貫体制の構築にとっても、極めて重要である。

今後さらに臨床実習教育の実をあげ、きめ細かな教育指導体制の構築するため、臨床実習の教育体制、評価方法、ガイドラインの改善を進めていきたい。

5)履修科目の区分

・カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【現状の説明】

教育課程の項でも述べたが、カリキュラムの編成は、教養科目と専門教育科目に大きく分類され、専門教育科目はさらに基礎系科目、臨床系科目、臨床実習の構成となっている。

教養科目は、一般教育科目、外国語科目、保健体育科目及び基礎教育科目からなり、一般教育科目では、人文・社会科学9科目(必修2科目8単位、選択7科目28単位)から16単位、及び自然科学は全て必修で6科目12単位の計28単位、外国語科目16単位、保健体育科目3.5単位、基礎教育科目19単位も必修で、総合計66.5単位を履修することになっている。

専門教育科目は、講義及び基礎臨床実習を合わせて総授業時間数は、4,200時間以上で、全てが必修となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学のカリキュラムは、履修科目のほとんどが必修及び選択必修である。現在、科目別カリキュラムに加えて「総合講義」などの統合型のカリキュラムを設定しており、カリキュラム編成における必修・選択の量的配分は、歯科医学教育の特殊性を考慮すれば、適切妥当であるといえる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後の歯科医学教育に関する改革の状況に則し、必要に応じて必修・選択科目の編成を考慮していきたい。

6)授業形態と単位の関係

(1)各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における単位計算方法の妥当性

【現状の説明】

①教養科目

教養科目にかかる授業科目は、講義科目、演習科目及び実習・実技科目があり、学則第9条に基づき、以下のとおり単位の算定を行っている。

a) 講義

教室内における1時間の講義に対して、教室外における2時間の準備のための学習を必要するも

のとし、毎週２時間(90 分)15 週の講義をもって２単位とする。

b) 演習

教室内における２時間の演習に対して、教室外における１時間の準備のための学習を必要とするものとし、毎週２時間(90 分)15 週の講義をもって１単位とする。

c) 実習実技等

全て実習室、運動場等で行われるものとし、毎週 3 時間 15 週の実習又は実技をもって１単位とする。

②専門教育科目

学則第９条に、「専門教育科目については、全てが授業時間制となっており、１回の時間を 90 分とし、実習については、1 回の時間を 3 時間とする。」と定められており、これに従って、授業時間数の算定を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

各授業科目の単位計算方法については、大学設置基準第 21 条及び同 33 条に準拠しており、適正かつ妥当である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後の歯科医学教育の改善に伴う新しい授業形態の導入に応じて、単位計算の方法等を検討していく必要がある。

7) 単位互換、単位認定等

※本学においては、現時点では単位互換は行っていない。

8) 開設授業科目における専・兼比率等

(1)全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合
(2)兼任教員の教育課程への関与の状況

【現状の説明】

本学においては、週５日制、前期(４月～９月)・後期(10 月～３月)の２期制及び学年制を採っており、教養科目(第１学年～第２学年前期)、専門教育科目(第２学年後期～第６学年)のカリキュラムがそれぞれ組まれている。

なお、第５学年は、６月から３つの附属病院において臨床実習が開始される。臨床実習については臨床教育の項目で詳しく記載している。平成 14 年５月１日現在、学生数 784 名に対し、専任教員 313 名・兼任教員(非常勤講師) 317 名で歯科医学教育にあたっている。

開設している専門科目の講義については、全て専任教員が担当している。なお、実験実習等のマンパワーが必要な科目については、専任教員と兼任教員とによる複数の教員が指導にあたっている。

また、教養科目の一部の科目(第１学年通年３科目週５コマ、第２学年前期２科目週４コマ)及び選択必修科目(第１学年前期３科目週６コマ、後期４科目週８コマ)に兼任教員が担当する科目を開設している。

平成 14 年度開設授業科目及び一週当たり開設授業科目コマ数は、次の表のとおりである。

（表 13）　　開設授業科目一覧

区　分		講義・演習科目	実習・実技科目	計
教養科目	専任	必修科目 歯科医学概論、物理学、化学、生物学、英語Ⅰ、英語Ⅱ、ドイツ語、健康学、数学Ⅰ、人類学、統計学、人間生物学、情報科学入門	必修科目 物理学、化学、生物学、体育	17
	兼任	必修科目 心理学、生命倫理学、英語Ⅲ、数学Ⅱ、ラテン語、 選択科目 哲学、美術、日本史、社会学、社会福祉、経済学、法学		12
専門教育科目 （専任）		必修科目 解剖学、口腔解剖学、組織学、口腔組織学、病理学、口腔病理学Ⅰ、口腔病理学Ⅱ、生理学、口腔生理学、生化学、微生物、口腔微生物、薬理学、歯科薬理学、歯科理工学、衛生学、口腔衛生学、内科学、外科学、歯内療法学、歯周療法学、保存修復学、口腔外科学Ⅰ、口腔外科学Ⅱ、総義歯学、歯冠補綴・架工義歯学、局部義歯学、歯科矯正学、歯科放射線学、小児歯科学、歯科麻酔学、法歯学、オーラルメディシン、小児科学、整形外科学、産婦人科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、社会歯科学、医療保険、発生学、細胞分子生物学、複合講義・実習、課題講義	必修科目 解剖学、口腔解剖学、組織学、口腔組織学、病理学、口腔病理学、生理学、生化学、微生物、薬理学、歯科理工学、衛生学、口腔衛生学、歯内療法学、歯周療法学、保存修復学、総義歯学、歯冠補綴・架工義歯学、局部義歯学、小児歯科学、臨床実習	67

（表 14）　　平成 14 年度　一週当たり開設授業コマ数一覧　　（単位：コマ）

区　分		前　期	後　期	合　計	専／兼比率(%)
第１学年	専任	20	27	47	66.2／33.8
	兼任	11	13	24	
第２学年	専任	34	20	54	93.1／6.9
	兼任	4	0	4	
第３学年	専任	29	29	58	100／0
	兼任	0	0	0	
第４学年	専任	24	25	49	100／0
	兼任	0	0	0	
第５学年	専任	25	-	25	100／0
	兼任	0	-	-	

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 14 年 5 月 1 日現在、本学において学生教育に携わっている専任教員・兼任教員を合わせると 630 名となる。教員一人当たりの学生数は約 1.2 人であり、マンツーマン教育に近いきめ細やかな教育を行っていることになり、これは高く評価できることである。また、歯科医学教育の大きな特徴として、座学で得た知識をさらに確固たる知識とするため、専門教育科目で基礎実習及び臨床基礎実習の授業を開設している。基礎実習及び臨床基礎実習は、特にマンパワーが必要不可欠であり、この実習科目に多数の兼任教員(非常勤講師)が専任教員と共に携わっている。兼任教員は、本学の卒業生で歯科医院を開業している者が多く、多数の OB が後輩学生のため率先して指導にあたっていることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学教育においては、将来にわたり実習科目は必要不可欠な授業科目である。この実習に携わる兼任教員の果たす役割は大変大きく、大学を取り巻く厳しい財政環境のもと、専任教員の定員の削減などが行われていくなかで、その役割はますます大きくなるものと考えられる。しかし、一般社会の現状から、今後は、兼任教員の確保が難しくなり、また、日進月歩の歯科医学教育におけるレベル

の維持が課題と思われる。

近い将来、学習方略の１つとして、実習をとらえる新しい発想に基づくカリキュラム構築が求められる可能性も考慮に入れておく必要がある。

9)正課外教育の充実度

【現状の説明】

本学においては、医療人・研究者・教育者の育成にあたって、将来実社会で活躍するための責任感と協調性を育み、かつ国際的視野を養うことも教育方針の１つとして重視している。

入学直後の学外でのオリエンテーションや学生の主体的な研究交流・研究発表などの正課外教育は、学生の人間形成に極めて重要な役割を担っており、海外学生交流プログラムや学内外での研究発表集会への参加なども積極的に指導、助成している。主な正課外教育は次のとおりである。

①新入生学外セミナー

平成 10 年度から、入学直後の新入生に対し、４月中旬に２泊３日の新入生学外セミナーを開催している。これは、歯科医師を目指す学生としてのモチベーション、入学後の How to learn, how to study 、新入生同士及び教職員との親睦等を高めることを主な目的として実施されている。また、「知識伝授型」から「問題発見・問題解決型」学習への転換を視野に入れ、新入生にグループ討議を入学直後に体験させることによって、自学自習及び積極的な学習の重要性を認識してもらうことも目的としている。

セミナーはすでに５回行われているが、終了後の学生からの感想等を基に毎年内容が検討されており、第１回目から比べると、講義、講演主体のセミナーから学生主導のグループ討議中心のセミナーへと大きく変更されている。

具体的な内容は、歯科大学１年生としての学習の心構え、歯科医師の社会的使命、歯科医療・医学の現状、歯科医学の夢、本学の歴史などについての講演を受け、本学の教育理念を理解することにより、歯科医学修学のモチベーションを高めることを目的とした内容となっている。また、How to learn, how to study は、総論としての修学のモチベーションに加えて、具体的な大学での学び方について学習する内容となっている。特に、自学自習の重要性を説き、コミュニケーション・トレーニング、図書館の利用法、レポートの書き方、本の読み方・考え方、読書のすすめ、国際語としての英語の重要性、コンピューターの有用性、自己健康管理などを解説し、それぞれの具体的方法について理解することを目的としている。

②教養セミナー

教養セミナーにおいては、人文、自然、外国語の教養系教員によるテーマが設定されており、学生がテーマを選択し、自由に参加することができる少人数(5 名～15 名程度)のセミナーとなっている。また、前にも述べたが、外国語では、TOEFL、TOEIC の入門コースや英語検定の対策等の講義を実施し、将来の英文による論文発表などのための語学能力のレベルアップを図っている。

③延世大学校歯科大学との学生交流プログラム

韓国・延世大学校歯科大学と本学は、昭和 52 年(1977)の姉妹校協定締結以来、「学生交流プログラム」として代表学生による相互訪問を行ってきた。当初、クラブ同士の交流を深めることが両校の希望するところであったが、その後、より親密な交流を深めることを目的として、昭和 63 年(1988)に本学から学生７名と引率教員１名が延世大学校歯科大学を訪問し、第１回目の学生交流が行われた。その後は隔年で両大学の学生がお互いの大学を訪問するという形式で行われている。

期間中は「学生会議」として、両校の学生が事前協議のうえ決定したテーマに基づいてプレゼンテーションや討議を行う。会議のテーマは歯科に関連するものと文化・流行・生活に関するものの両方について２～３点を選定し、意見交換により相互理解を深めることを目的としている。その他、講演会、大学・病院施設の見学等も併せて行っている。相手国を訪問し、同年代の学生同士の交流を通じてその国の医療・教育・文化を肌で感じ理解することは、相手国について考え、理解すると同時に、自国を見つめ直す契機にもなる。これは、正課の授業では得ることの出来ない貴重な体験であり、将来的に世界を舞台に活躍する歯科医師に成長する礎となるものである。

（表 15）　延世大学校歯科大学との学生交流プログラム参加学生数・学生会議テーマ

年度	訪韓/来日	本学参加学生数	学生会議テーマ
平成 10 年(1998)	訪韓	10	・アジア経済危機について ・婚前交渉の歴史と文化を背景とした現代的考察
平成 11 年(1999)	来日	20	・歯科医師過剰問題について ・薬物濫用について ・女性の商品化について
平成 12 年(2000)	訪韓	10	・医療保険制度の考え方について ・歯科医療の実態と経営戦略について ・インターネットの普及と活用について
平成 13 年(2001)	来日	26	・コンピュータの歯科医療における活用について ・日韓の学生生活の比較について

④デンツプライ・スチューデント・クリニシャン・プログラム

社団法人日本歯科医師会の主催による「スチューデント・クリニシャン・プログラム」は、昭和 34 年(1959)に米国歯科医師会(ADA)の創立 100 周年記念企画として発足した、歯科大学・歯学部学生による研究成果の発表と実演の世界大会である。日本では、平成７年度(1995)から毎年８月に日本代表選抜大会が開催されており、この大会での優勝者は、アメリカで 10 月に開催される世界大会に日本代表として参加する。

大会参加にあたっては、学生の参加希望者を募り、応募者が複数名の場合は本学教員が審査員となって代表選考会を行う。代表学生に対してはファカルティー・アドバイザーとして、発表する研究内容を専攻する講座・研究室の教員が研究指導を行う。さらに発表の予演会を開催し、代表学生が大会と同様の形式で発表を行い、ファカルティー・アドバイザー、学生部教職員、英語担当教員からその場で改善点等の指摘を受けることにより、一層内容の充実した発表を目指している。なお、大会の発表は英語によるテーブルクリニック形式で、日本歯科医師会国際渉外委員会の委員が審査にあたっている。本学からは第１回大会以来計３名の学生が参加し、うち２名が優勝している。

（表 16）　スチューデント・クリニシャン・プログラム参加者一覧

回	年度(平成)	参加学生氏名 学年	参加学生氏名 氏名	研究テーマ	備考
第１回	7	5	黒　田　俊太郎	口腔粘膜診断支援プログラムの作成　- 舌編 -	優勝
第４回	10	5	阿　部　　修	要介護高齢者口腔内には肺炎起因菌が高頻度に検出される	優勝
第７回	13	6	久　保　浩太郎	エナメル質の直接脱灰とソフトドリンク	

⑤国際医療研究会

国際医療研究会は、海外でのボランティア活動、医療援助等の活動を通じ、国際社会に貢献することを目的として発足した。当初は国際保健に関心を持つ学生有志数名による活動であったが、平成８

年10月に学生会所属の同好会として正式な認可を受けた。主な活動内容は次のとおりである。

・スタディーツアー(海外での勉強会)
・在日外国人を対象にした歯科健康相談の企画・実施
・アジア太平洋歯科学生会議(APDSA)への参加
・国際保健学生フォーラムへの参加
・国際保健勉強会の共同開催
・高齢者施設及び障害者施設での口腔介護ボランティア
・訪問歯科診療の見学
・留学生との交流会開催

なお、アジア太平洋歯科学生会議(APDSA)は、アジア太平洋歯科連盟(APDF)の学生部門として昭和43年(1968)に設立された、アジア太平洋地域諸国における歯科学生間の国際交流団体である。学生同士の交流・協力を通じ、アジア太平洋地域の歯科衛生の促進、歯科医学の発展に寄与することを活動目的としており、日本をはじめ12カ国が加盟している。第28回にあたる2001年度(平成13年度)大会は日本で開催され、本学は国際医療研究会のメンバーを中心として、日本歯科大学、東京医科歯科大学と共に大会を主管した。

【点検・評価及び長所と問題点】

①新入生学外セミナー・教養セミナー

新入生学外セミナー及び教養セミナーは、学生のモチベーション、学習能力を高める意味で非常に有意義である。また、毎年その内容は検討・改善されており、正課外教育として充実していると評価できる。

②延世大学校歯科大学との学生交流プログラム

大学間の相互訪問は、平成13年度で13回を数え、双方の大学において学生行事として定着した感がある。このプログラムに1度参加した学生の殆どが翌年以降の学生交流にも積極的に参加しており、学生にとって魅力ある行事であるといえる。国境を越えた学生同士の交流は、帰国後も電子メール等で継続されており、相互理解と文化的・教育的交流を図るという趣旨において大きな成果をあげているものと評価できる。

本学の参加学生は学生会役員である総務委員長及び歯科学生交流局長を中心に組織され、「学生会議」のプレゼンテーション作成等、あらゆる準備を学生主体で行っており、豊かな人間性と国際性・自主性・協調性を育む場として成果をあげているものと評価できる。

毎年秋の東歯祭においては、ポスター掲示でこうした学生交流の成果を発表している。また、プログラム期間中の記録や参加学生の感想文を纏めた報告書も作成し、広く配付している。勿論、これらは全て参加学生達の手によるものであり、交流プログラムの成果と魅力を余すところなく学内外にアピールしているものとして評価できる。

一方、延世大学校から来日の際は、例年4泊5日の日程で12名の学生が参加しているのに対し、本学から訪韓の際は、例年3泊4日の日程で参加学生数も10名と少なく、交流内容の更なる充実を図る意味で、参加学生からも改善を望む声があがっていることから検討の必要がある。

③デンツプライ・スチューデント・クリニシャン・プログラム

学生の間では、本プログラムへの参加が大きな目標の1つとなっている。その現れとして、以前にも増して多くの学生が参加を希望しており、次年度以降の参加希望者が今年度開催した予演会を聴講している。過去には参加希望者がいなかった年もあったが、今後は継続的に代表学生が大会に参加す

ると思われる。また、過去の参加者は本学卒業後、本大学院歯学研究科をはじめ、他大学の大学院や病院等で活躍している。このような世界的な大会への参加を積極的に指導することで、学生の歯科医学の研究・発表に対する意欲を喚起し、研究者の早期育成に貢献しているという点は評価できる。

④国際医療研究会

国際医療研究会は、少人数の学生有志による団体からスタートし、地道な活動を積み重ねた結果、正式な同好会として認可を受けた。会の活動は、世界に通用する知識と技術を備えた歯科医師に成長する足がかりとなるアカデミックなものであると評価できる。その根底にあるボランティア精神は、歯科医療の本質を見据えたものであり、評価に値する。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①新入生学外セミナー・教養セミナー

今後も引き続き、新入学生及び各学年の学習活動・生活に対する補完のためにさらに充実させていくことが必要である。

②延世大学校歯科大学との学生交流プログラム

両大学の親密な交流は、姉妹校協定締結以来 25 年間の積み重ねの賜物に他ならない。今後、末永い交流を継続すべく、プログラム内容の更なる充実を図りたい。本プログラムはあくまで学生主体の行事であるため、学生の意見を最大限に取り入れて内容の充実を図ると共に、訪韓人数及び滞在期間についても今後検討・改善を行っていきたい。

③デンツプライ・スチューデント・クリニシャン・プログラム

参加者募集はポスター掲示により行っているが、学生部ホームページにも掲載するなど、さらに学生への周知徹底を図っていきたい。また、参加者のレポート等をまとめた報告集を作成し、学内に配付したり、本大会の入賞者を大学でも表彰するような制度を設けるなどして、本大会への参加を奨励し、さらに学生の参加意欲を高めるための方策について検討していくことも必要であろう。

④国際医療研究会

国際医療研究会の活動内容は、特定の学生だけでなく、歯学教育の一環として全学生に取り組ませたいテーマの１つである。同会の活動を足がかりにして、多くの学生が積極的に参加できるような国際交流・国際医療の場を構築することが今後の課題である。

10)教育効果の測定

(1)測定方法の適切性
(2)測定方法に対する教員間の合意の確立状況
(3)測定システム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況
(4)測定方法を開発する仕組みの導入状況
(5)測定方法の有効性を検証する仕組みの導入状況
(6)測定結果を基礎に、教育改善を行う仕組みの導入状況

【現状の説明】

現在、総括的学習評価として定期試験や卒業判定試験を実施し、その結果を進級や卒業の判定の資料としている。教育効果を適切に測定するため、具体的には次の様な手順を踏んで実施されている。
①各教員がカリキュラム研修ワークショップを受講してカリキュラム・プランニングの手法を理解しこれに準じて、シラバスや臨床実習必携を作成する。

②各講義、実習は、明確な教育目標の設定の基に、学生が効率的、効果的に目標に到達するように、教育計画を立て、その教育が効果的であったかを評価する。
③学生が目標に到達しなかった場合、到達目標の設定、教育計画、評価方法に無理がなかったか、指導方法は間違っていなかったかなど、その原因等についてのフィードバック情報を担当教員が検討し、必要に応じて修正を加えている。
④統合講義方式及び総合講義では、各ワーキンググループ委員による到達目標等の適切性についての検討が行われている。すなわち、到達目標は現実的か、理解し易いか、測定可能か、行動的か、達成可能かどうかなどが検証され、学生に十分理解される内容となるように常に改善されるシステムをとっている。

①学生の理解度と教員の教育方略の評価

第１，２学年で履修する「人間生物学」では、一部に少人数討論形式のチュートリアルを採用している。学生は、グループ別に勉強し、積極的に討論に参加することによって、自分自身の理解度を把握し、弱点を克服することで、レベルアップに繋げている。「情報科学入門」では、講義ごとの学習目標が設定され、学生はその都度、自身の到達度を把握することができる。

平成 11 年度から第６学年に実施している「総合講義」では、統一した到達目標を明確にし、各講座及び講義担当者間の教育内容のばらつきをなくし、基礎・臨床の各科目を統合、有機的に連結することで学生の総合的知識の修得を目指している。また、第１～３回の後期総合学力試験については、フィードバック（正答率の低い問題及び学生の解答が分散した問題の解説）を実施し、学生が総合的な知識や内容を理解するのに役立てている。

講義時間中に実施しているプレテスト、ポストテストは、毎回学習目標を提示するので、学生は講義における重要なポイントや習得度を、教員は教育方略の評価を、講義時間内に確認することができる。プレテスト、ポストテストの採点結果は学生、教員双方の形成的評価として活用されている。

②OSCE の評価

第４，５学年で実施している OSCE では、各課題の GIO（一般目標）、SBOs（行動目標）を作成し、それぞれの目標到達度の検証を目的とした形成的学習評価を組み込んでいる。学生の態度や学習行動等は、レイティングスケールやチェックリストにより評価し、記録している。OSCE 終了後は、到達目標の適切性について各教員で討議し、次回の実施に向けて検討している。また、OSCE での各ステーションにおけるこれらの検証・評価システムは、各教員が形成的学習評価の手法を実際に経験する良い機会にもなっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

総括的評価としての定期試験及び卒業試験による教育効果測定の手続き・方法は、適切妥当であり、その開発する仕組みも十分確立されていることは評価できる。

前述の「カリキュラム研修ワークショップ」に多数の教員が参加することにより、教育活動に対し、共通の理解と認識をもって学習評価が行われ、各教科の教育目標、教育方略、評価方法等がシラバス、臨床実習必携に明確に示され、標準的に教育効果が測定できるようになったことは評価できる。また、少人数討論形式のチュートリアル教育の導入や総合講義における各講座及び講義担当者間の統一された到達目標設定など、教育測定に対する教員間の合意が十分になされていると評価できる。

OSCE における GIO 及び SBOs の作成、形成的学習評価の方法など、組織的、機能的な評価が行われており、教育効果の測定を検証する仕組みが導入され、また、その有効性の検証及び教育改善を

行う仕組みも導入されていることは評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

①教育効果の測定方法の周知徹底

統合講義方式、総合講義及び OSCE 等、組織的、機能的に実施されているもの以外の科目等における教育効果の測定、方法については、各講座等の教員に委ねられており、評価の実際が明確でない部分もある。そのため、今後は大学の方針を学内に周知徹底し、科目教科においても共通の教育効果測定システムを構築し、各科目の教育の有効性を常に検証していくという、フィードバック機能が教育方法に反映されるよう、徹底を図ることが必要である。

②形成的学習評価の積極的導入

本学の試験制度の場合、定期試験、総合学力試験による総括的学習評価が主たる教育効果の測定に反映されている。今後は、到達目標の設定及びその達成度の検証などを目的とした形成的学習評価の実施やそれぞれの評価方法の利点・欠点を理解した上での評価方法の使い分けなど、形成的学習評価を積極的に導入し、総合的に判定する必要がある。

また、パソコン、液晶プロジェクターの使用(視覚素材を多数使用)、少人数教育、学年主任・副主任を中心とした組織的、機能的な指導体制(学生からの質問等への対応)の充実等、教育方法のさらなる改善のために努力する必要がある。

(7) 卒業生の進路状況

【現状の説明】

歯科大学である本学において、学生の目標は歯科医師の国家資格を取得することである。しかし、卒業後の進路は、大学院等に進学して研究者の道を志す者、歯科臨床研修医となる者、勤務医となる者、開業する者等々、その道は様々である。

毎年9月には、「在学生のための卒後進路の手引き」を第6学年の学生及び保護者全員に配付し、現在は学生部のホームページでも随時閲覧を可能としている。さらに、他大学の歯科臨床研修医等の募集案内等を掲示するなど、大学院のポスターによる紹介と併せて、卒業後の進路選択にあたってできるだけ多くの情報を提供できるよう配慮している。

卒業生の進路状況については、次の表のとおりである。(表 17)

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の卒業生は、平成11年度を除いて90%以上の学生が進学及び就職しており、教育効果は十分であると評価できる。

また、それぞれの進路状況について、平成13年度に関して言えば、卒業生128名のうち、大学院への進学者と歯科臨床研修医の道に進んだ者が97名(約76%)、就職者は24名(約19%)であった。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医師過剰時代といわれ、開業及び勤務医としての進路は、今後厳しい状況となっていくと思われる。本学の基本理念・教育方針である「広い視野を持ったより高度な専門性を身につけた、人間性豊かな歯科医師」の養成、また、優れた教育者、研究者を養成することが、卒後の進路の広がりにつながると考えられ、そのための様々な努力を続けていくことが必要である。

また、学生の卒業後の進路について、さらに多くの情報を提供すると共に、学生がそれぞれの進路に関する情報を的確に取捨選択できるよう、情報の提供方法にもさらに改善を加えていきたい。

（表 17）　　卒業生の進路状況

区　　分		平成 10 年度		平成 11 年度		平成 12 年度		平成 13 年度	
本　学	大学院	18	72	15	66	20	73	25	74
	臨床研修医	54		51		53		49	
他大学	大学院	4	23	2	18	3	17	5	18
	臨床研修医	17		16		14		11	
	専攻生	2		0		0		1	
	助　手	0		0		0		1	
国公立病院		3		1		2		6	
診療所	自　宅	4	21	1	15	1	13	2	23
	勤務医	17		14		12		21	
その他	国試不合格	12	12	39	40	1	10	4	7
	その他	0		1		9		3	
合　計		131		140		115		128	
進学及び就職(率)		90.8%		71.4%		91.3%		94.5%	

11）厳格な成績評価の仕組み

(1)履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
(2)成績評価法、成績評価基準の適切性
(3)厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況
(4)各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【現状の説明】

①履修科目登録

教養科目においては、必修及び選択科目から授業時間割に従って、必要な習得単位を履修科目として登録することになっており、履修科目登録の上限は特に設けていない。専門科目は、全て必修となっている。

②学則及び試験制度と評価方法

本学における成績評価は、「東京歯科大学学則」及び「東京歯科大学試験規程」に基づき、判定されている。本学の試験制度は、科目試験が主体となっているが、学習到達度を総合的に判定する総合学力試験を４・５・６学年次に実施し、実習（基礎実習、臨床基礎実習及び臨床実習）の成績を含め、総合的に成績評価を行っている。

各科目の受験資格を得るためには、各講義科目の年間授業時数の 70%以上、各実習及び実技科目については 80%以上の出席が必要である。科目試験は、各期末に「定期試験」を実施している。それぞれの試験に関連して、疾病その他やむを得ない事情により定期試験を欠席した者に行う「追試験」及び定期試験に不合格となった学科目について行う「再試験」も行っている。

実習・実技科目は、各科目所定の方法によって成績を評価する。１科目 10.0 点を満点とし、全科目の平均 6.0 点以上を合格として進級を許可し、この成績評価を厳密に実施している。

追試験の成績は、科目ごとに 10%を減点し、再試験の成績は各科目において最高を 6.0 点として評価される。１学期で修了する科目については、当該学期の成績をもって学年の最終成績としている。

③申しあわせ事項

試験の評価方法については、規程の他に、「定期試験および進級に関する申し合わせ事項」を別に定め、運用している。平成 13 年度、本申し合わせ事項を改正し、追・再試験を受験した場合、その点数を当該学期の点数とし、また、平成 14 年度、教養科目と専門教育科目の評価方法を統一し、なお

かつ、最終の成績が３科目以上 4.0 点未満と評価された場合、進級判定において、不合格とすると申し合わせている。

④進級条件

進級条件は、各学年で履修すべき全科目の平均点 6.0 点以上の者を合格としている。また、第４学年生で前期総合学力試験、第５学年生で課題講義試験、第 6 学年生で後期総合学力試験を４回実施し、それぞれを進級判定及び卒業判定の評価対象として総括的評価をしている。

なお、第５学年に実施の課題講義試験は、平成 14 年度から中期総合学力試験と改称し、課題講義の講義内容の理解、５年生までの専門系科目のフォローアップ及び臨床実習における総合的知識の確認を目的とした試験内容に変更されている。

⑤総合学力試験の出題と結果分析

総合学力試験の試験問題は、分野別の出題、タキソノミーの分類、期待する正答率等を考慮に入れ作成されている。試験終了後、各問題の正答率・識別係数を分野別、出題講座別に算出し、分析結果を講義担当者、所属講座主任及び各学年主任へ配付している。第６学年の後期総合学力試験の場合は、学年主任に各試験分野別レーダーチャート表を教育指導用として配付し、学生の不得意分野の確認等に使用している。このような分析結果のフィードバックは、学生にとっては、具体的な学習目標・内容が明確となり学習意欲の向上に繋がるものと期待される。

⑥試験問題の評価

試験問題については、試験ごとに問題の妥当性を評価(Key Validation)し、不適切問題等の削除処理を行い、学生に対し公正な判定を行えるように努めている。また、正答率や識別係数の低い問題については、出題者に対して原因の分析を依頼している。

試験問題のブラッシュアップや、分析結果のフィードバックは、学生の理解度を確認するだけでなく、教育方法や教育側の意識の改善、カリキュラムの適切さ、到達目標の判定等にも反映されている。

⑦追・再試験受験科目数

本学では、開学以来、教育全般の改善や改革を行ってきたが、平成 12 年度以降、カリキュラムの大幅な改編を進め、試験問題についても、その適切性を検討し、ブラッシュアップや Key Validation を実施している。(表 18)は、各学年の前・後期定期試験における 6.0 点以下の追・再試験対象者を調査したものであるが、その効果として、各年度、各学年の学生１人当りの追・再試験受験科目数が僅かながら低下していることが確認できる。

(表 18)　　年度･学年･学期別における追・再試験延べ受験科目数

年　度	試験区分	１年次	２年次	３年次	４年次	５年次
平成 10 年度	前期追再試	491	405	516	457	149
	後期追再試	431	328	315	334	—
	学生１人当り	3.5	2.8	3.1	3.1	1.1
平成 11 年度	前期追再試	444	374	443	416	144
	後期追再試	490	357	247	419	—
	学生１人当り	3.6	2.7	2.8	3.1	1.1
平成 12 年度	前期追再試	354	346	591	382	64
	後期追再試	415	294	362	290	—
	学生１人当り	2.9	2.5	3.5	2.8	0.5
平成 13 年度	前期追再試	202	210	450	400	54
	後期追再試	253	176	498	322	—
	学生１人当り	1.7	1.5	2.6	2.6	0.5

(注) 1. 学生一人当たりは当該学年の平均追再試験科目数である。
2. ５年次後期以降は臨床実習のため対象から外した。

⑧進級状況

従前は、前期総合学力試験(臨床実習開始前に実施)が実施される第４学年生、卒業試験である後期総合学力試験が実施される第６学年生、課題講義試験が実施される第５学年生での留年が多く見られたが、現在は、各年度、各学年の留年者数の大きな差異は確認できない。なお、病気や進路変更などによる中途退学者(表には掲載せず)を除外すると、２～４％の留年率になる。

(表 19)　　各学年留年者数一覧(H10 年度～H13 年度)

年度	区分	総計	1年	2年	3年	4年	5年	6年
平成 10 年度	A 学生総数(3/31 現在)	798	132	130	132	127	140	136
	B 留年数	24	3	9	0	4	3	5
	C 留年数(休学留年除く)	19	2	7	0	4	2	4
	留年率(1) B/A*100	3.01	2.27	6.92	0.00	3.15	2.14	3.68
	〃 (2) C/A*100	2.38	1.15	5.38	0.00	3.15	1.43	2.94
平成 11 年度	A 学生総数(3/31 現在)	793	131	136	122	136	126	142
	B 留年数	32	6	4	6	7	7	2
	C 留年数(休学留年除く)	24	5	3	5	5	5	1
	留年率(1) B/A*100	4.04	4.58	2.94	4.92	5.15	5.56	1.40
	〃 (2) C/A*100	3.03	3.82	2.21	4.10	3.68	3.97	0.70
平成 12 年度	A 学生総数(3/31 現在)	777	134	127	138	122	135	121
	B 留年数	40	7	6	8	10	3	6
	C 留年数(休学留年除く)	33	4	5	7	9	3	5
	留年率(1) B/A*100	5.15	5.22	4.72	5.80	8.20	2.22	4.96
	〃 (2) C/A*100	4.25	2.99	3.94	5.07	7.38	2.22	4.13
平成 13 年度	A 学生総数(3/31 現在)	784	132	133	127	139	115	138
	B 留年数(休学留年含む)	32	3	5	1	11	2	10
	C 留年数(休学留年除く)	26	2	4	1	8	1	10
	留年率(1) B/A*100	4.08	2.27	3.76	0.79	7.91	1.74	7.25
	〃 (2) C/A*100	3.32	1.52	3.01	0.79	5.76	0.87	7.25

【点検・評価及び長所と問題点】

履修科目登録の上限について、現状においては適切妥当である。

科目試験及び総合学力試験に関する成績評価については、学則に基づき厳格に行われている。また、その評価方法に関する運用についても、教授会における申し合わせで取り決められており、厳格で適切に成績評価が行われていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

試験実施について、学則、試験規定に基づき、適切な時期・期間を設定しているといえるが、今後、各学年とも試験スケジュールが過密になっていくと考えられ、試験制度、規程の見直しと合わせて、各科目の評価方法を再検討する等の改善を図る必要がある。具体的には、成績評価を定期試験の点数で判定するものと、通常の講義・実習等の時間に複数回の小テスト等において評価するものを適正に区分し、総括的学習評価と形成的学習評価を組み合わせて実施するシステムを検討していくことが必要である。

(5)学生の意欲を刺激する仕組みの導入状況

【現状の説明】

修学意欲を向上させ、学生が自ら授業に参加する意識、姿勢を持つこと(セルフ・ラーニング)を目的に、いくつかの方策を実施している。具体的には、チュートリアルシステムの導入、グループワーク、フィールドワーク、プレゼンテーション、ディスカッション等である。いずれも、問題解決型の学習を教員と学生が積極的にコラボレーションし、共同作業を通じて、学習意欲を高めるための方法であり、各科目に導入している。

また、学年主任・副主任によるカウンセリングや少人数教育で学生一人ひとりに目を向けた個別の指導を実施することにより、学生が歯科医学への興味を増し、歯科医師になるという意識を高めるための取り組みを行っている。

①新入生学外セミナー

前述のとおり、正課外教育の１つとして実施している新入生学外セミナーは、歯科医師を目指す新入生に、歯科医師の社会的使命、歯科医療・医学の現状、歯科医学の夢、本学の歴史、本学の教育理念を理解させると同時に、How to learn, how to study と歯科医学修学のモチベーションを確立するものとなっている。ここで行うグループ討議(チュートリアル)は、入学直後の新入生にグループ討議を体験させることによって、「知識伝授型」から「問題発見・問題解決型」学習へと学生の意識を切り替えさせ、自学自習及び積極的な学習の重要性を認識させることを目的としている。

平成 14 年度は、「院内感染」、「危機管理」の２つのテーマをグループ討議の課題として設定し、双方向からのアプローチを実践させた。具体的な内容及び方法は、学生を入学直後にグループに分け、それぞれで事前の打合せを行い、４月中旬のセミナー出発までの約 10 日間で、グループのメンバー、あるいは個々人でテーマに則した資料収集や予習を行ったうえで参加することとした。また、課題及びそれぞれのグループごとに担当教員(チューター)を配置した。

また、グループ討議は、学生を 11 グループ(１グループ 11～12 名)に分け、セミナー期間中はグループ討議を中心に行い、最終日に PC、液晶プロジェクターを使用して発表し、他グループからの質疑応答を受け、セミナー終了後は、感想文と討議レポートを作成し提出させた。

なお、本学卒業生である臨床医から新入生へのメッセージ(歯科医療の現場から)や外国人留学生から新入生へのメッセージなどもプログラムに組み込むようにしている。

②学年主任による履修指導

本学は、履修指導の体制として「学年主任制」をとっており、各学年に学年主任１名を配置している。また学年主任を補佐するため、第１，２学年においては各クラスに主任１名と副主任２名を、第３学年以降は学年副主任３～４名を配置している。学年主任は、学生の履修・修学指導及び学生生活全般に関するアドバイスを随時行い、年に２回実施している学生・父兄を交えた三者面談など、学生の修学状況に応じた対応を行っている。

学生の出欠状況データは、教務課より毎月１回、各学年主任、講義担当責任者に配付されており、欠席の多い学生に対しては個別の指導を行っている。また、年度替りの４月には、前年度の学年主任から新学年主任へ学生個々の修学状況についての引き継ぎが行われ、学生を継続的に修学指導する体制を整えている。

【点検・評価及び長所と問題点】

新入生の学外セミナーは、同じ環境で学ぶ者同志が親睦を深め、教員と学生、学生同志のコミュニ

ケーションをとることにより、その後の修学、学生生活等に大きなメリットが生まれると同時に、入学直後の学生の学習意欲を刺激し、早い時期から歯科医学に対するモチベーションを高める意義は大きいと評価できる。また、チュートリアルシステムの導入、グループワーク、フィールドワーク、プレゼンテーション、ディスカッション等により、問題解決型の学習方法を身につけさせることは、高等教育における学習意欲を刺激するための授業方法として適切であると評価できる。

【将来に向けた改善・改革の方策】

学生の学習意欲をさらに高めるための方策を、今後も引き続き検討していく必要がある。

12) 履修指導

(1)学生に対する履修指導の適切性
(2)オフィスアワーの制度化の状況
(3)留年者に対する教育上の配慮措置の適切性

【現状の説明】

歯科大学である本学においては、選択科目の履修は第１学年の教養科目に限られており、第２学年以降は必修科目によりカリキュラムが編成されている。よって、第１学年生に対して行われる履修指導を除き、第２学年生以上に対しては修学指導として行われている。

本学における学生に対する履修指導及び修学指導は、全学的に実施されるものと学年主任を中心として行われるものとに区分される。全学的に実施されるものとしては、新入生オリエンテーション、修学指導面談がある。学年主任は、副主任とともに個々の学生に対し、成績・出席率などきめ細かな修学指導を実施している。さらに、入学式、父兄会総会、修学指導面談会等の機会に修学指導説明会を実施し、保護者に対しても本学の教育方針、修学指導上の留意点等について、学監、教務部長、学生部長、学年主任の修学指導スタッフから、情報を提供している。

①オリエンテーション

年度初めに、全学生に「学生必携」及び「授業要覧」を配付し、各学年ごとに行われている。

第１学年を対象とした「新入生オリエンテーション」は、入学式直後に行われている。教養科目の選択科目の履修指導だけでなく、本学の教育理念、方針、教育課程（教養系、基礎系、臨床系の教員による講義内容の説明）、附属病院での教育内容（卒前の臨床実習、卒後の臨床研修）、さらに各年次におけるカリキュラムの概要を、パソコン、液晶プロジェクター等を用い詳細を説明し、学生が十分に理解できるよう配慮している。また、学内外における学生生活の心得、各種届出等の説明も同時に行われる。

全科目が必修となる第２～５学年を対象とした「オリエンテーション」は、各学年ごとの修学指導として前期授業開始直前に実施している。また、第６学年には「臨床実習必携」を配付し、臨床教育委員会及び学年主任による修学指導を行っている。

それぞれのオリエンテーションにおいては、「学生必携」、「授業要覧」に基づき、各年次に則した授業科目、講義の履修方法、試験制度の概要(試験規程の改正等の周知を含む)、出・欠席の取り扱い、進級基準に関する注意事項等を説明している。

「学生必携」は、学則、試験規程等の諸規程・規則、学年暦、各種届出方法、学生生活における心得等が記載されている。「授業要覧」は、科目の特徴、学習目標（一般目標、行動目標）、授業内容、試験形式及び評価方法の詳細が明示されている。また、教育用 Web（学内ホームページ）を利用し、講義内

容、試験日程等の情報を常時公開しており、学生、教員が常に確認できる体制をとっている。

②教員に対する指導方法の徹底

前・後期授業の開始前に各学年主任・副主任会を開催し、統一した履修指導の方法を全教員が確認し、徹底している。また、年に数回、カリキュラム研修ワークショップを開催し、教員のカリキュラムプランニング能力の開発に役立てている。

また、日本歯科教育学会、IDE(民主教育協会)などが主催する各種のセミナーに毎年教職員が参加しており、学生と教員の関わり、学生を中心とした大学教育の在り方、現代の学生の関心・意識・態度・価値観の変化にどのように対応するかなどを研究している。

③留年学生への修学指導

本学学生の留年率は２～４％程度であるが、留年生に対する修学指導も積極的に行っている。新学期の４月から父兄との連絡も密に取り、学生の精神的なケアをするとともに、履修指導だけでなく、学力・学習意欲の向上のための側面的な助言・指導も行っている。

第６学年の留年生に対しては、学年副主任による専門系科目の補講を実施するなど、学力面の補強にも力点を置いて指導している。

また、健康面だけでなく精神面での悩みや問題を持つ学生には、市川総合病院の精神神経科医師によるカウンセリングを実施し、非常によい効果をあげている。

（表 20）　年度・学年別休学者・退学者

	１年次		２年次		３年次		４年次		５年次		６年次		計	
年　度	休学	退学	休学	退学	休学	退学	休学	退学	休学	退学	休学	退学	休学	退学
平成 10 年度	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	0	7	1
平成 11 年度	2	1	1	2	1	0	2	1 (1)	2	1	2	0	10	5 (1)
平成 12 年度	3	2 (2)	2	0	1	1 (1)	2	1	0	0	1	0	9	4 (3)
平成 13 年度	2	3 (2)	2	2	1	1 (1)	3	0	1	0	0	0	9	6 (3)

（　）は、年度内休学者で退学した者。

（表 21）　休学者の状況（理由）

年　度	学　年	人数	理　由　※（　）は人数。
平成 10 年度	１年次	２名	病気療養のため（２）
	２年次	２名	病気療養のため（１）、一身上の都合（海外留学）（１）
	５年次	１名	病気療養のため（１）
	６年次	２名	病気療養のため（２）
平成 11 年度	１年次	２名	病気療養のため（１）、一身上の都合（進路）（１）
	２年次	１名	病気療養のため（１）
	３年次	１名	一身上の都合（進路）（１）
	４年次	２名	病気療養のため（２）
	５年次	２名	病気療養のため（１）、事故による骨折（１）
	６年次	２名	病気療養のため（２）
平成 12 年度	１年次	３名	病気療養のため（１）、一身上の都合（進路）（２）
	２年次	２名	病気療養のため（１）、一身上の都合（進路）（１）
	３年次	１名	一身上の都合（進路）（１）
	４年次	２名	病気療養のため（２）
	５年次	１名	一身上の都合（１）
平成 13 年度	１年次	２名	病気療養のため（２）
	２年次	２名	病気療養のため（２）
	３年次	１名	一身上の都合（１）
	４年次	３名	病気療養のため（１）、一身上の都合（２）
	５年次	１名	病気療養のため（１）

（表 22）　　退学者の状況（理由）

年　度	学　年	人数	理　　由　　※（　）は人数。
平成 10 年度	2 年次	1 名	一身上の都合（進路）（1）
平成 11 年度	1 年次	1 名	病気療養のため（1）
	2 年次	2 名	一身上の都合（1）、除籍（1）
	4 年次	1 名	病気療養のため（1）
	5 年次	1 名	家庭に事情による（1）
平成 12 年度	1 年次	2 名	一身上の都合（進路）（2）
	3 年次	1 名	一身上の都合（進路）（1）
	4 年次	1 名	事故による死亡（1）
平成 13 年度	1 年次	3 名	病気療養のため（1）、一身上の都合（進路）（1）、事故による死亡（1）
	2 年次	2 名	一身上の都合（2）
	3 年次	1 名	一身上の都合（1）

【点検・評価及び長所と問題点】

オフィスアワーの制度化は実施されてはいないが、新入学生を始めとした学年ごとのオリエンテーションの実施により、きめ細かな学生への履修指導及び修学指導の徹底が図られている。さらに、学生のみならず保護者を対象にした修学指導説明会を実施し、その修学指導のあり方は極めて適切であると評価できる。また、健康管理センターを設置しており、健康面及びメンタル面でのフォローもしていることから、留年者に対しても十分に教育的配慮がなされていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

①保護者への情報提供

保護者に対し、様々な情報を提供すべきであると考えている。具体的には、大学、父兄、学生が共通の認識を共有し、修学指導についての理解と協力を得るためには、学生の成績及び出欠席データの分析結果のみならず、歯科医学モデル・コア・カリキュラム、共用試験、歯科医師臨床研修医制度など歯科医学教育の実情についての最新の情報を提供していかなければならない。

②新入生学外セミナー

今後期待される効果としては、学生同志及び教員との親睦を深めるだけでなく、debate 及び discussion のルールとその方法について学ぶことができる良い機会となることである。このセミナーをきっかけとして、論理的・創造的な思考及び批評的な考え(critical thinking)を身に付けることができるシステムの構築が必要である。

③情報開示のための改善策

学内 LAN を活用して、常時、シラバス、学生必携、教育に関する情報(授業・試験関係)を提供できるようにすることを検討すべきである。具体的には、教学関係のホームページを充実させ、同様の情報を学内外からリアルタイムで閲覧することができるシステムを整備する。さらに、シラバス、学生必携の CD-ROM 化を進め、年度初めに学生、教員に配付し、利用し易いものとする。一方、シラバスの活用、内容の充実を図ることと合わせて、学生が実際にどのように利用しているか、授業内容がシラバスに沿って確実に実施されているか等、調査・点検が必要であると考える。

④新学習指導要領への対応

平成 15 年度から実施される新学習指導要領に準拠した教育を受けた学生は、平成 18 年度以降大学に入学してくるが、理科系科目が選択制となったことなどにより、歯科医学に必須とされる科目の基礎学力が不足している可能性が高いと想定される。その対応策として、数学や理科を含む教養系科目の内容や教育方法を根本的に見直す必要がある。現行の教養理科の基礎・一般コース別の講義にとど

まらず、基礎的な学力を強化する補習的授業の開設を検討する必要がある。

⑤教職員の意識改革

学外で開催されるセミナーやワークショップは意識改革の場として極めて有効なので、できるだけ積極的に参加し、より良い履修指導及び修学指導について常に研究していくべきであると考える。

13)教育改善への組織的な取り組み

(1)学生の学習の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置
(2)シラバスの適切性
(3)FD 活動に対する組織的取り組み状況
(4)FD の継続的実施を図る方法
(5)教育効果の成果を教育改善に直結させるシステムとその運用

【現状の説明】

過去の本学のカリキュラムは、「東京歯科大学学則」に基づいた科目別講義が主体となっていた。しかし、学生の学習を活性化し、教員の教育指導方法の改善を促進するため、「知識伝授型」教育に象徴されるいわゆる詰め込み教育から脱却し、歯科医学教育の国民に対するアカウンタビリティー、歯科医師としての教養教育及び人間教育のため、「問題解決型」教育への転換を図っている。

平成 10 年度以降、教育改善への組織的な取り組みとして、教育ワークショップの報告によるカリキュラム全般の改革、教員を対象にしたカリキュラム・プランニングの手法を学ぶカリキュラム研修ワークショップの実施、歯科医学教育セミナーによる情報提供、教育に関する検討を行う各種の委員会やそれぞれのワーキンググループの設置等が、教育改革の一環として積極的に進められてきた。

①シラバスの改善

学生及び教員が学習内容を確認するためのシラバスは、昭和 53 年度から「授業要覧」として作成しているが、従来のシラバスは、「講義・実習の回数」、「授業日時」、「講義・実習内容」、「担当者名」のみが記載されていた。その後、「教科の特徴」、「教科書及び参考書」、「試験方法(成績評価の方法)」、「到達目標」が加えられた。さらに、「講義・実習内容」の項目を大・中・小の項目に細分化し、学生の履修の手引きとして有効に活用できるよう配慮している。

後述する基礎教育科目の新たな科目である「人間生物学」、「課題講義」、「総合講義」については、それぞれ「授業要覧」とは別に、別冊として冊子を編集作成し、学生に配布している。

②教育ワークショップ

a) 目的と経緯

平成 10 年 10 月の教授会において、教育に関する以下の 7 課題が提示され、個々の課題について教育ワークショップによる新カリキュラムの検討が必要であると決定された。

ｱ) 教養科目と専門科目の統合カリキュラム
ｲ) 臨床・基礎実習の新たなフレーム
ｳ) 語学教育(歯科英語など)
ｴ) 専門基礎科目と専門基礎科目の統合カリキュラム
ｵ) 臨床実習におけるリクワイアメントと卒後研修
ｶ) 基礎実習の新たなフレーム
ｷ) 情報技術のためのカリキュラム

これらのテーマの中から毎年１～３課題を選定し、20名程の教員で構成されるワーキンググループによる検討会が毎月１～２回実施されてきた。

検討の結果については、翌年7月にシンポジウム形式の本ワークショップ(約160～180名の参加者)において報告･発表され、その内容に対し、参加した各講座・研究室の教員からの意見や質疑応答を通じて様々な角度から討論している。ワーキンググループ委員は、ワークショップでの議論をふまえて、新カリキュラムの最終報告書を作成し、当該報告書は、教養科目協議会、基礎教授連絡会、臨床教授連絡会で諮られ、カリキュラム委員会でさらに調整を行い、最終的には教授会で決定される。ワークショップで討議された内容は、新規授業科目の導入のみならず、プレテスト・ポストテストの実施やチュートリアルの一部導入など授業形態の変化、講義内容及び評価方法の変更などのかたちで現行のカリキュラムに反映されている。

各ワークショップの構成メンバーは毎年10月ごろ選任され、約9カ月にわたってテーマを検討し、翌年7月下旬に開催されるワークショップで検討結果を発表する。報告内容は、各関連会議体で審議、承認され、翌年度カリキュラムに組み込まれる。現在、このようなフローチャートがカリキュラム改編のシステムとして確立されている。また、各科目の講義・実習等授業においては、「一般目標」「行動目標」「到達目標」を設定し、学生の学習活動の活性化及び教育指導方法を常に意識し、教育活動に取り組むこととしている。

現在は、「専門基礎科目と臨床科目の統合カリキュラム」の検討を進めており、新カリキュラムの構築及び教育改善に組織的に取り組み、着々とその効果をあげてきている。

b) **実施概要**

「教養科目と専門科目の統合カリキュラム」ワークショップ(平成11年7月24日開催)

本テーマは、理科系科目のカリキュラム改編と入学後の早期に歯科医学・医療について、高いモチベーションを得ることを目的とした新たな学科目を導入することに主眼が置かれ、原案が検討、作成された。その結果、教養系科目と基礎・臨床系の専門科目とを連携した統合カリキュラム「人間生物学」を、平成12年度から第１～２学年を対象に新規授業科目として導入した。

「臨床基礎実習の新たなフレーム」ワークショップ(平成11年7月24日開催)

「これからの臨床基礎実習がどうあるべきか」をテーマに、講義(知識)と実習(技能)を密接に関連させ、臨床実習と臨床研修を有機的に連結するカリキュラムを構築することを一般目標に設定した。科目講義と臨床基礎実習の関連性と整合性、各実習の重複内容の抽出と統合(他講座との連携、臨床基礎実習の統合カリキュラム)、口腔外科学及び歯科麻酔学の基礎実習の導入について検討された。本テーマの検討にあたっては、平成10年度に臨床基礎実習室の改修及び同シミュレーション･システムを整備し、平成11年度後期から、**minimum requirement** を主眼とした臨床基礎実習のカリキュラムが再構築された。

「臨床基礎実習室、教育ソフトの開発」教育ワークショップ(平成12年1月22日開催)

パソコンによる教育用ソフト(Web)を開発するための新たな教育方法が必要なことから、臨床基礎実習室の情報システムの構築及び教育ソフトウェア開発について検討され、教育用ソフト(Web)の製作と学内での閲覧が可能な環境造りが進められた。

本課題に関連して、平成12年12月、文部省(現文部科学省)の平成12年度私立大学学術研究高度化推進事業(学内LAN整備事業)に対する補助金を申請し、採択された。

「基礎実習の新たなフレーム」ワークショップ(平成12年7月28日開催)

平成11年度の「臨床基礎実習の新たなフレーム」ワークショップの報告結果を受け、基礎実習

における minimum essential、high quality な実習を実現するための検討が行われた。基礎実習の30%程度の時間削減を目標とし、ⅰ)基礎実習時間数の圧縮を含めた見直し、ⅱ)実習方法・内容(一斉実習の検討、統合カリキュラムの導入)の再検討、ⅲ)実習室の使用方法の見直し(実習室の統合、情報教育に対応した実習室の検討)の3つの視点からアプローチがなされた。本ワークショップの報告内容に基づき、さらに検討が重ねられ、平成13年度、講義、演習、チュートリアルなどを組み合わせた実習を可能とした新しい基礎実習室が完成し、平成14年度から新たな形態の基礎系科目の実習が開始された。

「臨床実習におけるリクワイヤメントと卒後研修」ワークショップ(平成13年7月27日開催)

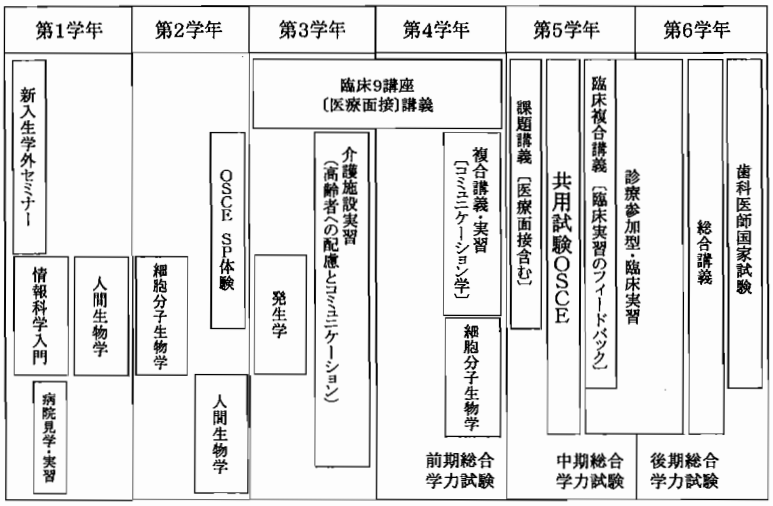
カリキュラム・プランニングの技法についての講習を受けた教員による、歯科医学教育の全体像を想定しながら、臨床実習と卒後研修を有機的に連結させるためのリクワイヤメントが作成された。この『歯科臨床実習・研修の必須カリキュラム』は、卒前臨床実習・卒後臨床研修の一般目標、行動目標及び評価基準など学習目標・内容の全体像について提言しており、現在は、臨床実習に反映されている。

本ワークショップでは、「A：顎発育・歯・歯髄・歯周組織領域系」、「B：咬合・咀嚼領域系」、「C：顎・口腔領域系」の3つのグループに分かれて検討が進められた。第1段階の作業として、6年生、歯科臨床研修医及び指導医にアンケートを実施し、現行の教育についての問題点を探り、次に、グループごとに「総合診査技能」についての GIO(一般目標)、SBOs(行動目標)を作成し、プレナリー・セッションで意見交換をし、「学習者が学習しやすい効率のよいカリキュラム」を目標に、纏め上げ、「疾患別」のコア・カリキュラムが作成された。

「コミュニケーション学(医療面接を含む)」、「細胞分子生物学」、「発生学」の導入及びそのカリキュラム・プランニングの構築ワークショップ(平成14年7月26日開催)

本ワークショップの研究テーマは、歯学教育モデル・コア・カリキュラム及び共用試験等、現在進行しつつある歯科医学教育の変化を踏まえた、「基礎医学と臨床医学の融合した統合カリキュラム」及び「診療参加型の歯科医学教育のあり方」である。平成14年度から標記の3つの新たな授業科目の導入を試みることになった。平成14年度のカリキュラムにおいては、暫間的な内容で試行し、反省点を考慮しながら、来年度の修正版カリキュラムの確立に向け、ワーキンググループによる研究・検討が行われている。

教育ワークショップにより新規導入した各学年別の授業科目



③カリキュラム研修ワークショップ

教員の意識改革・能力開発の充実等を目的にファカルティ・ディベロップメント(FD)の一環として、カリキュラム研修ワークショップを実施している。これは「カリキュラム・プランニング」の手法を理解し、カリキュラム開発の能力を修得することを目的としたワークショップである。第1回目を平成12年7月に開催し、平成14年11月の開催で第8回目となる。参加教員は一回に24～32名で、現在、約180名の教員が本研修を受けたことになる。

また、現在は、卒後臨床研修の場となる従たる施設の臨床研修指導医を交えて実施している。その理由は、平成18年度から義務化される卒後の歯科臨床研修医制度を念頭に置き、従たる研修施設も含め、全施設が共通のカリキュラム・プランニングを理解し、指導内容の整合性を図るためである。

④歯科医学教育セミナー

平成13年3月、文部科学省による「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」によって『21 世紀における医学・歯学教育の改善方策について―学部教育の再構築のために―』が報告され、上記協力者会議と連携して発足した「歯学教育プログラム調査研究会」が取りまとめた別冊「歯学教育モデル・コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－」が提示された。これにより、基礎医学と臨床医学の融合した統合カリキュラムの新たな構築が求められている。さらに、診療参加型の歯科医学教育の重要性が強調され、臨床実習開始前の学生に対し診療に参加するために必要な基本的臨床能力(知識・技能・態度)を具備しているかを評価するシステムが導入されようとしている。

このような歯科医学教育の変化に対応するため、本学においても様々な情報を全ての教員に開示し、個々の教員が共通の理解と認識を共有したうえで、教育改善に取り組むことが必要である。そこで、平成13年5月から、全ての教員を対象とした歯科医学教育セミナーを開設し、教育に関する様々な情報を提供することとした。

本セミナーは、教養教育、専門教育、臨床実習それぞれの教育課程に共通する、あるいは特徴的な教育手法、内容(OSCE、EBM、医療面接、クリニカル・クラークシップ等)、制度(共用試験システム)についての最新の情報、医学部教育の新しい流れ、他大学におけるFDの試み等について知る絶好の機会となっている。ここで得られた教育全般の概念や方法についての情報は、授業計画、学内試験、講義方法等に活かされている。本セミナーは毎月1回開催されており、平成14年12月の開催で18回目を迎えている。

(表23)　　第1回～18回歯科医学教育セミナー開催状況

回数	テーマ	講　師
第1回	OSCEについて	石井拓男(教育開発委員長、社会歯科学研究室・教授)
第2回	試験問題作成要領について －問題の形式、Taxonomyの解釈－	藥師寺 仁(小児歯科学講座・教授) 石井拓男(教育開発委員長、社会歯科学研究室・教授)
第3回	平成14年度版歯科医師国家試験出題基準 -第95回歯科医師国家試験出題基準の変更点-	佐藤　亨(総合講義検討委員長、歯科補綴学第二講座・教授) 石井拓男(教育開発委員長、社会歯科学研究室・教授)
第4回	SP(Simulated Patient)について	佐伯晴子(東京SP研究会、コーディネーター) 青木聡(水道橋校舎・教育主任、講師)
第5回	CBT(Computer Based Testing)について	藥師寺 仁(小児歯科学講座・教授) 石井拓男(教育開発委員長、社会歯科学研究室・教授) 河田英司(CBT責任者、歯科理工学講座・助教授)
第6回	教育用コンテンツ(教育用Web)について	
第7回	POS・POMRについて	石井拓男(教育開発委員長、社会歯科学研究室・教授) 櫻井 薫(歯科補綴学第一講座・教授) 黒田昌彦(非常勤講師)
第8回	OSCE(12/17実施)の報告	一戸達也(OSCE責任者、歯科麻酔学講座・教授)
第9回	Concerns and Strategies　-問題点と方略-	Dr. Bruce J Baum, DDS,PhD

第10回	学習評価(客観試験及び合否基準)について	田中 勧(東海大学医学部・教授)
第11回	教員評価について	江藤一洋(東京医科歯科大学, 歯学部長)
第12回	歯科大学は今	中原 泉(日本歯科大学, 理事長・学長)
第13回	新潟大学における教育改革	前田健康(新潟大学・教授)
第14回	ｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ技法を応用したｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ	保坂 誠(千葉県立衛生短期大学, 助教授)
第15回	無線 LAN を利用した新しい教育システム	河田英司(CBT 責任者, 歯科理工学講座・助教授)
第16回	良い講義とは	齋藤宣彦(聖マリアンナ医科大学内科学(代謝・内分泌内科)・教授, 本学客員教授)
第17回	大学改革の経緯と展望 －私立大学の視点から－	小出忠孝(愛知学院大学, 学長)
第18回	最近の医学教育改革の動向 －医学教育改革と卒後臨床研修－	福田康一郎(千葉大学, 医学部長)

⑤委員会・ワーキンググループによる教育に関する検討

教育に関わる問題を検討するために、(表 24)の様な会議体が構成され、組織的に対応する体制をとっている。教育全般、研究テーマ、科目別にそれぞれの委員会が研究・検討会を開催し、その検討内容・結果について、各課題の内容別に、教養科目協議会、基礎教授連絡会、臨床教授連絡会に報告する。それをカリキュラム委員会に諮り、教授会に答申し、最終的な決定は教授会において行われる。それぞれの委員会及びワーキンググループは毎月１回の検討会を開催する他、会議体ごとにメーリングリストを設定するなどして、随時、委員同士の意見交換・討議を行っている。

(表 24)　　教育に関する検討を行う各委員会・ワーキンググループ

各会議体等の名称	審議・検討項目(業務内容)
教授会	カリキュラム委員会からの教育に関する答申について、審議・検討のうえ、決定。
カリキュラム委員会	教授会の教育に関する諮問機関。各会議体からの教育に関する案件(企画・改訂案)について検討、立案。
教養科目協議会	教養系各教員による教養系科目に関するカリキュラムの企画、立案。
基礎教授連絡会	基礎系科目に関するカリキュラムの審議。
臨床教授連絡会	臨床系科目に関するカリキュラムの審議。
教育開発委員会	6年一貫教育の課程の中で様々な教育手法、内容、教育制度の変更等、教育全般の検討委員会として位置付けられ、授業計画、学内試験、講義方法等に反映する。(委員は17名)
臨床教育委員会	臨床実習期間中の各診療科実習のカリキュラム検討。
総合講義検討委員会 基礎系講義協力委員会 (平成 13 年 4 月設置) 臨床系講義協力委員会 (平成 14 年 4 月設置)	平成 11 年 4 月、臨床教育作業委員会作業グループとしてスタートし、平成 12 年 2 月、臨床教育作業委員会として改称し、新たに設置された。基礎系、臨床系(歯科)、第 5,6 学年主任・副主任の各教員で構成される。 平成 12 年 10 月、「総合講義」カリキュラム研修ワークショップを開催し、第 6 学年「総合講義」の新たなカリキュラム・プランニングを検討。現行の授業形態が構築された。 平成 14 年 4 月、第 6 学年総合講義の計画、後期総合学力試験の実施及び歯科医師国家試験の対策等を主な目的、任務とすることから「第 6 学年総合講義検討委員会」と変更。 基礎・臨床系の具体的な講義内容、方法を検討し、素案を作成する協力委員会が別に設置され、第 5 学年、臨床実習期間中の教育を含め、検討されている。
人間生物学、情報科学入門、細胞分子生物学、発生学、課題講義、複合講義、ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ学	各学科目に教育ワークショップのワーキンググループ委員が学生からの講義に対するアンケートや教員同士の意見交換により、次年度の講義内容、方法を検討。 人間生物学、課題講義については、各テーマにコーディネーターを配置し、講義内容、方法を検討。
臨床基礎実習検討委員会	臨床基礎実習の教育内容の検討。実習室や器材等の管理。
各教育ワークショップ テーマ別ワーキンググループ	新カリキュラムの改編について、各テーマ別のワーキンググループ委員により検討し、立案。教育ワークショップでの発表、討議内容及び各先生方からの意見書の内容を十分考慮に入れ、再度検討し、カリキュラム委員会へ提案、同委員会で審議の上、教授会に諮問。 1)教養科目と専門科目の統合カリキュラム(9 名) 2)臨床・基礎実習の新たなフレーム(11 名) 3)臨床基礎実習室、教育ソフトの開発(各講座教員) 4)基礎実習の新たなフレーム(12 名) 5)臨床実習におけるリクワイヤメントと卒後研修(23 名)

	6)「細胞分子生物学」(14 名)、「発生学」(10 名)、「コミュニケーション学」(16 名)の導入及びカリキュラム・プランニング

⑥総合講義検討委員会

第 6 学年生に対する臨床実習終了後の「総合講義」の目標は、臨床実習において修得した知識と座学で得た知識を有機的に連結し、一口腔単位で構造、機能、病態、診断、治療、予防について理解を深めることである。このカリキュラムは、基礎・臨床の講座別各科目を統合した複合講義であるため、特別な作業が必要である。カリキュラム編成及び教育効果の評価などは第 6 学年総合講義検討委員会が担当している。

⑦教育に貢献した教員の評価

他大学と同様、本学においても研究評価が偏重され、教育評価についてはあまり重視されないという傾向があった。しかし、平成 14 年 7 月から、各教員の教育、研究、診療についての実績や成果等を自己評価・点検するシステムをスタートしている。具体的には全教員が「自己評価報告書」を提出し、このなかで教育評価、研究評価、診療評価について第三者を含めた評価委員会でチェックされる。

【点検・評価及び長所と問題点】

①シラバス

シラバスとしての「授業要覧」については、別冊を含め、逐次改善が図られてきており、その内容は詳細でわかりやすく、適切であると評価できる。しかしながら、各科目の表示方法については、科目によって異なるなど、不十分な点も若干認められる。

②教育ワークショップ

教育ワークショップで討議、提案された内容は、多くの統合講義方式、教育方法の改善、実習室の改変など、新しいカリキュラムに反映されており、新カリキュラムの構築に、大学全体が組織的に取り組み、着々とその効果をあげ、学生の修学の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置及びその有効性は高く評価できる。

③カリキュラム研修ワークショップ

カリキュラム研修ワークショップの開催は、大学全体として教育に対する共通の理解、認識を持ち、教育職員としての人材育成という観点からも極めて重要である。さらに個々の教員にとっても、教育に対する意欲、教育技術及び教育計画能力を向上させる効果があり、FD 活動に対する組織的取り組み及び継続的実施を図る意味においても適切であると評価できる。

また、このカリキュラム・プランニングの手法は、各講義、実習のシラバスに生かされており、GIO(一般目標)、SBOs(行動目標)、方略、評価を明示することにより、学生は到達すべき目標が明確になり、学生の学習活動が活性化され、教育指導方法の改善及びシラバスの適切性にもつながり、その効果は十分現れていると評価できる。教員の意識を大きく変化させ、教育の充実を図るためにも、このような評価システムが確立され、十分に機能することが重要である。

④歯科医学教育セミナー

歯科医学教育の変革に関する情報提供の場としての「歯科医学教育セミナー」の開催によって、教員は、今後導入される共用試験(CBT、OSCE)、EBM、医療面接等具体的な内容を知ることができる。各教員がカリキュラム・プランニング、試験問題の作成方法及び講義方法などへのフィードバックや教員同士の自由な意見を交換することにより、教員の意識改革や能力開発の充実が図れ、FD 活動の組織的取り組み及び継続的な実施を図る方途として評価できる。

⑤委員会、ワーキンググループ及び総合講義検討委員会の業務

大学が組織的に教育問題を検討し、新しいカリキュラムを立ち上げる会議体及びワーキンググループが構築され、組織的、機能的に取り組んでいる。また、学生の会議への出席や学生からのアンケート調査の実施、さらに成績評価・分析など具体的な活動も行われ、学生による授業評価や満足度調査、また教育評価を教育の改善にフィードバックさせるシステムも確立されていることは評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

シラバスについては、その表示方法等に統一されていない部分もあるので、コース、ユニット(科目)における学習目標(一般目標、行動目標)、授業内容や直接担当する教員名等を明示するなど、統一された内容で充実したシラバスを作成する必要がある。同時に、学生がパソコンからもシラバスをはじめとする教育内容に関する情報を得ることができるように、他のメディア(CD-ROM、学内ホームページに掲載等)の作成を検討する必要がある。

カリキュラム研修ワークショップは、教員個々の教育に対する意欲、教育技術、教育計画能力の向上を目指すものであり、今後も継続し開催する予定である。しかし、今後は教育評価を確実に実施することが重要であり、そのための適切な評価のガイドラインを策定する必要がある。基本的には、教員の自己評価、同僚の教員による評価、学生による評価の３つを総合的に判断する学内共通のシステムが必須であると考えられる。

(6)学生による授業評価の導入状況
(7)学生満足度調査の導入状況

【現状の説明】

①学生による授業評価

本学では一部の教員が 10 年前から学生による授業評価、実習指導評価を行っているが、全学的な「学生による授業評価」は実施していない。しかし、6 学年の「総合講義」など、特定の授業科目においては、学生の講義に対する意見を調査し、授業内容の改善を行っている。

また、学年主任・副主任による学生個別のカウンセリングの実施や、学生のアンケート調査(随時)など、学生の意見を聴取する機会を設けている。

②委員会、ワーキンググループ等への学生参加

教育に関わる問題を検討するための様々な会議の席に学生代表を参加させ、学習者の立場から発言する機会を設けている。また、アンケート調査を随時実施して学生からの意見・要望を取り入れ、教員と学生によるインタラクティブな学習支援を通して、学生の希望に応えられるように努力している。

【点検・評価及び長所と問題点】

全学的な学生による授業評価及び満足度調査は行われていないが、学生の授業に対する評価や満足度を調査する状況を設定していることは評価できる。また、教育に関する検討を行う委員会等の会議に学生を参加させ、学習者の意見を取り入れようと努力している点は高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の理解度や満足度を把握して今後の指導方法や講義内容に反映すると共に、授業の活性化や指導教員の意識改革を図って新しいシステムを構築していくためには、学生による授業評価は必須であり、全学的なシステムとして展開すべきであると考える。より正しい評価のためには、「学生による評価」のみならず「教員自身による自己評価」及び「同僚による第三者評価」を含め、総合的に評価

することが、適正・適格で公平な評価に繋がると考えられるので、制度の導入を含めて検討中である。

14)授業形態と授業方法の関係

(1)授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

【現状の説明】

本学の授業形態及び授業方法は、教育課程の区分により、教養科目における小・中教室でのクラス別授業、専門科目における大教室での一斉講義、臨床実習における班別ローテイトの形態となっており、現在、講義時間は1コマ 90 分で実施している。しかしながら、前にも述べたように、歯科医学教育改革に伴う本学におけるカリキュラム改革が進められ、その授業形態及び授業方法について、様々な視点から見直しが行われ、以下のような新たな授業形態及び方法が実施されている。

①教養科目と専門科目の統合カリキュラム

第1学年後期及び第2学年前期に行われる「人間生物学」の講義は、総合講義方式の形態をとり、ヒト生物学・生命科学・歯科医学入門の3つのコア・カリキュラムにより構成される。第1学年後期から、「ヒト生物学・生命科学への扉」と題し、15 のテーマを教養、専門系合わせて、25 名の教員が担当している。第2学年前期には、「ヒト生物学・歯科医学への扉」を課題に 23 のテーマ、42 名の教員が担当している。

「人間生物学」の一般目標は、様々な自然現象及び生命現象が「ヒト」のからだのなかでどのような形で現れているのかを理解し、相互の関連、生命科学共通の考え方、及びその基礎知識を修得することである。同時に、現在の歯科医学の実際と最先端トピックスを知ることによって、歯科医師を志す者としてのモチベーションを高めていくことにある。

このカリキュラムには、全体の約4分の1の時間を割いて行われる少人数教育(チュートリアル)が含まれている。学生が興味を抱いたテーマについて、各期の講義が終了後、4～5回(1回 90 分)のチュートリアルを行っている。文献検索を含む自学自習、グループ討議、討議した内容の発表、レポート作成を通し、問題発見・解決型の学習態度を修得することを到達目標としている。

②少人数教育及び統合講義方式

統合講義方式は、講義主体ではあるが、パソコン、液晶プロジェクターの使用(視覚素材を多数使用)や少人数の講義、また、学年主任・副主任を中心とした指導体制(学生からの質問等への対応)や講義要旨やキーワード(印刷物)の作成等、効果的な授業形態がとられている。

現在、実施している少人数教育は、学生と教員の交流を充実させ、学生一人ひとりに目を向けた個別指導ができるため、高い教育効果を生んでいる。また、統合講義方式の授業などによる問題解決型の学習によって、学生に自主的な学習能力が身につき、学習への動機づけや学習意欲の向上に繋がっている。

③コミュニケーション学

1～3学年生のカリキュラムである「コミュニケーション学」には、教養科目の「情報科学入門」をはじめ、実習病院である本学千葉病院の見学、少人数での老人介護福祉・保健施設でのボランティア実習(態度教育)及び複合講義・実習が組み込まれている。特に病院見学は、入学直後の4～5月に実施され、アーリー・イクスポージャー(Early exposure)として、歯科学生の自覚と歯科医学学習のモチベーションを高めるよい機会となっている。4学年には、OSCE の実習の際、学生の SP(Simulated Patient：模擬患者)体験を取り入れ、実際の診療における患者の立場でコミュニケーションの大切さ

を理解する教育が行われている。なおOSCEについては、8名の学外協力者を本学独自のSPとして養成し、OSCE実施の際に全面的な協力を得ている。

平成15年度からは、第2学年後期に病院での実習を実施する。具体的には、待合室で患者の方の名前を呼び、挨拶をし、登院学生とペアを組み、患者を待合室から診療ユニットへ誘導した後、診療用エプロンを装着する。学生は、患者と登院学生、医局員との診療対話を聞き、診療見学をする。診療終了後は、診療用エプロンを外し、次回の診療予約等の確認後、挨拶をして終了する、という内容を現在検討中である。

④学生参加型教育

平成12年度から新規に導入した学科目については、総合講義方式の形態を多く採用し、テュートリアル、グループワーク、プレゼンテーション等を実施することにより、学生が授業に積極的に参加し、自ら勉強する意欲を高めている。

⑤臨床基礎実習

教育用シミュレーションシステムの開発により、より効果的なカリキュラムが実施できるようになり、当該実習時間の削減と合わせて臨床基礎実習の教育方法の見直しを行っている。また、各実習机に情報コンセントを設置し、学生個々の学習の進捗状況に応じた実習ができるようになり、さらには、国内外の最新の学術情報、歯科医学・医療情報をリアルタイムで入手することが可能としている。

⑥共用試験への対応

共用試験はCBTとOSCEの2本立てで、平成17年度から本格的に実施される。この本格実施に向けた体制作りを現在鋭意推進しているところである。

OSCEについては、コアステーションの検討、臨床基礎実習への導入・実施、実施場所の整備、備品等の完備を進め、より効率的な実施方法を検討し、システム化を急いでいる。

⑦臨床実習

臨床実習は、第5学年6月から第6学年8月までの期間に実施され、学生を4つのグループに分け、グループ別に各診療科を回るローテイト形式を採用している。本学の附属病院である千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の3施設において、教員によるマンツーマンの指導が行われている。

また、平成14年度、臨床実習期間中の第5学年の学生のために、講義と臨床実習とを連結させる「臨床複合講義」を新たに開設した。これは、各診療科の複数の教員が実習指導にあたり、基本的臨床能力に必要な総合的知識を学生が臨床実習へ活用し、臨床実習のケースから直接学び取ることを目的にしたものである。

【点検・評価及び長所と問題点】

教養科目及び専門教育科目の教育課程全般における講義の基本的授業形態及び実習方法は、妥当であり、有効であると評価できる。

教養科目と専門科目との統合カリキュラム、統合・総合講義形式の講義及び少人数教育(チュートリアル)の採用など、入学後の早い時期から歯科医学教育の基礎的・専門的知識を習得させ、学生が自ら学習する意欲を持たせるという意味において、また、「知識伝授型」から「問題解決型」教育への転換という観点からも当該授業形態及び方法は、極めて適切かつ有効であると評価できる。

「コミュニケーション学」における病院見学及び、老人介護福祉・保健施設における実習の終了後に学生が提出するレポートでは、「医療機関のスタッフであるという意識を持つことができ、社会あるいは人(患者)に対する責任を実感した」という感想が多くみられる。このことから当該科目の導入及びその授業形態・方法は、その目的を達成しており、適切であると評価できる。現在、学生(若者)

のモラルの低下が指摘されているなかで、コミュニケーション学での実習は、倫理教育の１つとしてもその効果は高いと評価でき、今後も継続していくことが重要であると考えている。

臨床基礎実習及び臨床実習については、見直しが図られ、パソコンによるシミュレーション実習、附属の３病院の特性を生かした臨床実習教育など、限られた教育時間における有効な教育方法や本学の特色を生かした教育内容は、適切かつ有効であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①少人数教育と統合講義方式

少人数教育や統合講義方式をさらに多く設定し、各学年で採用できる具体策を検討しなければならない。また、教育方法の組み合わせにより、より効果的なカリキュラムを構築する必要がある。統合講義方式の実施にあたっては、カリキュラム委員会がコーディネーターとなり、各講座の協力を得ながら、多数の教員に担当してもらう必要がある。このため、学生教育に対する協力体制を保持する意味でも、全学のコンセンサスを得て統合講義方式を実施することが極めて重要であると思われる。学生参加型教育は学生のモチベーションを高め、自学自習の重要性を認識する契機となることから、その教育効果が注目されている。このような観点から、学生参加型の教育手法を今後積極的に多く取り入れていく必要がある。

②講義時間

現在の１コマ 90 分の講義時間については、学習方略からみた妥当性について検討する必要がある。教育方略としては、講義、少人数による討論、示説、自習、ロール・プレー、見学、実習などがあり、高い教育効果を得るためにはこれらを適切に選択し、組み合わせて実施することが望まれる。教育の効率化、学生の理解度の観点から、現在実施している１コマの講義時間を継続するのか、異なる講義時間を設定するのかを研究していく必要がある。

③共用試験への対応

共用試験の本格実施に向け、試験制度の改正を含め、セメスター制（２期制又は３期制）を採り入れることは１つの方策として考えられる。臨床実習開始前の学生を評価するシステムの確立に伴い、学年制における総括的学習評価（学生の進級判定）の時期が問題となっている。特に、現行のカリキュラムでは第４学年の学年末は学内試験の実施期間であり、カリキュラムの改編、試験制度の見直しが重要であると考える。また、各学年について、学期を見直すことは、講義期間の確保、学生の授業に対する緊張感の持続等の効果が期待できる。

④社会環境の変化と歯科医学教育

歯科医学・医療の進歩・向上、国民の歯科医療に対するニーズの多様化、疾病構造の変化等、社会環境の急速な変化に対応できる資質の高い応用力を持った歯科医師を養成することが大学の使命である。このことから、臨床実習と講義の密接な関連づけ、臨床実習開始前の第４学年及び第５学年に対する OSCE の実施及びその充実、医療面接や安全管理等の講義・実習時間の十分な確保、PBL 教育の積極的な推進等が必要である。

(2)マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性

【現状の説明】

①経緯

平成 10 年度以降、臨床基礎実習室及び臨床基礎実習シミュレーション・システムの整備、第１，２

学年が使用する教養棟教室のCAI(Computer-assisted instruction)化、学内無線LANの整備、全体実習を実施するための一体型、多目的型の実習講義室Ⅰ・Ⅱ・演習室などの改修・整備を行ってきた。臨床基礎実習室の情報システムの構築及び教育ソフトウェア開発について検討され、教育用ソフト(Web)の製作と学内での閲覧が可能な環境造りが進められた。パソコンを利用した教育用ソフト(Web)を開発することによる新たな教育方法が必要なことから、平成12年12月、文部省(現文部科学省)の平成12年度補正予算による私立大学学術研究高度化推進事業(学内LAN整備事業)に対する補助金を申請し採択された。これによって、学内無線LANシステムが整備され、学生・教職員は、学内外の様々な情報にリアルタイムでアクセスすることができる環境が整えられた。

②情報科学入門

平成13年度に無線LANシステムを利用した「情報科学入門」を新規授業科目として開設し、当該講義・演習は、学生を15名程度の小グループに分け、教養・専門系教員、ティーチング・アシスタントにより情報教育を実施している。内容は、情報倫理の理解、情報化が社会に及ぼす影響に始まり、コンピューターの操作方法の習得、コンピューターの活用能力の育成、コンピューター使用目的の理解、コンテンツの意義と重要性などを演習のなかで学生が自ら習得することを行動目標に置いて実施している。

③インタラクティブな学習支援のシステム

臨床基礎実習室の情報システムの開発、学内無線LANシステムの構築、各講座による教育用ソフト(Web)の製作によって、マルチメディアを活用した教育が推進されている。学生所有のノートパソコンによる文献検索、各講座の教育ソフト閲覧、インターネットによる医学情報等の入手及び授業、試験に関する情報をリアルタイムで受けることが可能となり、教員と学生とのインタラクティブな学習支援、教育指導が実現した。また、各講義室には液晶プロジェクター、スライドプロジェクター、OHPが配備され、視覚素材、インターネット等を使用した授業形態に移行しつつある。

④マルチメディア教室の新たな整備

コンピューターを使用した試験(CBT)に対応したシステム作りを推進している。具体的には、試験問題の作成、評価(採点)、集計、結果分析などである。これらのうち、評価、集計、分析については既にシステムが完成しており、現在十分に機能している。

今後、共用試験のCBTのみならず、学内で実施される期末試験など全ての試験がコンピューターを使用して行われる可能性も十分に考えられることから、CBTを実施できるマルチメディア教室の新たな整備を平成15年度に向けて検討している。

【点検・評価及び長所と問題点】

臨床基礎実習室及び臨床基礎実習シミュレーション・システムの整備、教養棟教室のCAI化、学内無線LANの整備やパソコンによる教育用ソフト(Web)の開発など、マルチメディアを活用した教育は、インタラクティブな学習支援のシステムとしてその導入状況及び運用は適切で、有効であると評価できる。

【将来に向けた改善・改革の方策】

現在、そして将来的にも歯科医学教育におけるコンピューターの活用は、ますます重要となっていくことが予想され、また、この分野の進歩発展はきわめてめざましいので、今後もソフト面、ハード面でのさらなる充実を目指す必要がある。特に、近年の学生は本学に入学する前からインターネットやメールに親しんでいる者が多く、ある程度の下地はあるものの、携帯電話からメールの利用を始め

た者が非常に多い。そのため、インターネットにおけるマナーで本来は絶対にやってはいけないこと(特殊文字や絵記号の使用等)などに対する理解が全く異なっている場合が多く、ITにおける最も基本的なルールを理解させるための情報リテラシー教育は、今後も重要度を増していくと思われるので、さらなる充実を図りたい。また、教育内容及び方法の変化に対応するため、施設の改修、整備も同様に進めていく必要がある。

15)国内外における教育研究交流

(1)国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
(2)国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性
(3)外国人教員の受け入れ体制の整備状況
(4)教育研究及びその成果の外部発信の状況とその適切性

【現状の説明】

21 世紀はライフサイエンスの時代と言われており、生命科学をテーマとした様々な分野の研究が進められていくと予測される。とりわけ、ゲノム科学、脳科学、再生医療、新素材の開発などがグローバルな研究課題として注目されている。これらの研究プロジェクトは、大学間協力及び産学共同によって推進すべきという意見もあるとおり、今や学問はボーダーレスの時代に入り、大学、企業、専門分野のそれぞれ異なる研究者が協力して1つの研究を成し遂げていく時代となってきたのである。

こうした傾向は歯科医学の分野においても例外ではなく、今後ますます学際化及び国際化が進んでいくものと思われる。本学においては学生教育、研究者の育成及び共同研究を目的とした交流が国の内外を問わず活発に行われている。

①国内における交流

a) 教育交流

従前より歯科医学教育は、歯科大学学長会議による「歯学教授要綱」を基本にして各大学において実施されてきた。従って、教育交流が活発に行われてきたとはいえず、私立歯科大学協会の教学部会等において、各大学で新たに取り組んでいるカリキュラム等の教育に関わる情報を交換する程度に留まっていた。しかし、高齢者社会の到来、疾病構造の変化、歯科医師需給問題などの社会的変化に加えて、わが国の歯学部卒業生の臨床における力量不足が指摘され、国際的に通用する歯科医師の育成を目標とした歯科医学教育のグローバル・スタンダードを求める声が強くなった。

このような背景から、平成13年3月に、歯学教育プログラム調査研究会によって、歯学研究・歯科医療分野の動向と社会のニーズ等を踏まえた、学部段階での歯学教育における必要最小限の共通な「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」が策定された。このモデル・コア・カリキュラムによって、学生評価のための試験システム(共用試験)が導入されることになり、平成17年度の本格実施に向け各大学において準備が進められ、現在トライアルが実施されている。同時に、各大学ではこれまで大学独自に積み上げてきた教育内容を再確認する必要に迫られている。このような歯科医学教育の変化に伴い、近年各大学間での教育交流が活発に行われるようになってきた。

本学は、これらについて積極的に取り組んでおり、共用試験システムの本格実施に向け、外部評価者の派遣・受け入れ、モニタリング委員の派遣等を行い他大学との教育的な交流を図っている。

b) 研究交流

研究交流は、他大学、研究所、企業研究所等との間で活発に行われている。本学における国内の共

同研究・研究交流は、講座・研究室の主任の責任において講座・研究室単位で進められてきた。今後、ますます外部研究機関との共同研究が増加すると考えられることから、平成 14 年度「東京歯科大学共同研究規程」を制定し、他研究機関と共同研究を実施する際のガイドラインを明示した。

平成 13 年度の各講座・研究室における共同研究活動による交流状況は(表 25)のとおりである。

(表 25)　　共同研究活動一覧（国内）　　平成13年度研究年報より抜粋

講　座	共同研究機関	研究課題
口腔超微構造学講座	ロッテ中央研究所	キシリトールに関する一連の研究
	広島大学歯学部	フッ素症歯の超微構造的研究
	岡山大学医学部	In situ hybridization 法による骨芽細胞，線維芽細胞の細胞骨格
生理学講座	山之内製薬 松本歯科大学	象牙質形成細胞の生理学的研究
生化学講座	東北大学歯学部	*S. mutans* ピルビン酸ギ酸リアーゼ活性化酵素遺伝子(act)のクローニングとその発現機構の解析
	上智大学理工学部	抗菌タンパク質アカシンの細胞毒性に関する研究
微生物学講座	日本歯科大学新潟歯学部	唾液タンパクシスタチンの機能解析
薬理学講座	放射線医学総合研究所	歯科専用薬物の活性酸素・フリーラジカルの消去作用について
	杏林大学医学部	唾液腺におけるアミノ酸ﾄﾗﾝｽﾎﾟｰﾀｰの存在についての分子生物学的解析
歯科理工学講座	長崎大学歯学部	乳歯象牙質へのコンポジットレジンの接着強さ
	九州大学歯学部	骨粗鬆症治療薬 Bisphosphonate のインプラントへの応用
	慶應義塾大学医学部	口腔粘膜疾患発症と歯科用金属の関連についての臨床的検討
衛生学講座	国立医薬品衛生研究所・安全性生物試験研究ｾﾝﾀｰ	医薬品等の安全性確保の基礎となる研究
	日本海事検定協会	危険物の国際基準策定に関する調査研究
	朝日大学歯学部	歯科衛生士の養成教育３年制カリキュラムの作成
	昭和大学歯学部 厚木保健福祉事務所	精神障害者施設における口腔ケアの支援
法歯学講座	日本歯科大学新潟歯学部	シスタチンの分子生物学的・機能的研究
	杏林大学医学部	デジタル機器の身元確認への応用
	京都大学霊長類研究所	非ヒト霊長類のＤＮＡ多型
社会歯科学研究室	日本歯科大学	歯周疾患の予防，治療技術の評価に関する研究
	新潟大学歯学部	低・非・抗う蝕性食品による予防技術の応用並びに普及開発に関する研究
	和洋女子大学	口腔保健と全身的な健康状態の関係- 咀嚼と肥満の関連性に関する研究-
アイソトープ研究室	昭和大学歯学部	生体内の石灰化物の電子線，エックス線回折による解析
小児歯科学講座	船橋さざんか歯科診療所 (社)船橋歯科医師会	障害者診療所６年間の歩み(第２報)　― 歯科衛生士業務日誌からみた来院障害児の行動変容について―
口腔外科学第一講座	佐賀医科大学 大阪大学歯学部	口腔・顎顔面形態の３次元計測の標準化に関する研究
	佐賀医科大学 大阪大学歯学部	下顎枝矢状分割術後のオトガイ神経知覚障害検査方法の標準規格化に関する研究
	(株) ユニスン	顎顔面変形症の形態，機能異常の３次元的評価と治療予測
	徳島大学歯学部	口腔扁平上皮癌における顎骨浸潤発現のメカニズムに関する研究
	千葉大学医学部	口腔癌の第 21 番染色体における LOH 解析と癌抑制遺伝子の検索
	千葉大学医学部	口腔扁平上皮癌における p16／CDKN2 の hypermethylation と発現原弱
	千葉大学医学部	口腔扁平上皮癌におけるアポトーシス阻害蛋白 Survivin の過剰発現
	北海道大学歯学部	フローサイトメトリーを用いた口腔扁平上皮癌の核 DNA 量解析
	大塚アッセイ研究所	口腔癌における第 9，11，17 番染色体の FISH 法による解析
口腔外科学第二講座	愛知学院大学歯学部	口唇・口蓋裂発現と母体環境要因に関する全国調査 ― 第２子発生予防の試み―
歯科麻酔学講座	岡山大学大学院	抗炎症を目的としたアデノシン三リン酸(ATP)製剤の口腔外科手術への臨床応用
歯科放射線学講座	日本大学歯学部他	歯牙のディジタル画像表示システム(日本放射線技術学会学術委員会)
	放射線医学総合研究所	小児のＸ線撮影における被曝線量
臨床検査学研究室	日本大学歯学部	インプラントと組織界面

講　座	共同研究機関	研究課題
ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ講座	放射線医学総合研究所	放射線治療における口腔粘膜障害 RBE (reaction of biologicaleffect) の定量化とその修飾因子の研究
外科学講座	厚生労働省	食道がんの集学的治療の研究
整形外科学研究室	済生会向島病院 慶應義塾大学医学部	凍結保存骨膜の骨形成能に関する実験的研究
産婦人科学研究室	聖マリアンナ医科大学	内分泌撹乱物質等の生活環境中の化学物質による健康影響 - 日本人正常男性の生殖機能に関する総合研究 - 内分泌かく乱物質のヒト生殖機能への影響に関する総合的研究
	新潟大学医学部	HIV 陽性男性・HIV 陰性女性夫婦に対する体外受精・胚移植の臨床応用に関する研究
皮膚科学研究室	帝京大学医学部	非水泡型先天性魚鱗癬様紅皮症表皮における transglutaminase 活性と cornified cell envelope の形成
放射線科学研究室	千葉大学工学部	Microwave 組織内加温の研究
	東京慈恵会医科大学	整形外科領域における MRI 撮像法の最適化
臨床検査学研究室	明海大学歯学部	歯原性腫瘍の免疫染色の特徴
	国立療養所久里浜病院	早期食道癌の臨床・病理組織学検討
	天然素材探索研究所	脳卒中易発生性自然発症高血圧ラット (SHRSP／HOS) を用いた血圧上昇抑制ならびに抗動脈硬化作用の検討
ｽﾎﾟｰﾂ歯学研究室	日本大学歯学部	スポーツ選手の外傷認識度 聴性脳幹反応 (ABR) と顎関節の形態について
	自衛隊仙台病院	マウスガード材の開発とその衝撃吸収能について
	モルテンメディカル	ラミネートマウスガードの接着強さについて
生物学研究室	北里大学水産学部	下等脊椎動物の生体防御系に関与する細胞・組織の比較形態学的研究

②国外における交流

a) 姉妹校締結協定

本学は、延世大学校歯科大学(韓国)、フロリダ大学歯学部(米国)、カロリンスカ大学歯学部(スウェーデン)、テキサス大学歯学部(米国)と姉妹校締結協定を締結し、国際交流を図っている。同時に、歯科医学の国際化を踏まえ、その他多くの海外の大学や研究機関と活発に交流し、研究者間のみならず学生間の交流も推進している。

このなかで、外国人研究者の招聘並びに留学生等の受け入れを円滑に行うために、国際渉外部を窓口として情報の提供や緊密な連絡に努めている。本学教職員の海外研究者との共同研究のための渡航及び国際学会等への参加は、研究水準を常に高く維持し、新しい医療技術を導入するためには重要なことであり、積極的に推進、支援している。

また、学生教育については、姉妹校との学生相互間の交流を通して、国民性、言語、風俗、習慣の違いによる人々の考え方の相違点と共通点を認識させ、国際感覚を養うことにより、人間性・国際性豊かな歯科医療人の養成を目指している。

b) 研究交流

国内の研究交流とともに、海外の大学、研究機関との共同研究活動による交流が各講座・研究室単位で活発に行われている。平成 13 年度の共同研究活動は(表 26)のとおりである。

(表 26)　　共同研究活動一覧（海外）　　平成13年度研究年報より抜粋

講　座	共同研究機関	研究課題
口腔超微構造学講座	マッギル大学医学部（カナダ）	萌出と機能に伴う歯と歯周組織の超微構造的変化
	マサチューセッツ大学医学部（米国）	骨芽細胞における細胞骨格遺伝子 actin mRNA の細胞内局在と輸送機構
病理学講座	ベローナ大学医学部（イタリア）	歯髄内神経ペプチドの機能
	ミラノ大学医学部（イタリア）	分泌細胞におけるカルシウム分布と細胞機能
	エール大学医学部（米国）	唾液分泌の分子生物学的研究

講　座	共同研究機関	研究課題
	延世大学校歯科大学（韓国）	歯原性腫瘍の組織発生に関する免疫組織化学的研究
微生物学講座	ニューヨーク州立大学（米国）	歯周病原因子の解析と歯周病予防ワクチンの開発
	ニューヨーク州立大学（米国）	歯周病原因子の遺伝学的解析
	ニューヨーク州立大学（米国）	歯周病原菌の生態学的特徴と病原性の関係
	Group de Rechercheen Ecologie buccale, Faculte de Medecine dentaire,Universite Laval（カナダ）	口腔細菌の分類学
	Dental Research Institute and Medical Research Center（カナダ）	口腔スピロヘータの定着メカニズムの解析
	ニューヨーク州立大学（米国）	*Bacteroides forsythus* の分子生物学的解析
薬理学講座	Gene Therapy & Therapeutics Branch, NIDCR, NIH（米国）	歯科口腔領域における遺伝子治療
	Pediatric Branch, NCI（米国） Trinity College（アイルランド）	カンジタ症に対するヒスタチン治療の効果
歯科理工学講座	ベイラー歯科大学（米国）	歯科鋳造用 Ti - Cu 合金の開発
	ナイメヘン大学（オランダ）	リン酸カルシウム薄膜形成による歯科ｲﾝﾌﾟﾗﾝﾄ材の表面改質
衛生学講座	ソウル大学（韓国）	フッ化物、唾液および糖アルコールによる in vivo および in vitro における動的再石灰化に関する研究
	イエテボリ大学歯学部（ｽｳｪｰﾃﾞﾝ）	歯根面う蝕の疫学、病因および予防手段
	チェンマイ大学歯学部（タイ）	乳幼児における至適フッ化物摂取量の評価
	ヤンゴン大学歯学部（ミャンマー）	フッ化物応用と地域歯科保健
法歯学講座	トロント大学歯学部（カナダ）	唾液塩基性ﾌﾟﾛﾘﾝﾘｯﾁﾌﾟﾛﾃｲﾝの個人的変異に関する研究
歯科保存学第一講座	Pacific Endodontics Research Foundation（米国）	Microscopic Endodontics
	トゥールース大学（フランス）	YAP Laser
小児歯科学講座	アイオワ大学歯学部（米国）	Effect of feeding methods on dental arch parameters Attrition patterns in the primary dentition
	上海鉄道大学（中国）	The incidence of dental caries of denciduous dentition in relationship to normal occlusion and deep overbite
口腔外科学第二講座	全北大学歯学部（韓国）	口蓋裂言語の音響学的研究― 特に韓国語音声と日本語音声との比較について―
歯科放射線学講座	ルイビル大学（米国）	Image quality of rotationalpanoramic radiography with digital readout
	カロリンスカ大学（スウェーデン）	Digital image processing for rotational panoramic radiography
	ルイビル大学（米国）	Diagnostic information yield from tuned － aparture computed tomography for assessing impacted teeth
臨床検査学研究室	アラバマ大学歯学部（米国）	象牙質・歯髄複合体の病態生理
	トロント大学歯学部（カナダ）	ポーラスタイプインプラントの組織親和性
	ﾌﾞﾘﾃｨｯｼｭｺﾛﾝﾋﾞｱ大学歯学部（カナダ）	歯根膜細胞の発生とその機能
	ナイメーヘン大学歯学部（オランダ）	インプラントと組織界面
内科学講座	ﾌﾞﾘﾃｨｯｼｭｺﾛﾝﾋﾞｱ大学（カナダ）	浮遊微粒子の健康に及ぼす影響
ｽﾎﾟｰﾂ歯学研究室	シドーニー大学歯学部（ｵｰｽﾄﾗﾘｱ） 香港大学（中国）	A study on the shock absorption ability of the mouthguard materials
	慶熙大学（韓国）	スポーツ選手の外傷認識度

c）国際交流支援

国際交流活動支援のための組織として国際渉外部を設置しており、海外との教育研究交流及び外国人学生の受け入れの窓口としての役割を担っている。また、来日後の様々な問題についての相談業務も行っている。留学生の出入国等に必要な書類、文部科学省及び各種助成金の申請等の事務手続きは教務課が国際渉外部と連絡を取りながら実施している。

また、若い教員が海外研修、海外共同研究を通じて、国際性を身に付け、幅広い視野をもった研究者となり、歯科医学の進歩発展に寄与できる人材になることを目的として、３カ月から２年間の中・長期にわたる海外派遣を積極的に行っている。平成10年度から平成13年度までの長期の派遣者は(表27)のとおりである。

なお、毎年、国際渉外部において「海外出張報告書」を編集作成し、教授会構成員等関係者に配布している。

（表 27）　　長期海外出張者（平成10年度~13年度）

所　属	職名	留　学　先	国　名	留学期間
微生物学講座	助手	Dept. of Oral Biology, School of Dental Medicine, State University of New York at Buffalo	米国	1998.4.5~ 1999.7.20
生理学講座	講師	Dept. of Neurobiology, Pharmacology and Physiology, University of Chicago	米国	1998.11.1~ 2000.10.31
歯科補綴学第二講座	講師	Dept of Deontology/Prosthetic Dentistry, Faculty of Medicine and Deontology, Umeå University	ｽｳｪｰﾃﾞﾝ	1999.3.2~ 2000.2.26
歯科矯正学講座	助手	Dept. of Orthodontics, School of Dentistry, University of Southern California	米国	1999.4.1~ 2000.3.31
小児歯科学講座	講師	Dept. of Preventive and Community Dentistry, College of Dentistry, The University of Iowa	米国	1999.4.1~ 2000.7.31
口腔外科学第一講座	講師	Div. of Plastic, Reconstructive and Maxillofacial Surgery, Johns Hopkins Hospital	米国	1999.9.27~ 1999.12.24
病理学講座	講師	Div. of Oral Pathology, Dept. of Oral Medicine & Diagnostic Sciences, Harvard School of Dental Medicine	米国	1999.9.30~ 2001.2.28
解剖学講座	講師	Orthopeadic Research Lab, University of Nijmegen	オランダ	1999.10.1~ 2000.9.30
泌尿器科	講師	Dept. of Transplantation Surgery, New York Presbyterian Hospital-Cornell University	米国	2000.9.18~ 2001.3.17
歯科矯正学講座	病院助手	Dept. of Orthodontics, School of Dentistry, University of Southern California	米国	2000.6.19~ 2001.6.18
歯科矯正学講座	助手	Dept. of Orthodontics, Oklahoma University	米国	2001.4.16~ 2001.7.15

本学では外国人学生の受け入れを積極的に推進している。歯学部の学生に留学生は在籍していないが、歯学に関する専門分野につき、特別な技能の習得(専修科生)や専門学科の研究(研究生)、学位の取得(専攻生)を目的とした外国人学生を受け入れている。平成 10 年度からの在籍状況は次のとおり。

（表 28）　　外国人学生の在籍状況

区分		韓国	中国（台湾）	オーストラリア	パナマ	合計
専修科生	平成 10 年度	1				1
	平成 11 年度	1				1
	平成 12 年度					
	平成 13 年度	2			1	3
	平成 14 年度	1			1	2
専攻生※	平成 10 年度	1	1			2
	平成 11 年度	3	1			4
	平成 12 年度	4				4
	平成 13 年度	3				3
	平成 14 年度	3				3
研究生	平成 10 年度	1				1
	平成 11 年度	1				1
	平成 12 年度					
	平成 13 年度			1		1
	平成 14 年度			1		1

※専攻生は、大学院レベルでの外国人留学生である。

今後ますます社会の国際化が進むなかで、国際交流を推進することは、全世界に向けて日本の歯科医学の研究と医療の立場を明確に示せる人材を養成する上で、極めて重要な意義をもつ。

【点検・評価及び長所と問題点】

①国内における交流

教育交流については、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの策定や共用試験の実施に伴い、各大学間での連絡・交流が活発に行われるようになってきた。本学においては、教員のＦＤが他大学に先駆けて進んでいることから、他大学からの問い合わせが多くなってきている。こうした教員のＦＤを積極的に推進し、他大学との交流を活発に行っていることは評価できる。今後、他大学との教育交流を通じて、活発な討論、意見交換を行い、学生教育のカリキュラムに反映していく必要があろう。

研究交流については、「東京歯科大学共同研究規程」を整備したことにより、これまで講座・研究室ごとに行われてきた共同研究に新たなガイドラインを示したことは評価できる。本規程の制定により今後共同研究が円滑に行われるようになり、延いては研究のレベルアップに繋がっていくものと考える。また、他大学、他研究機関との共同研究が継続して行われ、特に近年の研究は、社会からの要請により、臨床に応用できるテーマにシフトしていることからも今後の成果が期待されている。

②外国の大学・研究機関との交流

姉妹校における交流は、延世大学校歯科大学(韓国)との間で毎年、学生の相互訪問が実施されている。共通の目的をもった両国の学生が、自国の歯科医療の状況や学生生活等に関する活発な討論を通して友好を深めている。また、同大学との共同研究による教員の交流も実施されており、姉妹校協定の目的は達成されているものと評価できる。

延世大学校歯科大学以外の姉妹校については、大学同士の協力関係において合意した姉妹校協定を締結しているものの、近年相互の交流が低下している。これは、姉妹校協定が締結された当初は、推進役となる者が中心となって活発に交流していたが、推進役となる者が退職等により大学を去った後にその機能が低下してしまうことがその一因と考えられるので、今後は、国際渉外部を中心に、積極的な交流を進めていくことが必要である。

姉妹校以外の海外の様々な大学や研究機関等との共同研究も活発に行われていることは評価できる。また、若手研究者を育成するために外国の大学・研究機関との交流を積極的に行っている。派遣した研究者が本学に新しい情報やシステムを持ち帰ることで、他の研究者を刺激し、モチベーションを高めていることから、海外研修、研究派遣が継続して実施されていることは高く評価できる。

外国人学生の受け入れは、継続的に行われており評価できる。しかし、現在のところその受け入れ人数は多いとは言えず、受け入れ国も限られている。今後は、欧米諸国からも多くの学生が留学を希望するような教育研究を展開し、さらなる国際交流を図ることが必要である。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

歯科大学を取巻く環境が急激な変化を見せている。社会からの要請は益々複雑で困難なものとなり、従前のような教育内容・方法では対応できなくなってきている。交換授業、単位互換システムなど教育交流について他大学と検討し、歯科大学全体のレベルアップのためにも、相互に意見交換し、交流を深めていくことが必要であろう。本学においては、これからも本邦最古の歯科大学としての誇りとパイオニア精神を常に持ち続け、歯科医学教育をリードしていくことが重要である。

国内外との研究交流は、今後もさらに積極的に行っていく必要がある。21 世紀はライフサイエンスの時代と言われており、歯科医学の分野でも学問の学際化が急速に進み他研究機関、他分野の研究者との交流もますます活発化するものと思われる。これらの研究交流のためには次代を担う若手研究者を積極的に学外へ研修、研究派遣し、育成する必要がある。若手研究者の育成は大学のさらなる発展に繋がる重要課題であり、その方策を多角的な視点からさらに検討することが望まれる。

また、各機関との交流が研究者(教員等)個人レベルでの関係を主としているため、共同研究終了と同時に交流がなくなり、大学全体レベルでの継続的な研究が遂行されるとは限らない。他大学及び研究機関との共同研究に関しては、研究テーマ、研究費、研究者などいくつかの因子がマッチする必要があり、継続性にのみ拘泥すべきではないが、今後は、それらの要素を勘案した継続的な国際交流の推進も図っていきたい。

国際交流に関しては、国際渉外部の組織強化と併せてソフト及びハードの両面からの対応を講じることが必要である。本学では、海外からの共同研究の申し入れは多いが、研究者を招聘するには、専用の宿舎などの受け入れ態勢が十分に整っていないなど、制度の整備が立ち遅れていると言わざるを得ない。このため海外からの研究者の滞在日数が短期間に留まっているのが現状である。財政的制約が最大の問題ではあるが、国際交流のもたらす影響を考慮しながら改善していくことが望まれる。

4.学生の受け入れ

1)学生募集方法、入学者選抜方法

(1)学生募集方法

【現状の説明】

本学の入学定員は160名であるが、現在は学生募集人員を128名としている。その理由は、歯科医師数過剰時代への対応策として、昭和61年7月にまとめられた「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」(厚生省、現厚生労働省)でまとめられた最終意見に基づき、昭和61年度から順次自主的に学生募集人員を削減し、平成元年度から完全に20%削減(32名減)を実現したことによる。

18才人口が減少するなか、数多くの学生に入学を志望してもらうため、学生募集における広報活動等がさらに重要となっているが、本学には入試を専門に担当する独立した課・係を設置していないため、十分な広報活動が行われているとは言えない状況ではある。しかし、受験雑誌等に募集要項を掲載するだけでなく、本学のホームページで本学の情報を提供してオンラインで入学案内を閲覧したり、入学案内の資料も請求できるように配慮している。さらに、大学からのメッセージ及びキャンパスの実際の雰囲気を、大学へ来校することができない受験志望者に直接伝えるため、平成14年度にはCD−ROMを作成して配付している。また、その他にも大学主催の入試ガイダンスを行ったり、外部団体主催の入試ガイダンスに積極的に参加するなどの努力をしている。

①入試ガイダンス

平成11年度から、千葉校舎、水道橋校舎において、大学主催による入試ガイダンスを開催している。大学祭(東歯祭)において「入試ガイダンス」を開催し、受験志望者と大学との直接の対話の場を持ち、大学の広報活動を兼ねて受験生からの相談に応じている。平成13年度からは、本学水道橋キャンパス(東京)においても入試ガイダンスを開催し、都心部での説明会を希望する受験志望者の要望に応えている。平成14年度については、千葉校舎で1回、水道橋校舎で3回行っている。

外部団体、新聞社、予備校等が主催する進学相談会にも積極的に参加し、首都圏以外の受験志望者とも直接の対話を行っている。具体的には、全国医科歯科大学進学指導協会主催の入試ガイダンスに計2回(東京、大阪)、新聞社主催の入試ガイダンスにも計4回(東京、名古屋、広島、福岡)、さらには受験予備校主催の入試ガイダンスにも東京で1回参加している(全て平成14年度)。

また、受験生、父兄及び高等学校教員の学校見学は随時受け入れることとし、教育施設や教育内容等の情報提供を積極的に行っている。

なお、大学が主催する入試ガイダンスの実施状況は次ページの表−1に示すとおりである。

②千葉県大学ガイダンスセミナー

千葉県で10年前から開催されている大学入試センター主催、千葉県教育委員会、千葉県高等学校長協会後援の「千葉県大学ガイダンスセミナー」に参加し、高等学校教員(入試広報担当者、進学指導担当教員、学級担任教員)に対し、大学の教育・研究内容等の情報を提供し、生徒の志望・適性等に応じた適切な進学指導の参考となるように、意見を交換し、両者の相互理解を深めている。

③学士編入学試験

歯科医学を学ぶ意欲に溢れ、高いモチベーションを有する社会人に修学の機会を与えるため、平成13年度から第2学年に編入する学士編入学試験を採用している。募集する数は前年度1年間に病気もしくは志望変更などの理由により退学した学生数に一致し、いわゆる欠員補充である。

大学主催入試ガイダンス実施状況　　(表－1)

平成13年度	平成14年度	平成15年度
第1回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成12年6月10日(土) 場 所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:34名 参加者の(出身)高校:18校	第1回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成13年7月7日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:53名 参加者の(出身)高校:34校	第1回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成14年6月29日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:55名 参加者の(出身)学校:高校 28校 大学3校
第2回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成12年7月22日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:64名 参加者の(出身)高校:38校	第2回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成13年8月4日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:82名 参加者の(出身)高校:50校	第2回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成14年8月3日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:105名
第3回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成12年8月25日(金) 場 所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:56名 参加者の(出身)高校:32校	第3回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成13年9月15日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:60名 参加者の(出身)高校:36校	第3回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成14年8月31日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:85名
第4回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成12年9月16日(土) 場 所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:61名 参加者の(出身)高校:37校	第4回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ 日時:平成13年10月13日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ﾎｰﾙ 参加者数:30名 参加者の(出身)高校:19校	第4回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ(東歯祭) 日時:平成14年10月27日(日) 場所:千葉校舎 参加者数:115名
第5回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ(東歯祭) 日時:平成12年10月21日(土) 平成12年10月22日(日) 場所:千葉校舎第1教室 参加者数:10月21日(土) 14名 5名 10月22日(日) 36名 17名 参加者の(出身)高校:35校	第5回 入試ｶﾞｲﾀﾞﾝｽ(東歯祭) 日時:平成13年10月21日(日) 場所:千葉校舎第1教室 参加者数:58名 参加者の(出身)高校:31校	

【点検・評価及び長所と問題点】

優秀な学生を確保するために、時代の変化に適応した多様な募集方法を積極的に行っている点は高く評価できる。独自に行っている入試ガイダンスに加え、全国で行われている外部団体主催の入試ガイダンスに積極的に参加している点も高く評価できる。

また、大学主催の入試ガイダンスについては、受験雑誌、新聞、インターネット等の様々なメディアを有効に利用して広報している。その結果、入試ガイダンスの参加者も年々増加しており、本学の建学の理念、教育方針等を十分に理解した受験生の確保に繋がっている。また、外部団体主催による入試ガイダンスは首都圏以外でも行われており、これに参加していることは、受験生及び父兄に対し、教育、研究、診療、卒業後の進路相談等の情報を提供し、入学後のミスマッチを防止する上からも明確な目的意識を持って入学することを勧めるためにも役立っていると評価できる。

また、大学からのメッセージ及びキャンパスの実際の雰囲気を、大学へ来校することができない受験志望者に直接伝えるため、平成14年度にはCD－ROMを作成して配付している点も、遠隔地の受験志望者への適切な配慮として評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

今後もさらに学生が本学についての情報を容易に、しかも正しく入手できるように、さらに検討を続けていきたい。将来の改善・改革へ向けた方策として考えられているのは次のとおりである。

①入試ガイダンス

現在、大学主催入試ガイダンスを夏休みの期間等に開催してはいるものの、地方に在住している受験志望者にとってはまだまだ参加しにくい状況にあると思われる。今後は新聞社、予備校主催大学ガイダンスを含めさらに受験志望者との直接対話のできる場をさらに拡大し、建学の理念、教育方針等を十分に理解した上での受験生の確保に努力したい。

②高校訪問の実施

本学では平成４年度から推薦入学選考を実施してきた。過去 10 年以上に及ぶ推薦入学選考を通じて得られた出身高校との信頼関係をより深いものとし、今後さらに強い信頼関係を構築するために、高校への直接訪問を実施すべきであると考えている。直接高校を訪問し、本学の教育システム及び卒業生の卒後の進路などについて、進学担当の先生に詳しい情報を提供するとともに高校サイドの要望などを収集する必要がある。高校訪問の実施については、人的資源の問題を解決することが早急の課題となる。

③有効的広報手段の検索

現在、新聞、受験雑誌、インターネット等を用いて広報活動を行っている。大学を取り巻く様々な要因を考慮すると、広報に注がれる財政の割合は厳しいものとなってくることが予想される。昨今の IT 時代における様々なメディアを活用し、さらに有効な広報手段の研究が望まれる。

(2) 入学者選抜方法

【現状の説明】

本学の入学者選抜の方針は、人物・学力ともに優秀で、将来、国民医療に貢献する歯科医療担当者としての能力・適性を十分に備えた学生を、公正かつ妥当な方法で選抜することである。

現在の本学における入学者の選抜方法は、推薦入学選考と一般入学試験の２つの選抜方法を採用している。平成 14 年度の学生募集人員は推薦入学選考を約 50 名、一般入学試験を約 80 名としている。推薦入学選考と一般入学試験の募集人員の割合は、社会情勢、受験者人口の減少、歯科大学を取巻く環境の変化等を総合的に検討、判断した上で毎年決定している。なお、平成 15 年度の学生募集から一般入学試験をⅠ期、Ⅱ期の２回に分けて実施している。また、平成 14 年度から、退学により学生定員に欠員が生じた場合にのみ、第２学年への編入を認める学士編入学試験を実施している。

①推薦入学選考

推薦入学選考は平成４年度から導入し、一般公募推薦として実施している。本選抜方法は、本学への入学を強く希望しかつ出身高等学校長の推薦を得ることのできる現役生及び一浪生に受験資格を与えている。

推薦入学選考においては、小テスト、小論文試験、面接試験を課し、推薦入学選考の主旨に則って、推薦高等学校長から提出された調査書、推薦書及び面接試験の評価を重視し、選抜している。

文部省(現文部科学省)からの「推薦入学選考の募集人員についての通知」を受けて、平成 14 年度から募集人員を約40名から約50名へと変更した。また、平成11年度に受験資格の見直しを行い、「調査書評定平均値の基準」の撤廃及び現役生に加え一浪生にも受験資格を与え受験資格の拡大を図ったため、志願者数は前年比 282%の増加が見られた。その後も毎年 150 名を越える志願者があり、倍率もほぼ一定している。

②一般入学試験

一般入学試験の受験資格は、学校教育法の「入学資格」に則っている。従来、学科試験・面接試験を２日間かけて実施していたが、試験実施内容等を十分に検討した結果、学科試験・小論文試験の時間を短縮し、面接試験の実施方法を変更するなどして、平成 11 年度から１日で実施することとした。なお、平成 15 年度一般入学試験からはⅠ期(２月)・Ⅱ期(３月)の２回に分けて実施している。

一般入学試験Ⅰ期の試験内容は、学科試験３科目〔外国語(英語)、数学、理科(物理・化学・生物から１科目選択)〕、小論文試験、面接試験である。また、一般入学試験Ⅱ期の試験内容は、学科試験２

科目〔外国語(英語)、数学・物理・化学・生物から1科目選択〕、小論文試験、面接試験である。これを、志願者から提出された出願書類(調査書等)とともに総合的に評価することによって選抜している。

入学志願者は平成11年度に406名であったがその後は300名前後で推移している。受験者の内訳としては、受験者人口が毎年減少しているため、浪人生の割合が年々減少してきている。

③学士編入学試験

学士編入学試験は、4年制大学を卒業した者及び卒業見込みの者に受験資格を与えている。学士編入学試験の導入についてはかねてからの課題であったが、社会の要請等を十分に見極めたうえで導入した。本選抜方法は文部科学省も推進しているところである。

学士編入学試験による募集人員は欠員がある場合とし、専門科目の授業が始まる第2学年へ編入学させるものである。学士編入学試験の試験内容は、小論文試験及び面接試験を実施している。

平成14年度に第1回目の試験を実施し15名の志願者・受験者があり、4名の合格者を選抜した。合格者4名は全員第2学年へ編入学した。

入学試験状況（推薦・一般入試の総計）

区　　分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
入学定員	160	160	160	160	160
募集人員	128	128	128	128	128
志願者数	366	564	475	448	441
受験者数	345	539	455	440	427
合格者数	170	199	161	184	179
入学者数	128	128	128	128	128
倍率	2.8	4.4	3.7	3.5	3.4

(注) 以下各表とも倍率：志願者数÷入学者数

推薦入学選考状況

区　　分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
募集人員	約40名	約40名	約40名	約40名	約50名
志願者数	56	158	163	145	159
受験者数	56	158	163	145	159
合格者数	40	48	48	58	56
入学者数	40	48	48	58	55
倍率	1.4	3.3	3.4	2.5	2.9

一般入学試験状況

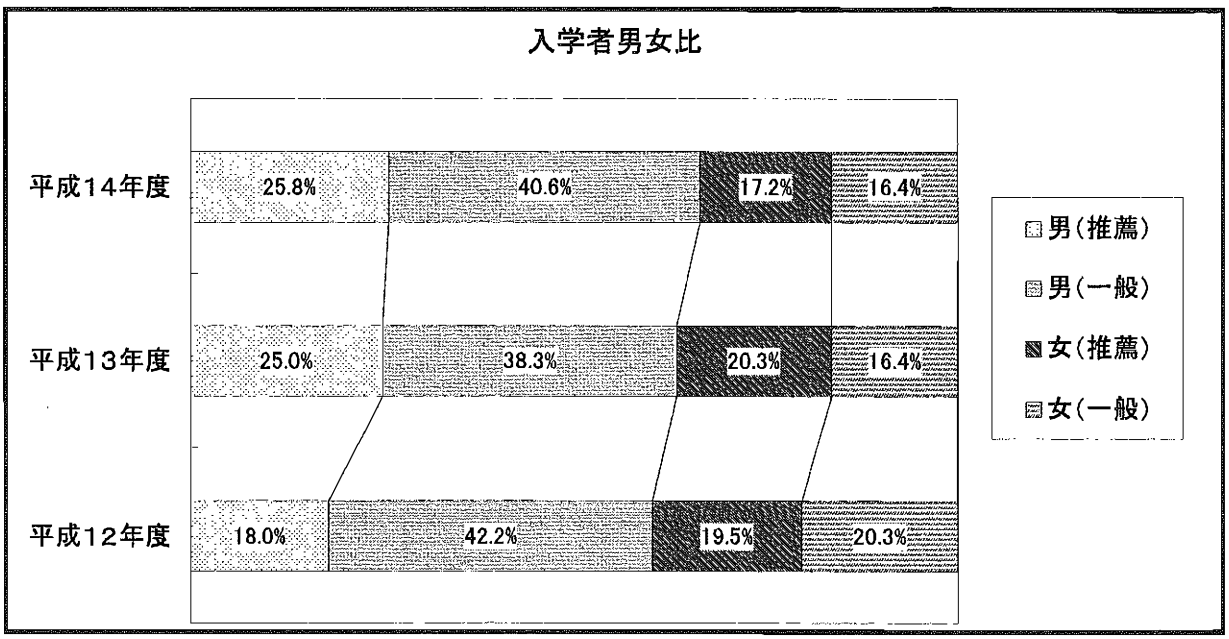
区　　分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
募集人員	約90名	約90名	約90名	約90名	約80名
志願者数	310	406	312	303	282
受験者数	289	381	292	295	268
合格者数	130	151	113	126	123
入学者数	88	80	80	70	73
倍率	3.5	5.0	3.9	4.3	3.9

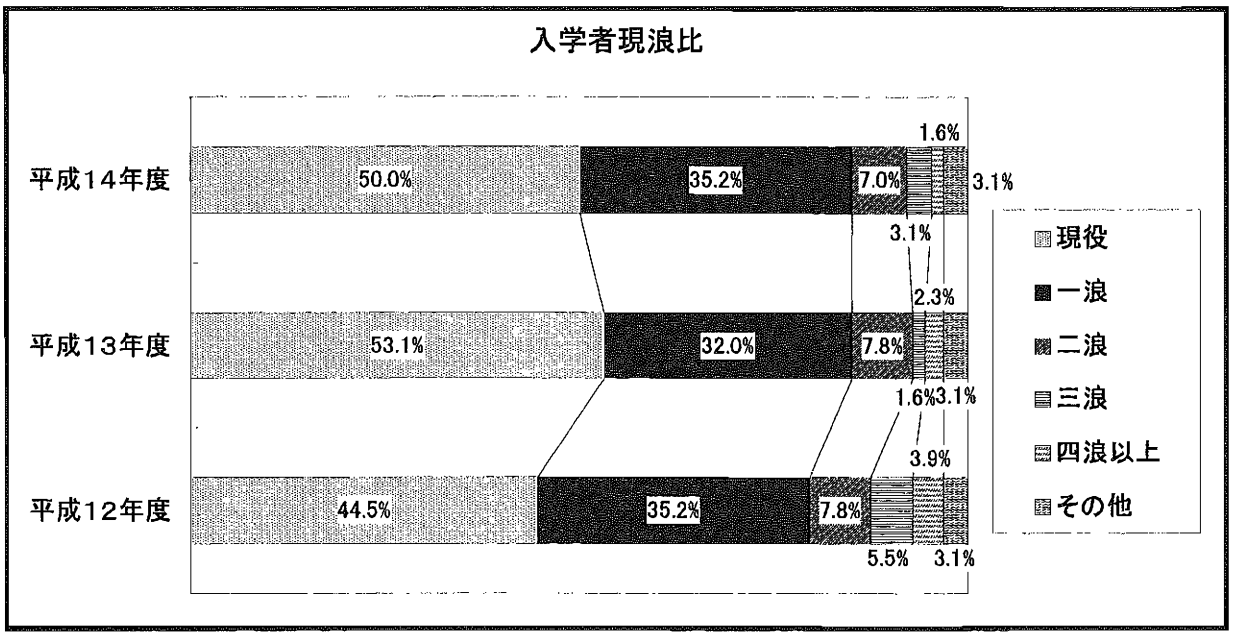
志願者数における男女比は、男子約7割、女子約3割の比率はここ数年変わらないが、入学者数における女子の入学者が年々増加する傾向にあり、入学年によっては約4割を占める年も見受けられる。また、推薦入学選考の入学者においては、女子の割合が約4割から約5割を占めている。

入学者の出身地（出身高等学校所在地）調査からみるとほぼ全国の都道府県から入学しているが、関東・中部地方出身者が約7割を占めている。

現役・浪人入学者状況（年度別）

区　分	現浪の別	現役		一浪		二浪		三浪		四浪		外国・検定		合　計		
	性　別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
平成10年度	志願者数	122	58	64	27	43	9	14	2	17	6	4	0	264	102	366
	入学者数	47	24	24	9	13	1	2	0	6	1	1	0	93	35	128
平成11年度	志願者数	158	88	116	61	54	20	24	5	25	3	8	2	385	179	564
	入学者数	37	27	27	8	11	3	6	1	7	1	0	0	88	40	128
平成12年度	志願者数	146	84	101	49	25	15	16	4	19	8	4	4	311	164	475
	入学者数	31	26	26	19	7	3	7	0	6	2	0	1	77	51	128
平成13年度	志願者数	159	95	78	30	29	6	14	8	22	2	5	0	307	141	448
	入学者数	35	33	29	12	8	2	3	0	6	0	0	0	81	47	128
平成14年度	志願者数	149	75	105	35	25	7	12	2	13	3	13	2	317	124	441
	入学者数	38	26	33	112	6	3	3	1	1	1	4	0	85	43	128



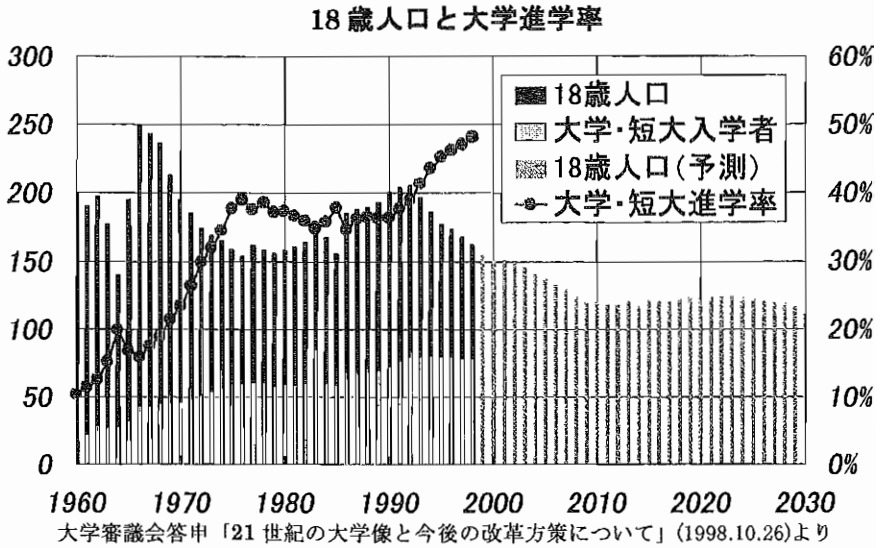


出身地・男女別入学者数一覧

	都道府県名	平成10年度			平成11年度			平成12年度			平成13年度			平成14年度		
		男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
	北海道	4	2	6	5		5	1		1	1	1	2	3		3
東北	青森				1	1	2							2		2
	岩手							1		1						
	宮城	1		1	2		2	1	1	2	1	1	2	2		2
	秋田		2	2	1		1		1	1				1		1
	山形				1		1	1		1		1	1	1		1
	福島	4		4	2		2	1	2	3				1	2	1
	小計	5	2	7	7	1	8	4	4	8	1	2	3	7	2	9
関東	茨城	2	1	3	2	3	5	3	2	5	2		2	4	1	5
	栃木	1		1	3		3		2	2	3		3	1	1	2
	群馬	2	2	4	1		1	1	1	2		1	1	1	2	3
	埼玉	7	1	8	5	3	8	1	1	2	8	3	11	1	2	3
	千葉	11	9	20	13	6	19	11	6	17	18	4	22	10	4	14
	神奈川	5	1	6	4		4	5	3	8	5	2	7	2	3	5
	小計	28	14	42	28	12	40	21	15	36	36	10	46	19	13	32
	東京	18	7	25	21	15	36	26	11	37	19	17	36	20	13	33
中部	新潟	1		1	3	1	4	1	2	3	1	1	2	2	3	5
	富山	2		2	2	1	3	1		1	1	1	2	2		2
	石川	2		2	1		1				2		2			
	福井	1		1	1		1							1		1
	山梨	1	2	3	2	1	3		1	1	2	1	3	4	2	6
	長野	2		2	2		2	4	1	5	1	3	4	1		1
	静岡	6	3	9	2	3	5	2	4	6	3	3	6	4	2	6
	愛知	3	1	4	4	2	6	1	1	2	2		2	3		3
	岐阜							1		1						
	小計	18	6	24	17	8	25	10	9	19	12	9	21	17	7	24
近畿	三重							1		1		1	1	1		1
	滋賀								1	1						
	京都	1	1	2	1		1	2		2	1	1	2			
	大阪	1		1	1		1				1		1	2	1	3
	兵庫	2	1	3	1	1	2	5	1	6	2		2			
	奈良	1		1												
	和歌山															
	小計	5	2	7	3	1	4	8	2	10	4	2	6	3	1	4
中国	鳥取	2		2				1	1	2						
	島根				1		1							1		1
	岡山	1		1	1		1	1	2	3				1		1
	広島	3	1	4				2	2	4	1	2	3	3		3
	山口					1	1	1		1						
	小計	6	1	7	2	1	3	5	5	10	1	2	3	5		5
四国	徳島	2	1	3	1		1					2	2		3	3
	香川								1	1		1	1	2		2
	愛媛	1		1							1		1		1	1
	高知										1		1	2	1	3
	小計	3	1	4	1		1		1	1	2	3	5	4	5	9
九州	福岡	3		3		1	1		2	2	1		1			
	佐賀					1	1									
	長崎	1		1							1		1	1		1
	熊本				2		2	1		1						
	大分				1		1				2		2		1	1
	宮崎							1		1						
	鹿児島				1		1		1	1	1	1	2	2	1	3
	沖縄	1		1												
	小計	5		5	4	2	6	2	3	5	5	1	6	3	2	5
	外国・検定等	1		1					1	1				4		4
	総計	93	35	128	88	40	128	77	51	128	81	47	128	85	43	128

【点検・評価及び長所と問題点】

18歳人口が平成4(1992)年度をピークに急激な減少に転じている。平成9(1997)年度168万人であった18歳人口は平成14(2002)年度には150万人余まで減少してきている。各大学では、受験生確保のため様々な入試方法を検討し実施しているところである。



大学審議会答申「21世紀の大学像と今後の改革方策について」(1998.10.26)より

本学においては、学生募集人員を既に定員の20%削減しており、歯科医療担当者としての能力・適正を十分に有する学生を選抜するためには、さらに厳しい状況におかれている。このような外的要因に対応するため、選抜方法について毎年検討し、社会の要請に応える選抜方法の導入及び変更を行っている。

(1)推薦入学選考

推薦入学選考は、平成4年度から導入、実施している。本選考方法は、本学への入学を強く希望し、かつ出身高等学校長の推薦を得られる者に受験資格を与えているため、歯科医学に対するモチベーションが総じて高い学生が多く、結果として入学者全体のレベルアップに繋がっていると評価できる。

平成11年度から、調査書標定平均値の基準の撤廃及び一浪生への出願資格付与を実施し、受験資格を拡大することで受験生の不平等感を少なくすることができた。

(2)一般入学試験

一般入学試験は、本学の入学者選抜方法の根幹をなすものであり従前から多面的に検討を行い様々な変更を行ってきた。平成11年度から実施日数を2日間から1日に変更したことにより受験生の時間的、精神的負担を軽減することができたと評価できる。

また、一般入学試験をⅠ期とⅡ期の2回に分けたことにより、受験生は受験機会の増加を図ることができ、大学にとっても歯科医療担当者としての能力・適正を十分に備えた学生を選抜する機会が増えたため、さらに優秀な学生を確保できると期待されている。

(3)学士編入学試験

学士編入学試験による編入学者は平成14年4月に入学した4名だけであり、未だ1年が経過していないので教育的効果については現在のところ明言できない。しかし、学士編入学者は、それぞれのキャリアを持ち、歯科医学への志を強く持って入学してきているので、現時点では総じて良い結果が出ている。また、学士編入学者が他の学生へ与える影響も大きく、学習面・生活面での教育的相乗効果があると考えている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

文部科学省から「各大学の教育理念を十分に踏まえた上で、適切に設定すること」と通知されているとおり、大学にとって入学試験・入学者選抜の実施は極めて重要な業務である。とりわけ、

歯科大学である本学の卒業生は、わが国の歯科医療を担い、国民生活に密着して重要な役割を果たすことになる。それゆえに人物・学力ともに優秀で、歯科医療担当者としての優れた能力・適性を有する学生を確保することは極めて重要である。既に述べてきたように、大学・歯科大学を取りまく環境はますます厳しくなり、社会からの要請もますます多様化しつつある。

このようななかで優秀な学生を選抜・確保するためには、興味深い教育内容を構築し、魅力的な教育環境を整備することにより多くの志願者を集めることが重要である。今後、カリキュラムの充実、教育施設の整備とあわせて、学生募集方法・入学者選抜方法についてのさらなる検討・改善が望まれる。

①推薦入学選考

推薦入学選考は、受験生の負担を軽減し、かつ目的意識の明確な学生を確保することができるというメリットがある。特に医科系大学においては、とかく学力偏重となり、人間性に問題を持つ歯科医師ができないかと社会から危惧されているところである。人間性やモチベーションの高さなども選考の基準とする推薦入学の活用がこれらの問題の１つの解決策になると考えられる。今後は、現在の推薦入学選考(一般公募推薦)に加え指定校制の推薦入学選考など、多様な選抜方法を検討すべきであると考えている。

②学生の多様な個性を重視する選抜方法の検索

本学においては、昨年度から学士編入学を実施し、編入学生が他の学生に与えるプラスの影響も期待されている。昨今の受験志望者は、様々なキャリアを持った者が多くなってきており、目的意識が明確で優秀な受験志望者も見受けられる。このような受験志望者に対しアドミッション・オフィス入試等、適正かつ多様な選抜方法の研究は重要な課題であると認識している。

③入試センター試験の導入

国立大学はもとより私立大学においても入試センター試験の実施が標準化されてきている状況と、受験生の負担、志願者の確保の観点から考慮すると入試センター試験の導入を検討する必要がある。しかし、本試験方法の導入については、財政的、人的負担等の問題をどのように解決すべきかを踏まえて慎重に考えていきたい。

④その他

小論文試験については、本学の入学者選抜試験の特徴を十分に表わしており、学士編入学試験においては、選抜試験の根幹をなしており、今後、本試験の更なる質的充実が望まれる。

面接試験については、学力偏重による入学者選抜による、歯科医療担当者としての適性を見極める試験方法として有効的に機能している。面接試験委員の標準化が今後の課題であり、評価項目の詳細な検討が望まれる。

2) 入学者受け入れ方針等

【現状の説明】

本学における入学者受け入れの基本方針の特徴は、建学の精神、そして教育カリキュラムの特徴から、学力だけでなく、人間性豊かな高度職業人である歯科医師としての適性の有無を重視している点にある。

21 世紀を迎え、少子高齢化社会、歯科疾患構造の変化、歯科医師過剰問題、揺れ動く経済情勢など社会の変化は極めて目まぐるしく、政治、経済のみならず社会構造のあらゆる分野において

改革が求められている。歯科医療を取巻く環境においても例外ではなく、将来予測が極めて困難な時代にあるといえる。このような時代のなか、本学は明治 23 年の開学以来、13,500 人を越える優秀な歯科医師を社会に送り出してきた。その教育理念となってきたのは、本学の建学の精神である「歯科医師である前に人間たれ」に集約される"血脇イズム"である。

人間性豊かな歯科医師として社会に貢献できる人材を育成することを目的としたこの精神は、創立 110 有余年を経て今なお脈々と受け継がれ生き続けている。この建学の精神に則って、本学の教育は実施されている。本学では、人間性豊かな高度職業人としての歯科医師の養成と同時に、歯科医療や歯科医学教育、歯科医学研究のそれぞれの分野において、リーダーとして学際的に活躍することのできる、優れた人材の養成をも目標に掲げている。

こうした目標を達成するため、入学者の受け入れについても、その全ての入学者選抜方法において小論文試験と面接試験を採用し、これを重視する方向性を明確にしている。マークシートによる学力試験では判断できない受験生の人間性、モチベーション、可能性などからそれぞれの適正を見極めている。こうした学力偏重に陥らないように配慮した入学者受け入れ方針は、人間教育を重視し、「知識伝授型」から「問題発見・問題解決型」学習への転換を図り、積極的な自学自習を重視して編成されている本学のカリキュラムとも合致したものである。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科大学が社会から求められているものは、地域医療に貢献することのできる歯科医療人の育成である。本学では、これに加え、人間性豊かで、問題解決能力、想像力等を備えた知・情・意のバランスの取れた歯科医師の養成を実践している。本学の建学の精神である「歯科医師である前に人間たれ」の人本主義は、専門教育の充実はもとよりリベラルアーツ、語学教育など幅広い人間教育を重視しており、これによってこそ、社会からの要請に十分応えることのできる歯科医師を育成できると確信しているからである。

入学者受け入れにあたっては、これら社会からの要請に応えることのできる優秀な歯科医療人を養成するために、推薦入学選考、一般入学試験(Ⅰ期)及び(Ⅱ期)、学士編入学選考のそれぞれの特徴を生かした入学者選抜方法を採っている。そして、全ての入学者選抜方法に、試験及び採点に比較的時間と手間を要する小論文試験と面接試験を採用し、これを重視する方針を明確にしている。近年、歯科界に限らず、医療に携わる者全てに「医の心」すなわち患者と術者とのコミュニケーションの重視が叫ばれており、そうした次の時代の医療の担い手としてふさわしい学生を受け入れるための方策の１つとして高く評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

歯科大学、歯科医療を取巻く環境が社会の変化に伴い転換期を迎えている。患者中心の医療、高齢化社会、医療、医学の進歩発展、ライフスタイル及び価値観の変化等により、社会の要請はますます厳しさを増してくると予想される。本学の入学者受け入れの基本方針は、今後も人間性豊かな高度職業人として、歯科医師としての適性の有無を重視していく点にあり、入学後はカリキュラムや各学年に応じた病院実習等をとおして、歯科医師、そして社会人として必要にして十分な知識と教養を身につけると同時に、常に人間と向き合うことのできる歯科医師としての意識を持たせることが重要であると考えている。

本学では平成 11 年度からカリキュラム改革を実施しており、社会の要請に応える新しいカリキュラム策定のための教育ワークショップを継続して開催している。歯科医師として患者とのコ

ミュニケーション能力を高めるための新たな科目「コミュニケーション学」の導入についても、教育ワークショップの成果であり、今後も社会の要請を考慮しながらカリキュラム改革を展開していくことが重要である。また、目的意識を常に持たせるための「**diagonal curriculum**」の早期導入が望まれる。

入学者選抜方法については、多角的に検討し、この数年で入試改革が進んできた。入試科目とカリキュラムの関係、入学者受け入れの方針を十分に考慮しながら、今後も、慎重に検討していくことが重要である。

3) 入学者選抜の仕組み

【現状の説明】

本学の入学者選抜の実施については、毎年入試検討委員会で慎重に検討し、その選抜方法、実施時期、実施内容等の起案が行われ、教授会に諮られ決定する。

①実施体制

入学者選抜試験の実施体制としては、教授会において入試委員、選考委員、面接試験委員、小論文試験委員、学科試験委員、入試実施委員、健康診断委員が委嘱され、各委員は大学の示す入学者選抜の主旨を十分に理解した上でその任に当たっている。また、学科試験の監督者として専任講師以上の教員を配置し、試験の円滑な実施を図っている。推薦入学選考、学士編入学試験、一般入学試験、すべての入学者選抜(考)は大学にとって極めて重要な業務であることを全教職員の共通理解のもと、全学的な協力体制で実施している。

②選考体制

入学者選抜(考)は大学にとって極めて重要な業務であり、公正・公平性を大原則としている。いずれの入学者選抜(考)も厳正な選考実施体制のもとに実施している。

合否の判定は、教授会において委嘱された選考委員会で入学願書及び調査書等の提出書類、学科試験結果、面接試験結果が総合的に集計され、教授会で審議・決定する。

選考判定の資料の作成にあたっては、厳密な管理体制を採っており、成績集計は電算処理により厳正に行われると共に、データの機密保持にも万全の策が施されている。電算処理や解答のチェック体制は確立されており、試験実施前及び試験実施後において常に点検・確認を行っている。

入学者選抜(考)の事務は、学監、教務部長の指示のもと教務部教職員が全てを取り扱っており、資料及びデータの機密保持には万全の体制を採っている。

③選考基準

これからの入学者選抜については、学生の多様な個性を尊重する選抜方法の研究とともに、選考基準の適正化がますます重要な課題となってくると考える。本学においては、毎年入試検討委員会において、多角的な視点から入学者選抜(考)の選考基準について検討を加えている。

小論文試験においては、単に文章力だけでなく、洞察力、考察力、読解力、常識等を判断できるような問題形式にするなどの工夫を凝らしている。

面接に当たっても、面接委員の複数化、質問事項の普遍化、さらに評点基準の明瞭化により、受験生を総合的に評価できるように配慮している。

④合否の判定

成績評価はコンピューター処理により厳正かつ客観的に行われ、データの機密保持にも万全の

策が施されている。最終的な入学者選抜(考)の合否判定は、いずれの選抜(考)方法であっても、厳重な資料管理のもと選考委員会において、入学願書及び調査書等の提出書類、学科試験結果、面接試験結果がそれぞれの選抜試験の主旨、目的に則って集計され、教授会で審議・決定する。

なお、選択科目(理科)における科目間の点数格差については、一定の基準に則して調整を実施しており、これにより科目間の格差を是正し、公正性を確保している。

【点検・評価及び長所と問題点】

入学者選抜試験は、大学の示す入学者選抜の主旨とその重要性を十分に理解した上で、全学的な一致協力体制で行われており、十分な準備と円滑な実施により、毎年ほとんどトラブルもなく実施できている点は高く評価できる。

毎年、試験終了後に反省会が行われており、改善すべき点等について意見が交換され、次年度に向けて対応策が検討されている点も評価できる。

また、平成9年度において、それまで長年にわたって行われてきた「適性試験」を廃止している。これは、思考判断力、持続力、想像力、空間的感覚を問う問題形式で実施してきたが、試験の性質上、問題を非公開としてきたことが、受験生及び高校の進学指導担当者に不透明な印象を与えていると判断したためである。また、次の時代の医療を担う学生を選抜するため、小論文試験と面接試験を重視する方向性を明確にするだけでなく、その評点基準の明瞭化することなどによって、選抜基準の透明性を確保しようと努力している点は評価できる。

社会の要請、入試の動向を勘案しつつ、入試実施後の点検・評価を行い、大学の将来を見据えた選考基準の方向性を絶えず検討している姿勢は高く評価できるものである。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学の入学者選抜(考)については、公正・公平を大原則として、全学的な理解と一致協力した体制のもとで円滑に実施されているので、今後もこれを継続し、さらに厳正にして公平な入学者選抜(考)を行っていくことが、大学の質をますます高め社会的評価を受けることとなると考える。

入学試験実施後の情報として、志願者状況(志願者数、入学者数、倍率)、一般入学試験問題の公表を行っている。今後は、高等学校の進路指導において必要な情報を、できるだけ提供できるように検討していく必要があると考える。

4) 入学者選抜方法の検証

【現状の説明】

本学の入試問題は、教授会において委嘱された学科試験委員及び小論文試験委員が担当し作成している。特に学科試験の作成に関しては、過去に出題された問題とその正答率を参考にしながら検証し、高等学校の教科書の出題範囲を逸脱しないように確認しつつ作業が進められている。試験科目によっては他大学の教員に学科試験委員を委嘱し、本学教員とともに試験問題の作成に当たっている。学力試験問題については、出題上の疑義が生じたり、設問内容の記載誤り等が生じることのないよう、試験実施前の段階で検証するためのチェック体制を強化しており、複数の学科試験委員による相互チェックを行っている。小論文試験についても、学力試験同様、それぞれの試験の趣旨及び受験者を考慮したうえで問題作成がなされており、その目的に沿った問題が出題されているかどうか検証されている。

面接試験においては、複数の面接委員によって面接試験が実施され、面接委員の主観を抑制できるように配慮している。面接試験の実施に際しては事前に詳細な打ち合わせが行われ、面接委員により評価に差が出ることとのないよう、質問事項の普遍化、評点基準の明瞭化などについて、面接委員全員のコンセンサスが十分に取られているかどうか検証されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の入学者選抜方法は、推薦入学選考、一般入学試験学士編入学試験ともに、それぞれの試験の主旨、目的に則って実施されており、公正・公平性が確保できるよう、常に検証が行われている。

学力試験については、推薦入学選考、一般入学試験、それぞれの試験の趣旨及び受験者を考慮したうえで問題作成がなされており、そうした主旨に則った入試問題が作成されているかどうかの検証を行うためチェック体制を強化している点は評価できる。なお、機密性、中立性、公平性の確保については慎重に対応しつつ、他大学の教員の協力を得ている点については、客観的な検証を行うという意味において高く評価できる。

入学者選抜の実施体制を含めた総括的な検証は、全ての入学試験終了後に入試反省会として行われており、ここで討議された意見が次年度以降の入学者選抜試験に反映されている点は高く評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学においては、各年における入学者選抜の方法や入試問題について常に検証が行われており、今後も引き続いて、より厳格にして客観的、そして時代の変化に即した検証を行っていきたい。

5) 定員管理

【現状の説明】

本学の入学定員は160名であり、収容定員は960名となっている。しかし、前項で述べたように、昭和61年7月に、厚生省(現厚生労働省)の「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」でまとめられた最終意見に基づき、昭和61年度から順次自主的に学生募集人員を削減しており、平成元年度から完全に20%削減を実現した。これにより現在、本学は学生募集人員を128名として、厳格に遵守している。

また、「学生数及び定員充足率(年度・学年別)」については下の表のとおり、学生の収容定員960名に対する在学生の充足率は約82.1%(H10~H14の平均)、入学定員を20%削減したことによる実質的な収容定員768名に対する在学生の充足率は約102.6%(H10~H14の平均)で、ほぼ一定している。

学生募集人員と入学者数状況

入学年度	入学定員	学生募集人員	入学者数
平成9年度	160	128	128
平成10年度	160	128	128
平成11年度	160	128	128
平成12年度	160	128	128
平成13年度	160	128	128
平成14年度	160	128	128 (4)

(注) 1. 2年次への学士編入学者は( )に別掲で示す。

学生数及び定員充足率（年度・学年別）

年　度	収容定員 (A)	収容定員の20%減 (B)	在籍学生数	Aに対する充足率	Bに対する充足率
平成10年度	960	768	798	83.1%	103.9%
平成11年度	960	768	794	82.7%	103.4%
平成12年度	960	768	777	80.9%	101.2%
平成13年度	960	768	786	81.9%	102.3%
平成14年度	960	768	784	81.7%	102.1%

（注）1. 学生数は各年度5月1日付。

留年者数一覧

区　分	学生数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計	留年率
平成10年度	798	2(1)	6(3)	0	4	2(1)	4(1)	18(6)	2.3%
平成11年度	793	5(1)	2(2)	5(1)	5(2)	4(3)	2(1)	23(9)	2.9%
平成12年度	777	4(3)	4(2)	7(1)	8(2)	3	5(1)	31(9)	4.0%
平成13年度	784	1(2)	3(2)	1	8(3)	1(1)	10	23(8)	2.9%

（注）1. 休学による留年・退学は（　）で示す。
2. 休学による留年者は留年率に含まない。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の入学者数は毎年度128名であり、入学定員(募集人員)を厳格に遵守している点は高く評価できる。全学的な収容定員も、収容定員960名に対する充足率は約82.1%(H10~H14の平均)、入学定員を2割削減した募集人員(128名)による実質的な収容定員768名に対する充足率も約102.6%(H10~H14の平均)であり、その管理は適正に行われていると高く評価できる。

学生教育を効率的かつ効果的に推進する上で、学生収容定員と在籍学生数の比率は重要である。比率が高すぎても低すぎても効率的かつ効果的な教育が阻害されることとなる。本学においては、募集人員を入学定員の20%減として厳守しており、入学定員の管理は適正である。

本学の建学の精神である人間教育は、適切な充足率の範囲のなかで行われることで、より教育の質を高めることとなると考えられるので、教育上も効果をあげているものとして評価できる。

本学の平成13年度の留年者数は、23名(休学による留年・退学者除く)であり、留年率は2.9%となっているが、これは近年の他大学の留年状況と比べても適正範囲内であると評価できる。これは、かねてから行われてきたカリキュラム改革が、学生教育に一定の成果をあげてきた結果であると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

今後も入学定員(募集人員)を厳守するとともに、学生収容定員についても、その適正な範囲に留めている本学の定員管理体制を維持していくことが重要である。

本学における学生収容定員と在籍学生数の比率の適正化は、単に数値による改善ではなく、教育の更なる質的向上を目指すものである。入学者選抜方法及びカリキュラムの点検・評価とあわせて、今後もより適正な結果が得られるよう継続して努力していく。

6) 編入学者、退学者

【現状の説明】

編入学については、平成14年度入学者選抜から学士編入学試験を実施しており、退学者があ

った場合の欠員補充として募集が行われ、合格者は第２学年に編入学が許可される。平成 14 年度は４名が編入学し、平成 15 年度も６名の編入学候補者が決定している。

本学における退学者の状況は、下記の表に示すとおりである。退学者については、比較的低学年に多く見受けられる。その理由は、心的要因、進路の問題、学力の問題等様々であり、全てのケースについて学年主任、副主任が、学生の立場に立って指導及び相談を行っており、退学を希望する理由を把握し、その改善に全力を尽くしている。

退学者数一覧

区　分	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
第１学年		1	2	3
第２学年	1	2		2
第３学年			1	1
第４学年		1	1	
第５学年		1		
第６学年				
計	1	5	4	6

【点検・評価及び長所と問題点】

学士編入学は平成 14 年度から始まった制度であり、未だ１年が経っておらず、現時点での評価はしがたい。ただし、学士編入学者が他の学生に刺激を与えることでプラスの影響も大きく、学習面・生活面での教育的相乗効果が期待できるという意味では評価できる。

退学者は全学生の１％以下であり、高く評価できる。しかしながら、低学年で進路に不安を抱き、これを払拭できず退学に至る例が多く見受けられるので、学問への動機づけや学習意欲の喚起、学習環境の整備を進めているところである。また、父兄への情報提供を推進し、修学指導への理解と協力を求めている。そして、退学という事態を避けるため、学年主任、副主任が、学生それぞれの理由を把握し、改善するために尽力している点は高く評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

学士編入学は、欠員補充であることから退学者がいなければ募集枠がなく、退学者を出さないための方策とは相反するものである。学士編入学生が他の学生へ及ぼすプラスの教育的効果を考慮すると毎年継続して学士編入を実施することが望ましいと考える。学士編入学生を継続して募集できるシステムについて研究していきたい。

一方、一般的に退学者は、休学という過程を経た後、退学するといったケースが多く、休学中のケアが重要な課題となっている。最終的に退学という選択をさせないため、学年主任、副主任を中心として、父兄との連携の強化を含めた更なる就学指導体制の強化が望まれる。

5.教育研究のための人的体制

1)教員組織

(1)教員組織の適切性

【現状の説明】

本学は、歯科医学の専門知識と歯科医療技能を備えると共に豊かな教養と高い人格を備えた歯科医師を養成することを目的としている。教育課程は、その目的が実現できるように、教養科目(人文科学、社会科学、自然科学)、専門教育科目(歯科基礎科目、臨床系科目及び臨床実習科目)から編成されており、その教育課程の実施に必要な教員組織が設けられている。

本学の歯学部歯学科の講座・研究室別の教員配置状況は、下表のとおりである。

講座・研究室別　教員配置状況 (H14.5.1 現在)　　(単位：人)

講座等	解剖Ⅰ	解剖Ⅱ	生理学	生化学	病理学	微生物	薬理学	歯理工	衛生学	法歯学	社会歯	ｱｲｿﾄｰﾌﾟ
定員	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2	1
現員	6	5	6	5	5	6	5	6	7	4	2	1
客員教員							1		1		1	
非常勤	13	11	6	3	8	10	7	10	10	3	6	
講座等	保存Ⅰ	保存Ⅱ	保存Ⅲ	小児歯	口外Ⅰ	口外Ⅱ	歯麻酔	補綴Ⅰ	補綴Ⅱ	補綴Ⅲ	歯矯正	歯放射
定員	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
現員	11	10	10	10	11	11	9	9	11	10	10	7
客員教員			3	1			1	1		1		
非常勤	19	20	19	19	23	18	14	14	22	15	17	3
講座等	スポ歯	臨検学	教養	HRC	ｵｰﾗﾙ	内科学	外科学	市病	水病	その他		計
定員	0	0	13	0	11	12	11	60	38			340
現員	3	2	11	1	11	10	7	56	35			313
客員教員				4		2		2		1		19
非常勤	10	4	13		11	9	2	22	20	8		389

歯学部歯学科の学生定員及び現員は、下表のとおりであり、定員については、1学年160名、6学年合計960名であるが、歯科医師数過剰時代への対応策として、昭和61年7月にまとめられた「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」(厚生省、現厚生労働省)の最終意見に基づき、定員の20%を削減しており、現在の募集人員は、1学年128名としている。これにより、在籍学生数は、平成14年5月1日現在で785名となっている。

学年別在籍学生数 (H14.5.1 現在)　　(単位：人)

区　分	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合　計
学生数	129	137	129	137	130	123	785

専任教員一人当りの学生数の割合は全体で2.5人、水道橋病院及び市川総合病院を除いた場合でも4.0人となっている。

講座等の専任教員は、それぞれ学則に定める授業科目を担当しており、教養科目人文科学等については、非常勤講師が担当している。専門教育科目のうち、歯科基礎系実習科目、臨床系基礎実習科目については、専任教員のほか非常勤講師が指導補助を行っている。

専任教員の配置については、学生募集人員の削減に伴う在籍学生数の減少、歯科医学教育改革に伴う教育カリキュラム等の改編により、講座・研究室の統廃合を踏まえた組織の改編及び定員の見直しを計画的、段階的に実施している。

【点検・評価及び長所と問題点】

専任教員数は、水道橋病院及び市川総合病院の教員を除いても、大学設置基準に定める121名以上、教授、助教授、講師の合計数36名以上、そのうち教授数18名以上という基準を大きく上回っており、設置基準を十分に満たしている。これにより、講座制による教員の配置状況は適切であり、妥当であると評価できる。また、専任教員一人当りの学生数の割合は、他の医歯系大学・学部と比較しても極めて少ない率であり、きめ細かなマンツーマン教育が実践できる人的環境が整えられているものとして高く評価できる。

歯学部歯学科の「歯科医学教授要綱」に教育課程が定められており、これらの教育を担当する教員配置がなされており、人的体制は整っている。

教養系の語学、自然科学の必修科目については、研究室が設けられているが、その他の人文社会学については非常勤講師によっている。

理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における教員組織については、極めて適正であり、組織の見直しについても、計画的に進められているものと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も、今までどおり組織機構改革に向けて、定期的な見直し政策を継続的に進めていくことが必要である。

(2)必要な授業科目への専任教員の配置状況

【現状の説明】

授業科目と専任教員、兼任教員の区分は、「教員数内訳表」のとおりである。専門教育科目には、全て専任教員が配置されており、歯科基礎科目、歯科臨床科目それぞれ一科目につき１～３名の専任教員が分担している。また、基礎実習科目については、科目の性格上、数名の専任教員が担当するほか、非常勤講師が指導に加わっている。臨床基礎実習については、通常一科目について７～８名の専任教員のほか、非常勤講師が加わり、指導、教育を行っている。臨床実習については、全て専任教員により実施されており、マンツーマンの教育ができるようになっている。

なお、必修科目のうち、心理学、ラテン語など４科目、選択科目のうち経済学、哲学など８科目の計12科目については非常勤講師が担当している。

【点検・評価及び長所と問題点】

全ての歯科の専門科目及び臨床実習については、専任教員が配置されており、適切である。臨床実習についても専任教員による、ほぼマンツーマン体制を実現し、行き届いた教育が適正に行われていると評価できる。

教養系科目については、一部科目を非常勤講師が担当しているが、主要な科目に専任教員が配

置され、学部学科及び学生数から見て概ね適切である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、カリキュラムの改訂等に応じた適切な専任教員及び非常勤講師の配置について、適正な措置を講じていく必要がある。また、必修科目について、授業時間数との関係から、専任教員を配置できない科目については、継続的に適切な非常勤講師を確保できるように留意していく必要がある。

(3)教員組織における専任、兼任の比率の適切性

【現状の説明】

平成14年5月1日現在の専任教員の配置状況は、基礎系10講座2研究室で58名、臨床系12講座2研究室で124名、教養科目系11名、その他1名の計194名である。また、臨床教育病院として、千葉校舎に併設されている千葉病院のほかに、市川総合病院、水道橋病院が設置されており、市川総合病院には84名、水道橋病院は臨床系講座等から派遣されている教員を含めた現員が35名で、合計は313名となっている。

なお、本学では兼任教員として、各講座等に非常勤講師・客員教員を配属させているが、非常勤講師は、主に臨床・基礎実習指導、研修医(生)の指導に携わっており、平成14年5月1日現在の配置状況は、基礎系87名、臨床系217名、教養科目13名、千葉病院8名、市川総合病院44名、水道橋病院20名で合計389名の現員となっている。また、客員教員は、優れた学識・経験・職位等を考慮して採用し、研究指導等を担当しており、平成14年5月1日現在の配置状況は、基礎系3名、臨床系8名、その他5名、市川総合病院3名で合計19名の現員となっている。兼任教員数は非常勤講師と客員教員をあわせた408名となっており、専任・兼任教員の合計は721名となっている。

教員組織における専任教員と兼任教員の比率は、専任教員43.4%、兼任教員56.6%となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の専門科目は全て専任教員が担当している点は評価できる。実習関係科目にも専任教員を配置しているが、これを補佐する形で兼任教員である非常勤講師が対応している。また、教養系科目については、講義科目を専任教員とほぼ同数の兼任教員である非常勤講師が対応している。

こうした状況から専任教員より兼任教員の比率が高いが、実習関係科目への兼任教員の対応が必要であるので、ほぼ適当な比率であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状を継続し、問題点があれば改善を図っていくことが必要となる。

(4)理念・目的・教育目標との関連における、教員組織の年齢構成の適切性

【現状の説明】

本学は歯科の単科大学であり、教員の総定員は340名となっている。平成14年5月1日現在、専任教員数は教授43名、助教授40名、講師78名、助手149名であり、嘱託教員3名を含めると総計313名の現員となっている。

歯学部専任教員の年齢構成の平均は、教授 54.9 歳、助教授 47.1 歳、講師 43.6 歳、助手 35.1 歳であり、専任教員全体(嘱託教員 3 名を含む)では 41.1 歳である。年齢構成では、60 歳以上が 13 名(4.2%)、50 代が 47 名(15.0%)、40 代が 111 名(35.4%)、30 代が 122 名(39.0%)、20 代が 20 名(6.4%)である。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯学部専任教員の年齢構成として、職位別の平均年齢、年代別年齢構成とも、バランスがよい比率であり、適正であると評価できる。

30 代と 40 代の専任教員が全体の 74.4%を占めていることは、新しいカリキュラムの改革、改編による教育目標実現のために有効である。また、教育者としても研究者としても適度な経験を積んでいると同時に、学生に比較的近い年齢であり、時代に即した人間教育が期待できるので、「歯科医師である前に人間たれ」という本学の教育理念を実現するためにも有効であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

適正な教員の年齢構成・人員配置を踏まえた人事計画を今後も継続していきたい。

(5)教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡・調整の状況とその妥当性

【現状の説明】

教育課程の編成は、教養系科目については教養科目協議会、基礎系科目については基礎教授連絡会、臨床系科目については臨床教授連絡会、臨床教育に関しては臨床教育委員会をそれぞれ設置してあり、これら各協議会及び連絡会並びに委員会において協議され、教育課程全体を検討するためのカリキュラム委員会を中心に年次計画の企画立案を行い、歯科医学教育を具体的に実現するための連絡調整を図っている。

また、社会の要請・歯科医学を取り巻く環境の変化に対応するため、新しい科目を積極的に導入している。こうした新規科目の導入に当っては、そのテーマごとに、目標、方略、評価を検討するための作業部会の編成と委員の委嘱を行い、その内容を「教育ワークショップ」で提示し、そこで出された意見をもとにさらに検討を加え、全学的なコンセンサスを得て、カリキュラム委員会で取りまとめ、教授会に諮り導入している。

平成 13 年度から教育開発委員会が設置され、歯科医学教育改革に対応するための新しい教育システムの開発の任を担っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

教育課程編成の目的を具体的に実現するため、各種の連絡会、委員会、カリキュラムワークショップを経てカリキュラム委員会で最終企画立案するという過程での教員間における連絡調整の状況については、教養系、基礎系、臨床系、臨床教育とそれぞれに委員会等が設置され、円滑なカリキュラム編成が行われていると評価できる。

また、ほとんどの教員がオープンに参加する「教育ワークショップ」で新規科目が提示され、これについての意見をまとめた上で全学的なコンセンサスを得ていくというシステムは非常に透明性が高く、本学の教育課程編成の目的を広く再確認できるという意味でも高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状の連絡・調整システムを継続し、必要に応じて改善を図っていくことが必要である。

(6)教員組織における社会人の受け入れ状況

【現状の説明】

社会人教員の受け入れについては、その数は多くはないが、平成9年から平成13年度までに71名の民間医療機関等の経験者を任用している。また、非常勤講師において、本学卒業者など歯科系及び医科系の大学出身の開業医等を数多く受け入れており、特に臨床実習において活用している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学において行われているのが歯科医学教育という専門的な教育であるため、一般社会人教員の受け入れについては難しいものがあるが、一定数を受け入れている。また、開業医等を非常勤講師として任用することにより、より実際的、現実的な臨床教育がなされていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学教育の改革が進められているなかで、社会人としての経験や知識を活用できる教育科目等については、一般社会人教員をさらに積極的に受け入れることを検討していきたい。

(7)教員組織における外国人研究者の受け入れ状況

【現状の説明】

専任教員としての外国人研究者については、過去に在籍していた時期はあるものの、現時点では受け入れていない。

しかし、非常勤講師としては多くの外国人研究者を受け入れており、また、海外の姉妹校締結校や共同研究を行っている機関などからも、客員教員や客員研究員として、積極的に外国人研究者の受け入れを行っている。こうした努力により、優れた外国人教員や研究者を数多く招聘し、学部学生、大学院学生及び教職員を対象に、大学院セミナーや口腔科学研究センターでの特別講義や特別講演などを開催し、海外における最新の学術情報を得られるように配慮している。

【点検・評価及び長所と問題点】

専任教員としての外国人研究者の受け入れについては、受け入れ体制の整備など、なお検討の必要がある。しかし、外国人客員教員や研究者による講義・講演は現在でも積極的に行われており、国際的な視野での研究に役立てられている点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

世界規模での口腔医療・保健・福祉を担う歯科医師の養成のためには、必要な外国人研究者を積極的に招聘していくことが役立つと思われるので、今後もさらに積極的に受け入れていきたい。

(8)教員組織における女性教員の占める割合

【現状の説明】

教育職員における女性教員の占める割合は、次の表のとおりとなっている。

系統別教員の男女別内訳　　（単位：人）

		基礎系	臨床系	教養系	水道橋病院	市川総合病院	計	率	合計
教　授	男	15	12	2	4	9	42	97.7%	43
	女	0	0	0	0	1	1	2.3%	
助教授	男	11	8	8	0	10	37	92.5%	40
	女	2	0	0	1	0	3	7.5%	
講　師	男	14	26	1	10	19	70	89.7%	78
	女	3	1	0	1	3	8	10.3%	
助　手	男	13	61	0	13	31	118	79.2%	149
	女	3	11	0	6	11	31	20.8%	
嘱託教員	男	1	2	0	0	0	3	100.0%	3
	女	0	0	0	0	0	0	0.0%	
計	男	54	109	11	27	69	270	86.3%	313
	女	8	12	0	8	15	43	13.7%	
合　計		62	121	11	35	84	313		

【点検・評価及び長所と問題点】

女性教員の占める割合は、表のとおり全体で約14%弱となっており、歯科単科大学として考えた場合においても、比較的少ないのは改善すべき課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、女性教員が活躍できる環境を整えていく必要がある。また、女性教員の任用については、任用時、在職時、退職時における女性教員の意見等その実態を調査し、女性教員の割合が少ない原因を検証することも必要である。

2) 教育研究支援職員

【現況の説明】

本学においては、教員による教育と研究を支援するため、数多くの教育研究支援職員を配置している。

①研究補助員

実験・実習及び授業等教育を円滑に行うためには、その事前準備及び適切な事後処理が必要不可欠である。これらの準備及び適切な事後処理のための教育支援要員として研究補助員を配置している。なお、研究補助員は、専門系の講座では講座・研究室ごと、教養系では教養系科目の所属として配置しており、所属講座・研究室の研究支援業務の任も担っている。

②ＴＡ

また、実験・実習及び授業の際等に、学生指導の補助的要員としてティーチング・アシスタント(ＴＡ)を配置している。ＴＡは本大学院歯学研究科に在籍する3年次以上の学生であることを任用基準とし、講座主任・研究室主任の推薦により年度ごとに任用している。これら教育研究支援のためのスタッフは各講座・研究室ごとの所属となっており、担当教員の指示によりその業務に当たっている。

③その他

さらに各講座・研究室の行う研究を支援するため共用研究施設として、共用機器管理部及び実験動物施設管理部を設置している。これら施設の共用機器管理、実験動物の飼育管理業務及び研

究者が利用する際の研究支援、機器操作補助要員として研究技術員及び研究補助員を配置している。

教育及び研究の支援職員としては、教務部、学生部の職員もその役割を担っており、カリキュラムの作成・学生生活指導等あらゆる場面で、教務部、学生部の教員と密に連携を取りながら教育研究支援の役割を担っている。

④配置状況

研究補助員及び研究技術員の配置状況及びＴＡの年度別配置状況は次のとおりである。

研究補助員及び研究技術員配置状況(平成14年度)

区　分	研究補助員				研究技術員
	専門系		教養系	共用施設	共用施設
	基礎系	臨床系			
配置講座・研究室	解剖学、口腔超微構造学、生理学、生化学、病理学、微生物学、薬理学、歯科理工学、衛生学(注)、法歯学、社会歯科学	小児歯科学、歯科放射線学、臨床検査学	教養系として配置	研究機器管理部、実験動物施設管理部	研究機器管理部
人　数	11	3	4	2	3

(注) 衛生学は歯科衛生士を配置

ティーチング・アシスタント配置状況

	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
基礎系	6	5	6	4
臨床系	—	—	1	7

東京歯科大学におけるティーチング・アシスタントの任用に関する取り扱い要領

1　東京歯科大学の教育機能の充実及び将来における優れた歯科医学教育者の養成を図るため、本学にティーチング・アシスタント（以下「TA」という。）を置くことができる。
2　TAは、本学の学生教育に関する補助的業務に従事する。
3　TAの任用数は、大学院研究科委員会の議を経て、教授会に報告し人事委員会で決定する。
4　任用の基準は、大学院博士課程の３年次以上の年次に在学する者とする。
5　TAの任用に当たっては、次の書類を添付のうえ、講座主任の申請により大学院研究科委員会に諮り、教授会に報告し人事委員会の承認を得るものとする。
　（1）任用願
　（2）履歴書
　（3）その他必要な書類
6　TAの任用期間は、１年以内とし、期限は年度末とする。ただし、更新することができる。
7　講座主任は、当該TAが任用期間を満了または都合により辞任する際に、当該TAを任用したことによる教育効果についての報告書を提出しなければならない。
8　TAの手当は、時給１,０００円を支給する。
9　この取り扱いの改廃は、大学院研究科委員会の議を経て、教授会に報告し人事委員会の承認を得るものとする。
10　この取り扱いは、平成11年４月１日より実施する。

【点検・評価及び長所と問題点】

研究補助員の配置については、基礎系の全講座・研究室及び臨床系の２講座・１研究室に配置されており、基礎系についての人員配置は適切であり教育研究支援体制は十分に機能していると評価できる。

また、平成 11 年度から導入したＴＡについては、任用に関する取り扱い要領に則り年度ごとに任用している。導入当初は、歯科基礎系のみで任用していたが、平成 13 年度からは歯科臨床系においても任用を認めることとした。ＴＡは、所属講座の実験・実習及び授業の準備、指導補助のみでなく、講座連携で実施する授業(情報科学入門等)においても指導補助要員として教育支援の任を担っている。なお、ＴＡの任用期間満了又は辞任する際には、講座・研究室主任は当該ＴＡを任用したことによる「教育効果報告書」を提出し、その教育効果について自己点検・評価をさせるシステムになっている。本制度は、将来の歯科医学教育者を養成するという観点から高く評価できる。

共用研究施設は、平成９年度に組織及び人員の配置等について学内で自己点検・評価を行った。これを受けて組織を改編することで、研究支援職員について適正な人員配置を行っている点は評価できる。

【将来の改善・改革のための方策】

カリキュラムの多様化、新規科目の導入などにより、専任教員の教育にかかわる負担が年々増加している。このため教育研究支援職員の果たす役割が以前にも増して重要となってきた。

教養系においては、従前、各科目ごとに研究補助員を配置していた。しかし、業務の再確認等学内における自己点検を行い、財政的な負担も考慮して、現在は全教養系科目で科目横断的に活用することを目的とした研究補助員１名を配置している。専門系における研究補助員の配置については、講座定員、臨床講座における診療との関係等により各講座・研究室の事情に任されているが、現在の大学の財政的状況から、教育研究支援職員の業務内容を再確認し、専門系講座・研究室全体で横断的に研究補助員を配置するなどの方法も検討すべきであろう。

一朝一夕には解決できない問題を抱えてはいるものの、教育研究支援業務のあり方を総体的に考えながら配置方法を検討していく必要があると考える。

3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続き

(1)教員の募集･任免･昇格及び選考の基準･手続きの内容とその運用の適切性

【現状の説明】

教員の募集並びに採用にあたっての資格基準は、大学設置基準 (昭和 49 年文部省令第 28 号) 第 14 条から第 17 条に定める基準によるものであり、「教育職員選任規程」(平成 13 年 8 月 1 日から施行) に基づいて、推薦制及び公募制により採用している。

なお、昇任基準については、昭和 50 年 3 月及び昭和 54 年 2 月の教授会において、その基本的な基準が了承され、現在も当該基準を踏襲して適用されている。

①採用基準

本学における各職位ごとの採用基準は次のとおりである。

助手	・博士課程（医学・歯学）を修了した者 ・博士課程（医学・歯学以外）を修了した者 ・医学部、歯学部を卒業した者 ・修士課程（医学・歯学以外）を修了した者

講師	・博士課程（医学・歯学）を修了した者 ・医学部、歯学部を卒業後、大学において4年以上助手の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ・医学部、歯学部以外の大学を卒業後、大学において6年以上助手の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ※いずれも、教育・研究・診療上の指導能力を有すると認められる者
助教授	・医学部、歯学部を卒業後、大学において2年以上講師の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ・医学部、歯学部以外の大学を卒業後、大学において4年以上講師の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ※いずれも、教育・研究・診療上の指導能力を有すると認められる者
教授	・医学部、歯学部を卒業後、大学において2年以上助教授の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ・医学部、歯学部以外の大学を卒業後、大学において4年以上助教授の経験を有する者又はこれに準ずる経歴があると認められる者 ※いずれも、教育・研究・診療上の指導能力を有すると認められる者

なお、助手として採用する者全員に対し、「大学の教員等の任期に関する法律(平成9年法律第82号)第5条の規定」に基づき、本学では平成12年4月1日付採用者から任期制を導入している。

「教育職員の任期に関する規程」により任期は3年、任用期間終了後の再任(任期は3年)は1回のみ可能とし、助手としての勤務は最長6年が限度となっている。

②昇任基準

本学における、助手から講師及び講師から助教授への昇任基準は次のとおりである。

昇　任　基　準

	医歯系6年制大卒者	一般4年制大卒者
講　師	助手4年経過	助手6年経過
助教授	講師2年経過	講師4年経過

③採用、昇任の手続

助手(任期制)の採用及び講師の採用・昇任の手続については、まず本学の各講座主任・教授等が、学内外から人材を募り選考する。次に、採用・昇任基準に基づき、各講座主任等が教授会に推薦、申請し、教授会で審議決定された後、人事委員会に諮り承認される。

助教授以上の採用及び昇任の手続については、教授会においてその旨提案があり(通常は各講座主任・教授等が提案する)、教授会で個別に「選考委員会」を設置し、同選考委員会の委員の選任が行われる。かかる選考委員会において、教授・講座主任等の推薦を受けた採用・昇任候補者の経歴・研究業績、さらに経歴及び能力、人物について事前に十分な資格審査がなされ、「講座主任会」でさらに審議検討を行い、教授会に諮り審議決定し、人事委員会に諮り承認される。

なお、教員の採用にあたっては、原則として前述の基準によることを通例とし、定員の範囲内で行っている。

④その他

在職する教員のうち他校出身者は、教養科目が11名(100%)、基礎系では24名(40.7%)、臨床系では7名(5.6%)、臨床実習病院(市川総合病院及び水道橋病院)では77名(64.7%)となっており、全体では119名(38.0%)である。

【点検・評価及び長所と問題点】

「教育職員専任規程」に基づき、教授会・人事委員会において、候補者の選考を厳格に実施し

ていることは評価できる。また、教員の採用、昇格等については、特に助教授以上の選考の際には、教員の能力・資質の判定を明確にするため、客観的評価方法を採り入れるなどして常に改善を図っており、これにより、その手続きも適正に運用されていると評価できる。

また、他校出身者が教員全体のおよそ4割弱となっていることから、公正・妥当な方法により、幅広く有能な人材を登用していると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在の教員の選考基準に基づき、引き続き候補者の選考を厳格に行っていきたい。現状を継続し、問題点があれば改善を図っていくことが必要となる。

(2) 教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

【現状の説明】

教員の採用については、これまで推薦制を基本に進めてきたが、平成 13 年度から一部公募制を取り入れている。

公募制は、全国の国公私立歯科大学長・歯学部長宛等に募集する方法をとっている。公募制による助教授以上の採用については、教授会においてその旨提案があり、教授会で「選考委員会」の設置と同選考委員会の委員の選任が行われる。選考委員会において、採用候補者の経歴・研究業績及び能力について審議され、「講座主任会」でさらに審議検討を行い、教授会に諮り審議決定し、人事委員会に諮り承認される。

【点検・評価及び長所と問題点】

教員の募集について、推薦制に加えて、公募制を取り入れたことは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

公募制の今後の展開については、成果を踏まえて対応する必要がある。

(3)任期制等を含む、教員の適切な流動化を促進させるための措置の導入状況

【現状の説明】

「大学の教員等の任期に関する法律」が平成9年6月13日に公布され、同年8月25日から施行された。この法律は、国公私立の各大学間における教員の流動性を高め、教育研究の活性化を図ることを目的としている。

本学では、平成 12 年4月1日付から助手として採用となる附属病院を含む教員全員を対象とした「東京歯科大学における教育職員の任期に関する規程」を制定・実施している。

規程の内容は教員の活性化と流動化を図るため、任期3年、1回のみ再任可(3年)としており、最長6年で助手としての任期が終了する制度である。3年の任期が終了後、再任の可否の判定については、本人から提出された「自己評価報告書」に対し上司(主任教授等)が評価し、自己評価及び上司の評価のもとに「評価委員会」で評価を行う。最終的には評価委員会の結果を踏まえて「教授会」及び「人事委員会」において更新の可否について審議・決定する。

平成12年4月1日から平成14年5月1日現在までの各講座等の任期制助手の採用状況は、次の表のとおりである。

任期制助手採用状況（H12.4.1~H14.5.1採用者）　　（単位：人）

	12年度	13年度	14年度
専門基礎系	1	3	0
専門臨床系	10	10	10
教養系	0	0	0
市川総合病院	11	13	8
水道橋病院	2	1	1
小　計	24	27	19
合　計	70		

【点検・評価及び長所と問題点】

任期制助手の導入により、教員の流動性を図ることは、大学の活性化と発展に大きく影響する。採用時に優れた人材を確保し、その能力を高める必要がある。若手教員自身にとっても多様な経験を通じて、その後の本人のキャリア形成に大きく影響を得ることは確実である。任期制を導入することにより、3年後の更新時に任期制助手の業績評価を行うことは適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

助手の任期制が平成12年4月1日採用者に導入され、平成15年3月31日で3年任期の満了を迎え、導入後、初めての評価が適用される助手が数名いる。これら任期満了者の再任にあたっては適正な評価を行うことが大切であり、さらに任期制の今後の展開については、制度導入の成果を踏まえて対応する必要がある。

4) 教育研究活動の評価

【現状の報告】

①教育活動の評価

教員の教育活動の評価については、主として大学(機関)によるもの、同僚教員によるもの、学生によるものの3つがあげられる。本学において、これらの評価方法の全てを、本格的に実施しているとは言えない。しかし、一部の授業科目おいては、既に学生による評価が実施されており、その結果が教員にフィードバックされ、結果的に授業内容や方法の改善をとおして学生自身へとフィードバックされている。特に、第6学年の「総合講義」においては、学生全員の授業評価を実施している。その結果を総合講義検討委員会で検討し、講義内容・方法の確認・点検、講義担当者の適切な配置を行っている。

②研究活動の評価

教員の研究活動の評価については、研究部では毎年「研究年報」を発行し、本学全ての教員による研究業績を掲載している。さらに平成10年度からは、研究年報に各講座研究室の教育研究活動状況をプロフィールとして掲載することとし、そのアクティビティーが一目瞭然でわかるよう改訂を行ってきた。

また、前述のとおり、昇任や採用に際しては、履歴書と共に研究業績を提出させ、その評価を行ってきた。

③自己評価報告書

本学では自己点検評価活動の一環として、平成14年度に、それぞれの「自己評価報告書」を

全教員から提出させた。この報告書では、提出する教員本人が、自身の教育活動、研究活動、臨床活動の３つの活動分野から、重点的に評価を受けたい分野を選択し、評価を受けるシステムとなっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

「自己評価報告書」の提出により、教員一人ひとりの意識改革が促され総じて教育研究活動の活性化に繋がっていくものと評価できる。

また、平成 12 年度から助手として採用した教員については、３年の任期制を導入しており、任期の更新を行う場合は、必ず教育研究活動の評価を受けることとなっており、研究活動の活発化を促す方策として評価できる。

研究部で発行している「研究年報」は、本学の各講座・研究室における教育研究活動の状況を広く公表する１つの手段として評価できる。また、年々記載方法等について毎年検討を重ねており、教育研究活動の評価基準の１つとして定着している。

歯科大学においては、教養系、基礎系、臨床系とでは、それぞれの教育研究内容に特殊性があり、ある１つの基準を一律に当てはめてそれぞれの教育研究活動を評価することは非常に困難である。しかし、教員の教育研究活動を適正に評価し、教員の処遇(給与、授業時間、研究費等)及び教育研究条件の処遇等に何ら反映させることができなければ、教員の意欲の低下や教育研究活動の停滞により大学全体にも大きな影響を与えることになる。そのため、これらの課題について多角的な視野に立ち適切に評価できるシステムの構築を鋭意目指している点は評価できる。

【将来の改善・改革のための方策】

平成 14 年度に教員全員から「自己評価報告書」を提出させたのは、国立大学医学部長会議のワーキンググループにおける提言された「教員の教育業績評価ガイドライン」を参考に実施したものであり、今後も継続して実施していくことが教員一人ひとりのファカルティー・ディベロップメントに繋がっていくものと考える。

なおそれだけではなく、教員に対する評価は、学生による授業評価や同僚教員による相互評価など、第三者的な評価を加えながら多角的な視野から教員を評価することで、偏った評価にならないようなシステムを構築することが重要である。また、評価結果を各教員にフィードバックすることにより、教育研究活動の更なる向上が期待されている。これらの観点からも、優れた教育研究活動を展開している教員が適切な評価を受けることができるようなシステムに改善していきたい。

なお、教育研究活動以外に、大学の管理運営、学務等に携わっている教員についてはそれらを加味して評価する必要があることを念頭に置かなければならない。

6.施設・設備等

1)施設・設備等の整備

(1)教育研究目的を実現するための施設･設備等諸条件の整備状況の適切性

【現状の説明】

本学は、大学設置基準等を踏まえ、本学が目指す歯科医学教育・研究の充実・発展に必要な施設の拡充整備を図ってきたところであり、その概要は次のとおりである。

①キャンパスの配置状況

本学は、歯学部、大学院歯学研究科を設置しており、その臨床教育施設として３つの附属病院を設けている。これらの施設は、千葉、市川、水道橋の３キャンパスに分散配置されている。

・千葉キャンパス

メインキャンパスであり、歯学部と大学院歯学研究科の校舎及び臨床教育研究施設である千葉病院が置かれている。なお、千葉キャンパス内には学校法人東京歯科大学の設置する歯科衛生士専門学校が設置されているが、この報告書では同校にかかる土地及び施設の面積等については全て除外している。

・市川キャンパス

臨床教育施設である市川総合病院及びその関連研究施設等が置かれている。なお、市川総合病院では、歯科だけでなく、医科の臨床研修医を対象とした臨床研修も行われている。

・水道橋キャンパス

平成２年４月、旧水道橋校舎跡地テナントと学校施設を併設する複合型、近代的インテリジェントビルディングとして TDC ビルが建築された。臨床教育、歯科診療等に必要な施設、設備が整備されており、法人本部及び臨床教育施設である水道橋病院及びその関連研究室等が置かれている。平成 12 年度には、増改築工事を実施し、眼科を開設した。

②校地面積等

本学が保有する大学校地の総面積は 195,938 ㎡であり、その内訳は、校地面積(附属施設用地を除く。)140,183 ㎡、附属施設面積 55,755 ㎡である。詳細は次のとおりである。

表－１

校地面積（附属施設用地を除く）	
千葉キャンパス (千葉病院含む)	75,345 ㎡
市川キャンパス	38,020 ㎡
水道橋キャンパス	26,818 ㎡
合　　計	140,183 ㎡

表－２

附属施設用地面積	
講　　堂	1,418 ㎡
体育運動施設	52,243 ㎡
厚生施設	1,610 ㎡
課外活動施設	484 ㎡
合　　計	55,755 ㎡

〔参考〕学校法人東京歯科大学が所有する用地の総面積は 211,966 ㎡であり、その内訳は、大学用地面積 195,938 ㎡、収益事業用地等の面積 16,028 ㎡である。

③校舎

a. 建物面積等

本学が保有する建物の総面積は 95,490 ㎡であり、その内訳は、校舎面積(附属建物を除く)が 85,236 ㎡(千葉キャンパス校舎面積 44,830 ㎡、市川キャンパス面積 33,760 ㎡、水道橋キャンパ

ス面積 6,646 ㎡)、附属施設面積 10,254 ㎡である。詳細は次のとおりである。

表－3

校舎面積（附属施設建物を除く）	
千葉キャンパス (内千葉病院分)	44,830 ㎡ (13,766 ㎡)
市川キャンパス	33,760 ㎡
水道橋キャンパス	6,646 ㎡
合　　計	85,236 ㎡

表－4

附属施設建物面積	
講　　堂	1,711 ㎡
体育運動施設	3,576 ㎡
厚生施設	3,482 ㎡
課外活動施設	1,485 ㎡
合　　計	10,254 ㎡

〔参考〕　学校法人東京歯科大学が所有する建物の総面積は 118,134 ㎡
内訳：大学用建物 95,490 ㎡
法人用建物等 2,166 ㎡
東京歯科大学歯科衛生士専門学校及び収益事業用建物等 20,478 ㎡

b. 講義室、演習室(セミナー室、示説室)、実験室、実習室等

ｱ. 講義室

千葉キャンパスの講義室は、総数で 12 教室を有し、総面積は 1,665 ㎡、収容人員総数は 1,362 名である。

内訳：大教室…５室、総面積 984 ㎡、１教室面積 197 ㎡、収容人員 150 人(１教室)。
中教室…４室、総面積 548 ㎡、１教室面積 137 ㎡、収容人員 72 人(１教室)。
小教室…３室、総面積 133 ㎡、１教室面積 44 ㎡、収容人員 25 人(１教室)。

市川キャンパスの講義室は３室を有し、総面積 238 ㎡、収容人員総数は 129 人。水道橋キャンパスの講義室は３室を有し、総面積 404 ㎡、収容人員総数は 280 人である。

なお、教養系の教育カリキュラムの改編に伴い、千葉キャンパスにおける第１学年及び第２学年用の教室の改修工事を実施し、マルチメディア対応の教室への全面改装を行った。また、無線 LAN システムにより学内情報ネットワークである TDC Net への接続も可能としている。

ｲ. 演習室(セミナー室、示説室)

演習室は千葉キャンパスのみに置かれており、総数で 16 室を有し、総面積 574 ㎡、収容人員総数は 784 人で、次のとおり整備されている。

実習講義棟に 12 室のセミナー室があり、総面積は 333 ㎡、１室の面積は 28 ㎡、収容人員は１室 18 人である。病院棟に４室の示説室があり、総面積は 241 ㎡、１室の面積は 60 ㎡、収容人員は１室 53 人である。

ｳ. 実験・実習室

実験・実習室は、実習講義室３室、臨床基礎実習室１室を含め、総数で 10 室を有し、総面積は 3,022 ㎡で、収容人数の総数は 934 人であり、全て実習講義棟に置かれている。その内訳は次のとおりである。実験・実習室は６室あり、１室の面積が 231 ㎡(平均)、１室の収容人員は 77 人(平均)。実習講義室は３室あり、総面積が 691 ㎡、収容人数の総数は 308 人。臨床基礎実習室は１室で、面積は 947 ㎡、収容人員は 164 人である。なお、臨床基礎実習室は、平成 10 年度に実習設備を充実させるべく、２室から１室に集約し、従来の技工中心の実習から臨床参加型実習への変更に対応できる実習室を目指し改修した。

さらに、基礎系実習室についても教育ワークショップの提言を受け、講義、実習といった、従来の授業形態にとらわれない、問題解決型教育が可能な部屋として、実習・講義室を２室設けたが、この部屋には臨床基礎実習室を改装して充てた。平成 13 年度から３ヵ年計画で整備

を行っている。

エ. 研究室

・千葉キャンパス

臨床管理棟3階～5階が臨床系研究室、基礎棟2階～4階が基礎系研究室及び教養系研究室、教養棟2階が教養系研究室となっており、36室の個別研究室と95室の共同研究室の計131室を有し、面積は5,456㎡である。

また、千葉キャンパスの研究室は、それぞれの講座・研究室における研究形態、配置される研究機器の特殊性に十分考慮した上で実験室、作業室、準備室等を配備し、円滑な研究活動が行えるよう配慮している。

・市川キャンパス

18室の個別研究室と16室の共同研究室の計34室を有し、面積は633㎡である。

・水道橋キャンパス

4室の共同研究室を有し、面積は392㎡である。

オ. 図書館

図書館は千葉キャンパスに本館があり、1階には館長室、会議室、事務室、書庫、史料室、TDC - Netサーバー室等が設置されている。史料室には東京歯科大学及び歯科医学の歴史を知るための貴重品、貴重書が展示されている。2階は閲覧室(座席数136席・他に個室6室、6席)、視聴覚室(コンピューター室)、書庫があり、総面積は1,895㎡となっている。

なお、このほか、市川キャンパスには閲覧室(座席数20席)を有する図書分館があり、水道橋キャンパスにも閲覧室(座席数23席)を有する図書分館が置かれている。両分館の面積の合計は219㎡である。

カ. 研究施設

本学は、各キャンパスに次のような研究施設を設置している。

千葉キャンパスには、実験動物施設、アイソトープ研究施設があり、面積は1,121㎡である。また、平成8年に「東京歯科大学口腔科学研究センター」を設立し、平成11年度には研究棟(脳科学研究施設)を建築した。口腔科学研究センターと独立した研究棟である同脳科学研究施設の面積は1,051㎡となっている。

さらに平成13年度には、私立大学バイオ・ベンチャー研究開発拠点として選定され、市川キャンパスに角膜センター1,681㎡を建設しており、既存の附属研究棟1,245㎡と合わせ、研究施設の面積は5,938㎡である。

キ. 講堂

講堂は、1階にロビーと503席のホール、2階に映写室、調光放送室、控室があり、入学式、卒業式の諸行事、学会及び学術研究等に使用されている。面積は1,711㎡である。

ク. 体育施設

校内運動場として16,067㎡を有し、グラウンド(全天候型)1面、テニスコート5面、弓道場が屋外施設として整備されている。また、学外の御殿町グラウンドに、公式試合に使用できる野球場11,293㎡とクラブハウス247㎡を整備している。

屋内体育施設、学生課外活動施設として体育館がある。その面積は3,203㎡で、そのなかには、武道場、卓球場、柔道場、剣道場、トレーニング室等が整備されている。これら施設は、体育の授業及び学生の課外活動に有効に利用されている。

ヶ. 福利・厚生施設等

学生と大学院生及び教職員の福利・厚生施設として、千葉キャンパス中央に厚生棟があり、面積は2,427㎡である。そのなかに食堂、喫茶室、売店、学生会室、活動室等がある。

また、学生の課外活動用施設として部室合宿棟等があり、その建物面積は1,858㎡である。3階までを部室として使用しており、41室で面積は554㎡である。4階は合宿所となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①校地

校地面積(附属病院含む)は140,183㎡であり、大学設置基準の面積(89,424㎡)の1.6倍に当り、大幅に上回っている。なお、これは学生一人当り約178㎡である。また、校地は千葉市郊外の閑静な住宅地にあり、その面積及び構内スペース、環境的にも適切であると評価できる。

②校舎

校舎面積は85,236㎡であり、大学設置基準の面積(13,100㎡)の約6.5倍に当り、大幅に上回っている。なお、これは学生一人当たりでみると約112㎡となっている。講義室、演習室、実験・実習室、教員研究室、会議室、事務室等も適切に整備されている。なお、千葉校舎の建築は美観のうえで優れ、建築業協会賞を受賞するなどしており、良好な教育環境であると評価できる。

なお、建物付帯設備については、千葉校舎及び千葉病院が築後21年を経過しており、建物の老朽化が進み、腐蝕等が発生している。このため、年次計画により、外壁タイルの補修、給水管の更生工事、空調設備の更新等を実施し、今後も施設、設備の整備に努めていく必要がある。

③図書館

収納書籍及び資料の増加に伴い、狭隘化が進んでいる書庫の拡張が今後の課題である。なお、将来における夜間開館を念頭に、平成14年度においてBDS(Book Detection System)の入れ替え及び正面入口ドアーを自動化するなどの改修を行っている。

④研究施設

それぞれの用途に応じた施設・設備の整備を行っている。なお、実験動物施設、アイソトープ研究施設については、建物が築後15年以上経過しており、定期的な点検及び改修などを検討する必要がある。

なお、活発な研究活動を行っている口腔科学研究センターの独立研究棟として、脳科学研究施設を建設した。ここに設置された全頭型脳磁界計測装置(脳磁図計)は、306チャンネルのSQUIDセンサーを持つVectorview System™であり、これは平成12年当時、世界に3台、日本では本学のみが保有する最新鋭の装置であった。これは、21世紀の口腔保健医療を推進していく本学の意気込みを表すものであり、高く評価されるものである。

⑤体育施設

屋外運動場、テニスコート、野球場、体育館等は整備されており、授業及び学生の課外活動に特に問題はない。なお、水泳プールは未整備であるが、近隣に公共用プールがあるので当面支障はない。

⑥附属病院

ア. 千葉病院

臨床教育、臨床研究、歯科治療に必要かつ十分な施設、設備が整備されている。施設は築後21年を経過し、付帯設備を中心に一部老朽化しているが、計画的な整備を行っている。また、

平成 18 年度から義務化となる歯科臨床研修制度に対応するための研修施設(研修室、控室、技術室等)の整備について検討をする必要がある。

ｲ. 市川総合病院

施設・設備は充実しており概ね良好である。しかし、開院後 10 年が経過し、施設が手狭になってきているため、将来的には、医療施設のさらなる拡充を図る必要がある。

ｳ. 水道橋病院

千葉病院と同様、平成 18 年度から義務化となる歯科臨床研修制度に対応するための研修施設(研修室、控室、技術室等)の整備について検討をする必要がある。

⑦福利・厚生施設

食堂、売店、学生の課外活動用部室合宿所等も備えられており、学生・教職員の福利・厚生施設は、適切に整備されていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

①千葉校舎(病院)の建物及び付帯設備

築後 21 年が経過したことによる老朽化、海が近いために塩害による腐蝕等が進行していることなどに対応し、引き続き建物の改修及び付帯設備更新の年次計画を策定し、整備をしていくこととする。講義用の大教室(第 1 教室～第 5 教室)は、従来の DOS 的教育から POS 的教育に移行するために早急にＩＴ化、マルチメディア化を進め、教員と学生との対話型授業、形成評価のための迅速なフィードバックを可能にする必要がある。

また、実験動物施設、アイソトープ研究施設は、当面は施設の老朽化対策として補修と改善を行っていくが、長期的には、実験室面積の不足と施設の防災・安全管理上から、独立した建物の建築を検討する必要がある。

②図書館

書庫の拡張整備には多額の費用を要するため、中・長期的課題として、本学財政状況の改善の度合いを勘案しながら検討していく。

③附属病院

千葉病院、水道橋病院については、平成 18 年度から実施される歯科臨床研修制度の義務化に向け、年次計画を策定し、歯科臨床研修医の研修室(診療室)、控室、技術室等を整備していく必要がある。

市川総合病院は、歯科隣接医学教育研究を行う附属病院として、また、地域医療を担う中核病院としての機能と責任を果たすため、さらなる施設の拡充が必要である。既に病床数の増床計画をも含めた施設整備計画を策定しているが、今後さらに、具体的な検討を進めていく。

(2) 設備の整備状況の適切性

【現状の説明】

①教育用設備等

a. 講義用設備

大教室(第 1 教室～第 5 教室)は、オートスクリーン、暗幕等が設置され、完全自動式になっている。また、ビデオプロジェクター、モニターテレビ等が整備されており、学生に対する講義や、教職員・大学院生を対象としたセミナーで使用している。中教室(第 6 教室～第 9 教室)には、ダ

ブルビデオや液晶プロジェクター、スライド映写機等が備えられており、学生(第１学年及び第２学年)の講義に使用している。教養棟中教室については、平成 12～13 年度に教室の改修工事を行うとともに教育用設備の刷新を図り、教育環境を充実させた。

b. 実験・実習用設備

実習講義室では、基礎系科目(組織、口腔解剖、病理、衛生、歯科理工)の実習を行い、講義も必要に応じて行えるように、液晶プロジェクター、スライド映写機、ビデオ等の他、多目的な用途に対応した可動式の机や椅子等、各教科の講義・実習において必要な機器備品を整備している。

実習室の設備については、平成 10 年度に臨床基礎実習にＩＴを導入した最新の視聴覚設備・情報関係設備(「教育の用に供する情報処理機器などの配備状況」参照)等が整っており、実習机には実習用機器を全て整備した。平成 13 年度には、講義・実習一体型教育をコンセプトとして、基礎系科目(組織学・口腔解剖学、病理学、衛生学、歯科理工学)の共用実習室(実習講義室)を整備した。基礎実習室にはプロジェクター、スクリーン等、解剖学実習室には遺体保存処理装置、解剖鋸等解剖実習に必要な機器備品等が備えられている。

その他、実習作業を行う場所としては、石膏作業室、乾熱作業室及び研磨作業室があり、歯科理工実習には、精密万能試験機、恒温恒湿室等、それぞれ必要な備品が整備されている。

c．臨床教育用設備

千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の各診療室において、臨床実習(臨床教育)用として歯科診療ユニットが設置されている。

②教育研究用設備等

a. 各講座及び研究室

各講座及び研究室においては、毎年恒常的機器備品整備費として配分される予算及び講座・科目研究費等により、教育・研究上必要な機器備品を整備している。また、各講座・研究室等で教育及び研究において特に必要と認められる高額の機器備品については、毎年特別機器備品費として予算に計上され、別途整備されている。

b．口腔科学研究センター(HRC)研究機器管理部

口腔科学研究センターの各研究室及び脳科学研究施設には、大型研究装置及び研究設備等が配置されており、学内共用の研究機器として広く利用されている。

口腔科学研究センター研究機器管理部

大型研究装置、研究設備等一覧　　表－５

研究装置、研究設備等	設置年度	設置研究室
顎・口腔三次元再構築システム	平成９年度	保健情報学研究室
電界放射走査電子顕微鏡	平成９年度	分析生物学研究室
シークエンス検出分離システム	平成９年度	分子生物学研究室
顕微フーリエ変換赤外分光光度計	平成 10 年度	分析生物学研究室
倒立顕微鏡一式	平成 10 年度	細胞生物学研究室
超低温フリーザー	平成 10 年度	細胞生物学研究室
三次元質量分析装置	平成 11 年度	生体素材研究室
超音波骨密度測定装置	平成 11 年度	生体素材研究室
ジェネテイックアナライザー310	平成 11 年度	分子生物学研究室
デジタル画像入力装置	平成 11 年度	保健情報学研究室
フルオルイメージャー585	平成 12 年度	分子生物学研究室
３Ｄ構造解析ソフトウェア	平成 13 年度	保健情報学研究室

また、口腔科学研究センター脳科学研究施設は、平成 11 年度に設置(新築)され、研究用設備が整備されている。

口腔科学研究センター

脳科学研究施設研究設備等一覧　　表－6

研究設備等名	設置年度
全頭型脳磁界計測装置	平成 11 年度
タクタイル刺激装置	平成 12 年度
自律神経系機能皮膚電気反応測定装置	平成 12 年度
信号整形器	平成 12 年度
トリガパルス発生器	平成 12 年度
携帯型増幅器	平成 12 年度
MEG データ解析用コンピューター	平成 12 年度
MEG 刺激装置制御用コンピューター	平成 12 年度
オージオメーター	平成 12 年度
嗅覚・味覚刺激装置	平成 12 年度
痛覚刺激装置	平成 13 年度
磁気対策機械刺激装置	平成 13 年度

c．その他の研究施設

その他の研究施設は、動物実験を行う実験動物施設及びラジオアイソトープを用いた研究を行うアイソトープ研究施設にそれぞれ必要な機器備品等が整備されている。

特に、実験動物施設のイヌの飼育設備は、飼育ケージの自動洗浄化設備の設置(平成11年度及び平成13年度)、や、大型動物による実験中の事故防止のため狭体板の設置(平成9年度及び平成12年度)を行うなど必要に応じて改良を加えている。

また、アイソトープ研究施設には、歯科で用いる薬物・材料の細胞毒性に関する研究などを行う大型設備「RI,CL 高感度細胞機能解析システム」や、口腔機能の解明に必要なラジオアイソトープを利用する施設の管理等を行う「放射線安全管理設備システム」等が設置されている。

③管理用設備等

管理用設備等の整備は、事務部門において施設・設備の管理及び事務作業の効率化等を目的として、ＯＡ化による１人１台のＰＣ設置など、適宜整備している。整備場所については、庶務課・会計課・施設課事務室他関連施設、食堂内厨房、役職室・秘書室等多箇所にわたっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①教育用設備

教育用機器備品は、液晶プロジェクター等講義用機器備品、実験実習用設備、学生用歯科診療ユニット及び臨床教育用備品等含めて全体的には適切に整備されている。また、その更新・充実についても優先的かつ計画的に整備がすすめられている。

なお、実習講義棟の専門科目の授業を行う教室(第１教室～第４教室)については、教育設備の老朽化が進んでいるため、設備の更新が必要となっている。

②研究用設備

研究用機器備品は、各講座・研究室及び口腔科学研究センター研究機器管理部にそれぞれ研究究用機器備品が整備されており、その更新及び充実については、講座・科目研究費、恒常的機器備品整備費及び特別機器備品整備費により計画的に実施されている。

③その他の研究施設

実験動物施設には、動物を飼育するケージ、フリーザー、麻酔器、高圧蒸気滅菌装置等、教員及び大学院生等の研究のために、必要な備品が整備されている。アイソトープ研究施設にも、研究活動に必要な設備が整備されており、実験・研究環境の安全性を確保し研究の推進に寄与している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

教育設備及び教育研究設備(教育研究用機器備品)の更新及び拡充については、今後も引き続き計画的に整備を進めていくこととしているが、当面の課題は次のとおりである。

①教育用設備

情報化の進展に対応した設備の拡充を図ることとする。具体的には、大教室(第１、２)の多目的利用及びマルチメディア化の推進するため、ケーブル敷設等のための床上げ工事、関連機器備品、情報コンセントの設置、ＬＡＮ工事等の実施計画を具体化していく必要がある。また、平成17年度から実施される、共用試験のCBTの運営に対応したシステムの構築も必須である。また、多目的(一体型)実習室を作る一環として、従来科目別に行われていた、教養系の物理・化学・生物の３科目の実習を行う共用実習室の整備計画を進めて、それらの施設整備に併せて実習に必要な機器備品の整備を図っていく予定である。

②研究用設備

口腔科学研究センター研究機器管理部の大型研究装置及び研究設備については、文部科学省の施策も念頭に置きながら、特色があり、かつ最先端の教育研究を行える体制を作るため、最新の研究機器等を計画的に整備していくことが望まれる。

③実験動物施設

生命科学分野における遺伝子研究の増加により、遺伝子改変動物を用いた実験の重要性が増しているため、施設の一部を改造し、マウス等小動物の飼育設備の整備を図っていくことが必要である。

④その他

本学においては研究機器管理部が共用する研究機器の管理を系統的に行っているが、新たな研究機器の導入に際しては、さらに効果的な導入を図っていくことが望まれる。

(3)教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

【現状の説明】

近年、教育研究活動にネットワークの利用は欠かせないものとなりつつあり、そのために施設・整備等諸条件を整備することは、もはや必須条件となりつつある。

病院での臨床実習に先立って行われる第３～５学年を対象とした臨床基礎実習においては、臨床基礎実習室の設備を用いて、口腔模型、マネキン等により研磨、切削などの基礎技術の修得、基本手技実習を行ってきた。昭和 56 年の移転当時は最新鋭設備として設置された機器ではあったが、その老朽化による故障が増加してきたことや、新たな教育の理念並びに方法を導入した臨床基礎実習の履修ができるよう、臨床基礎実習室の実習机の更新が行われた。

それまでの教育方法では、学生個々の理解度、学習進度に応じた教育、疑似診療を実習するうえで、患者の状況を考え、横臥、立位等の診療方法を修得すること等が困難であった。そこで、

こうした問題点を解決し、また、幅広いカリキュラム編成、知識伝授型教育から問題思考型への移行、基礎的技能の修得から疑似臨床までの一貫した歯科医学教育を確立することを目的として、平成10年度に臨床基礎実習室に臨床基礎実習総合シミュレーション装置を整備した。

新たな改善計画に基づく臨床基礎実習では、可能な限り実際の歯科診療において行われる基礎的処置に関する手技を模型を使用して疑似体験させること、歯科疾患の診断、術前評価及び管理計画の作成能力の涵養に主点を置いた教育が求められている。そこで実習室の改装・整備計画において、従来の保存、補綴、矯正、小児歯科の4科のほか、口腔外科、歯科麻酔科を加えた6科の基礎実習を実施することが策定された。

改装された臨床基礎実習室は、1学年の学生全員が同時にコンピューターによる情報収集を行える臨床基礎実習机 140 台と、臨床疑似実習では、診療用ユニットと同様な設備・機能を持ち、コンピューター支援による成績評価が可能な臨床疑似実習ユニット 12 台を設置した疑似診療室が2室整備された。これは、今後の臨床基礎実習教育内容として、いわゆる技工実習を極力削減し、コンピューター応用による情報収集及び臨床疑似実習を採用する方向に沿って、可能な限り実際の歯科診療で行われる基本的処置に関する手技を模型を使用して疑似体験させることに重点を置いたものとするためであった。

これにより、次のような教育、学習が可能となった。

①コンピューターによる様々な治療方法・計画、口腔内の様々な病変や診療図、口腔の状態などを学習する。

②実習者の姿勢、動き、切削実習、根管治療などを記録・分析し、実習過程において自己評価を行う。

③診査から窩洞形成、印象採得、補綴物の製作、外科的処置など幅広い実習を行う。

④実習の進行中に、適宜シミュレーション実習室での実習教育の追加を行う。

⑤科目ごとに学生個々の実習の進捗状況に応じ、学習指導を効率よく行うことができ、個々の学生についても技術の修得を効率的かつ確実に高めることができる。

本学が企業と共同開発した臨床基礎実習総合シミュレーション装置は、学生個々の習熟度にあわせた教育が可能な画期的な個別学習システムであり、授業が効率的に行われることから、より一層充実したカリキュラム編成が可能となった。

また、各実習机に情報コンセントを設置したことにより、臨床基礎実習室内のネットワークの利用はもとより、図書館及びインターネット等へのアクセスが可能となり、最新の医療情報の検索、国内外の学術及び歯科医学・医療情報をリアルタイムに入手することも可能となり、実習教育に極めて有効なものと考えられる。

さらに平成12年度においては、臨床基礎実習室内に設置したサーバーをさらに活用し、教育用学内無線 LAN システムを整備した。これにより、マルチメディア教材(Web 教材)の閲覧、文献検索、授業、試験に関する学内ホームページ等の情報を各講義室、実習室、オープンスペースの学生ラウンジ等学内の何処からでもアクセスが可能な環境を整備した。平成 13 年度からは「情報科学入門」がカリキュラムに組み込まれ、学生にはノートパソコンの持参を義務づけ、コンピューターを日常的な道具として使用できるよう教育体制を整備している。

また、臨床基礎実習室内のネットワークシステムは、授業以外にも平成14年5月10日に行われた『臨床実習開始前の学生評価のための共用試験』第1回トライアルにおいて、CBT(コンピューターを用いた試験)にも活用されており、それぞれの実習机に合計で 70 台のノート PC を接続

し、約70名の学生が一斉にコンピューター画面に向かい、多肢選択式の試験に取り組んだ。

【点検・評価及び長所と問題点】

現在、歯科医学教育においては学生個々の学習の進捗状況に応じた個別指導の重要性が求められ、また、教育内容についてもインフォームドコンセントやEBM（Evidence - based Medicine）の実践が求められる昨今、6年間の教育のなかで、問題解決型能力の育成が要求されてきている。

これに対応した臨床基礎実習室及び教育用学内無線 LAN システムの整備は、学生が講義を聴くだけでなく、個々の習熟度にあわせた学習が可能となり、さらに自らパソコンを用い、各講座において製作されたWeb上、あるいはCD-ROM等によるマルチメディア教材（症例写真、図表等の静止画像や動画や音声による実習方法の説明等）を講義中及び時間外においてもリアルタイムに利用し学習することが可能となった点は評価できる。さらに、学内ネットワークを通じてインターネットにもアクセスし、全世界の最新の歯科医学情報、知識を自ら検索、必要な情報を見つけだすことが可能となったことも、学生の自学自習の意欲を高めることができたという点で評価できる。ただし、現時点においてWeb教材を作成していない講座・研究室があることなどは今後の課題である。

「情報科学入門」をカリキュラムに組み込み、学生に対してメールの利用も含めたネチケット等についての情報リテラシー教育を行った後にネットワーク接続に必要なユーザID、パスワード(配布後個人で変更)、メールアカウントを与えている。インフラを整備するだけでなく、こうした人的教育にも配慮している点は評価できる。

さらに、インタラクティブな学習支援システムの構築として、教員と学生が相互に電子メールを交信することにより、対話形式で学生の自己学習を支援することが可能となり、学生へのレポート課題の提示や連絡、学生から質問や、課題の提出などがタイムリーにかつ効率的に行えるようになった点は評価できる。

また、教育Web設置時は、Web教材は学内からのアクセスでしか閲覧できなかったが、認証システムの採用により、それぞれが契約しているプロバイダを利用して、自宅からインターネットを通してアクセスしていつでも閲覧できるようにし、自己学習支援体制をさらに充実すべく配慮した点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

ここ数年の間に、教育用情報処理機器の整備が急速に進み、それらを利用した教育、研究が非常に活発に行われている。今後、必要に応じてさらに整備、充実を図る必要がある。

また、将来的には、各講座研究室内に設置したサーバーに固定IPを付与し、学生に対して研究データ等をリアルタイムに公開して教育に役立てることも検討課題であるが、この場合、セキュリティの確保にも十分配慮しなければならないのは言うまでもない。

2) キャンパス・アメニティ等

(1) キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況

【現状の説明】

施設・設備の整備、教育環境の整備、学生の生活環境の整備、その他環境整備等については、毎年度予算編成時に各部署からの予算要求を受け実施計画を策定している。特に学生のキャンパ

スライフに直結する事柄については教務部及び学生部を窓口とし、他課(施設課、大学庶務課、会計課、図書課)との連携を密にしてキャンパス・アメニティの向上を図っている。

教務部及び学生部では毎月１回定期的に業務打ち合わせ会を実施し、教室、演習室、実習室等の教育環境の状態、学生の生活指導、学生からの要望も含めた生活環境の状況等様々な検討を行い、改善事項等については、その内容に応じて、施設課、大学庶務課、会計課及び図書課と協議のうえ対処することとしている。

なお、キャンパス・アメニティに関する各課の業務分担は次のとおりである。

①教務課　教室、演習室、実習室の日常管理

②学生課　学生ロッカー室、学生ラウンジ、体育館、屋外運動場、課外活動施設、学生駐輪場の日常管理

③施設課　建物の維持管理及び照明設備、空調設備、給排水設備、放送設備等建物付属設備の維持管理

④庶務課　校内清掃、緑地管理、駐車場・駐輪場の管理

⑤会計課　機器備品の管理

⑥図書課　図書館の管理

教室、演習室、実習室、学生ロッカー室、学生ラウンジ等については、室内の冷暖房の調節、照明管理、マイク・音響効果の管理及び日常清掃、定期清掃等を行っている。また、屋外についても構内の清掃、緑地管理、駐輪場の整理等を行っており、学生のキャンパス・ライフに関わるあらゆる環境整備について、各課の業務分担及び責任体制を明確にすることにより、行き届いた対応が行われている。平成 14 年度においても、実習室の改修、学生用ロッカー室の整備、ラウンジの照明の改善等を実施し、より一層の充実及び質的向上を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

各担当課において、学生の立場に立った観点からキャンパス・アメニティを維持・形成しており、支援体制についても特段の問題は見受けられない。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

今後も現在の環境の維持、適切な管理及び各課の協力体制を緊密にし、施設・設備の整備をも含めたキャンパス・アメニティのさらなる向上を図っていく。

(2)「学生のための生活の場」の整備状況

【現状の説明】

学生の生活の場としての主な施設としては、講義室、演習室、実験・実習室、図書館、講堂、体育施設(体育館、グラウンド、テニスコート、弓道場等)、福利・厚生施設(食堂、喫茶室、売店、学生会室、課外活動室等)、合宿棟、部室、学生ラウンジ、学生用駐輪場等がある。これらの施設は千葉キャンパスに集中しており、施設・設備の定期点検、修繕等施設の維持管理、校内清掃、緑地管理等生活環境の整備に配慮し、学生が快適なキャンパスライフを送れるよう整備されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

すべての施設は常に点検・整備され、適正に維持管理されている。また、学生からの要望により、学生ラウンジの照明を増設して明るくしたり、自転車通学者の増加による駐輪場の増設等、学生の動向に応じた速やかな対応を行っていることは、学生の生活環境向上に常に配慮していることの現れであり、高く評価できる。また、清掃も行き届いており良好な状態である。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

千葉キャンパスの建物及び設備は、建築後 21 年が経過し老朽化が進行している。学生の生活環境を維持するためにも、引き続き施設の維持管理に努めるとともに、計画的に設備の更新整備を図ることとする。

(3) 大学周辺の「環境」への配慮の状況

【現状の説明】

大学構内の樹木は、昭和 56 年に校舎が千葉市に移転した時に植えられたものであり、内部緑地に 54,000 本、外部緑地には 9,700 本の高低木が植栽されており、いまでは樹木も大きく育ち、緑が多く、近隣住民の安らぎの空間となっている。

また、研究室、実験室からの排水は、活性汚泥処理施設において有機物を分解し、危険物(水銀、シアン等)を除去している。さらに実験室からの排気についても十分注意を払っている。

なお、排水検査及び空気環境の測定は、定期的に行っており、法定検査以外にも自主的に検査を実施している。排水関係では、雑用水点検(週１回)検査及び実験排水管、桝清掃(年２回)、排気関係では揮発性化合物濃度測定(年１回)を実施し、近隣の環境維持に配慮している。

実験、薬品等安全管理及び衛生管理並びに実験研究の安全確保を図ることと環境汚染の防止を図ることを目的として、「環境安全管理委員会」が設けられており、環境安全に関する計画の策定にあたっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学周辺の「環境」に対しては、安全確保と環境保全を目的とした委員会を設置、機能しており、十分に配慮されていると評価できる。

なお、夜間照明、落ち葉、樹木の根など、近隣住民等への生活に対しても常に配慮していく必要がある。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

環境の安全に関しては、今後ますます安全基準等が厳しくなると思われるが、住民の関心も高い問題であるので、法令の改正等に即応できるよう現在の環境安全管理体制を維持し、万全を期することが望まれる。

3) 利用上の配慮

(1) 施設・設備面における障害者への配慮の状況

【現状の説明】

千葉キャンパスの校舎は 21 年前に建設した建物であり、特別に障害者に配慮したバリアフリーの建造物とはなっていない。しかし、千葉病院、水道橋病院及び市川総合病院においては、玄関周りにスロープを設けるとともに、院内には、障害者に配慮したエレベーターが設置されており、障害者専用の駐車場も確保してある。

【点検・評価及び長所と問題点】

千葉校舎は、各所にエレベーターを設置してあるが、教養棟、図書館、体育館、厚生棟など、

２階建てもしくは３階建てでありながら昇降手段が階段に限られている建物がいくつかある。障害のある学生、教職員を受け入れる場合に備え、早急に改善の必要があると思われる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

今後、施設・設備の改修に当っては、校舎、病院を問わず障害者への対応に十分な配慮をした設計とし、計画的にバリアフリー化に取り組んでいく必要がある。

4) 組織・管理体制

(1) 施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況

【現状の説明】

①概要

施設の維持管理については、キャンパスごとに定められており、千葉キャンパスは、大学事務部施設課を中心に施設の維持管理が行われている。市川キャンパスは、市川総合病院事務部施設課を中心に施設の維持管理が行われている。水道橋キャンパスは、ＴＤＣビル管理協議会の基に水道橋病院事務部総務課、法人事務局庶務課等が協力してそれぞれの施設の維持管理が行われている。以下、千葉キャンパスを中心に施設の維持管理体制について点検・評価する。

②施設(建物)の管理

千葉キャンパス内には 18 棟の建物があり、建物全体の維持管理は施設課が担当し、同課に配属されている技術職員７名が日々点検及び保全業務に当たっている。施設の維持管理については、次の表のとおりそれぞれ管守区域が定められており、各課、各講座・研究室等が管理に当たっている。

管理区分		担当部署
建物及び設備（大学・千葉病院）		施設課
大学管守区域	教室・演習室・実習室	教務課
	体育館・屋外運動場、課外活動施設	学生課
	福利厚生施設、役員室、全学会議室	大学庶務課
	研究室	各講座、研究室
	アイソトープ研究室	ｱｲｿﾄｰﾌﾟ研究室
	実験動物施設	実験動物施設管理部
	口腔科学研究センター	研究機器管理部
	事務室	各課
千葉病院管守区域	診療室等	各診療科
	病院長室	病院庶務課
	電算処理室・病歴管理室	医事課
	事務室	各課
駐車場		大学庶務課・病院庶務課
緑地管理		大学庶務課・施設課

上記の管理区分に従って、各課、各講座・研究室等は施設内の管理を行い、施設上の破損等問題が生じた場合には、施設課又は会計課に連絡し、修繕等必要な保全措置を講じている。

校内清掃業務については大学庶務課が所管し、また病院清掃業務については病院庶務課が所管し、いずれも業務委託により実施している。病院棟、管理棟、基礎棟、実習棟、教養棟、合宿棟、体育館、図書館、厚生棟、構内等の清掃は、付帯設備も含めて日常業務として行っている。また、

駐車場、外構は週２回、定期清掃は各棟ごとに年８回(床ワックス清掃等)行い、校内の衛生及び美化を図っている。なお、講堂は使用する前後に清掃を実施している。

③建物付帯設備の管理

建物付帯設備は、電気設備、衛生設備、給排水設備、昇降機（エレベーター)、空調設備、防災消火設備等があり、これらの設備の管理は、施設課が所管し、その保守点検等については業務委託により実施している。これら機械設備等の保守点検実施状況は次のとおりである。

保守管理委託状況(機械設備)

	保守項目	回　数	備　　考
1	エレベーター	月２回	日立製１～７号機．８号荷物．図書．厨房ダムウエター、計10台
2	CRT（中央監視室）	年３回	中央監視装置．空調設備用の自動制御機器、総合点検1回．シーズン切り替え点検2回
3	特殊空調加湿器	年１回	
4	消防用設備	年２回	総合点検１回．外観、機能点検１回
5	空調機	年２回	厚生棟、図書館、動物舎RI、冷房開始前、暖房開始前
6	実習棟TV装置他	年２回	教室、実習室等の視聴覚設備年２回
7	蓼科寮火災報知器設備	年２回	総合点検１回、外観、機能点検１回
8	実験排水処理装置	週１回	実験排水施設、中水道施設
9	軟水処理装置	年１回	
10	直流電源装置	年２回	装置６セット年２回点検
11	冷温水機	年４回	機器２台．冷．暖切り替え２回．中間時２回
12	時計整備	年３回	年３回．親時計、太陽時計、交流時計
13	ナースコールインターホン	年６回	親機、呼出子機、インターホン年６回点検
14	電話交換設備	１回/3月	訪問点検１回／３月　リモコン点検１回／月
15	バキューム設備	年1･2回	実習棟バキューム年１回．病院棟バキューム年２回点検、配管点検、洗浄
16	自動ドア	年４回	１回／３月．玄関１，通路１，図書館１、病院棟７、計10台
17	医療ガス配管設備	年１回	空気圧縮機等隔年実施
18	コンプレッサー	年2･1回	病院棟．オイルフリーコンプレッサー年２回点検 実習棟．　〃　年１回点検
19	蓼科寮ボイラー	年３回	ボイラー・バーナー
20	空調設備保守・総合管理	年12回	

その他の委託状況（検査等）

	件　　名	回数／年	備　　考
1	ボイラータンク	１回	４月検査前点検、４月法定検査
2	ゴンドラ	２回	６月自主点検、12月法定点検
3	オートクレーブ	２回	６月（３台)・２月（２台)
4	保護継電器定期点検	１回	７月
5	各電気室低圧漏電リレー試験	１回	
6	特高室DS（89-2&89E-R2）細密点検	１回	
7	病院棟７５０KVA細密点検	１回	自家発電設備
8	各電気室高圧負荷開閉器点検	１回	
9	各電気室細密VCB点検	2年に1回	自主点検
10	基礎棟３F仮設発電配線整備	2年に1回	自主点検
11	病院棟特高トランス点検	3年に1回	自主点検
12	病院棟１F仮設発電配線整備	１回	
13	動物舎RI仮設発電配線整備	１回	
14	オイルタンク洩れ検査	１回	
15	タイル落下防止検査	2年に1回	
16	油圧式高所作業台	１回	

④駐車場、駐輪場の管理

駐車場は、教職員及び来客用の駐車場が３カ所(駐車台数 477 台)及び来院患者用の病院駐車場が１カ所(駐車台数 86 台)設けられている。教職員及び来客用の駐車場は大学庶務課が所管しており、病院駐車場は病院庶務課が所管している。また、駐車ゲート等の管理及び保守点検業務については業務委託により実施している。また、駐車場管理委員会が設置されており、駐車場整備計画、管理、運営の基本方針を策定している。

駐輪場は教職員及び学部学生用として、校内４カ所に設けられており、大学庶務課、学生課、病院庶務課がそれぞれ管理している。

⑤緑地管理

本学内には、内部緑地に 54,000 本、外部緑地には 9,700 本の高樹低木が植栽されている。これらの緑地管理は大学庶務課の所管であり、業務委託により実施されている。校内のどの建物からも緑の眺望が得られるように行き届いた緑地管理が行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①建物及び設備の維持管理

管理体制は整備され、円滑に実施されている。また、機械設備の保守・点検も定期的に専門業者による検査が行われており、特に問題は認められない。

②駐車場及び緑地管理

おおむね良好な管理が行われている。しかし、駐輪場については、放置自転車、原動機付自転車が増加したため、駐輪場を大幅に増やした。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

現在のところ、３キャンパスにおける施設の維持管理は十分整っていると思われるが、今後とも状況の変化に対応できる組織・管理体制を整えていく必要がある。

(2) 設備(機器備品等)の維持管理

【現状の説明】

設備(機器備品等)の管理については、「学校法人東京歯科大学固定資産及び物品管理規程」に基づき、施設ごとに行っている。

各施設に、管理総括責任者、管理事務責任者、管理責任者、管理主管課を置き、機器備品の維持管理に努めている。管理主管課では、機器備品等を取得した後、台帳に登録し、管理カードを管理責任者に交付し、機器備品には、登録番号ラベルを貼付することにより、台帳による備品管理を行い、日常的な機器備品の現物管理は、各所属の管理責任者が行っている。

また、機器備品等について、廃棄、移管、貸し出し、学外持ち出し等を行うときは、各管理責任者がそれぞれ必要な申請書の提出し、決裁を受けた後、実施できることになっている。特に廃棄については、本学経理規程及びその関連諸規程に基づき、適切な事務手続きを経て、管理責任者において現品の処分を行うこととしている。さらに毎年度末に、管理責任者等の立ち合いのもとで、備品検査(管理台帳と現品との照合)を実施している。

【点検・評価及び長所と問題点】

設備(機器備品等)の管理体制は、「学校法人東京歯科大学固定資産及び物品管理規程」の制定に

よって明確になった。管理主管課においては、納入を受けた機器備品の確実な検収の徹底や、備品検査の適切な実施が図られている。しかし、備品検査時には、本来設置されているべき場所から備品が動かされていることが判明することや、耐用年数がそれほど経過していない機器備品をそのまま廃棄する等、一部ではあるが備品管理上不都合な状況が見受けられるので、今後はさらに管理を徹底していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

設備(機器備品等)の管理については、規程の周知徹底を図り、これまでどおり適切に管理していくことが大切である。特に、備品検査の実施時等には管理責任者に対して、各所属の機器備品の適正な管理を要請していくことや、適正な管理手続きの励行に努め、管理の万全を図って、責任体制をさらに充実していくことが重要である。

(3) 施設・設備等の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

【現状の説明】

①校内管理

施設課所管の中央監視室に CRT 装置(中央監視システム)が設けられており、当該システムは24時間体制の業務委託により、電気、空調(冷房)、エレベーターの運行状況及び火災発生の監視業務を行っている。中央監視室は施設課の所管であり、業務委託により実施している。また、夜間及び休日の施設管理のため、施設課の技術職員1名が宿日直体制をとっている。なお、校内出退管理等の守衛業務は、本学の守衛及び業務委託により24時間体制で実施している。

また、構内には構内灯が多数設置されているが、防犯上の観点から平成 12 年度に構内灯を増設した。

②排水管理

各研究室・実験室からの排水は、活性汚泥処理施設において有機物を分解し、危険物(水銀、シアン等)を除去している。なお、処理水は、中水槽に移送し中水としてトイレに再利用している。

排水の水質検査は業務委託により毎週実施されており、定期的に、市役所の下水道維持課への報告を行っている。これまでの検査報告の結果においては、水質汚濁防止法に基づく排水基準、千葉県上のせ基準を下回っている。

水質検査等実施状況

	件　　名	回　数	備　　考
1	空気環境測定	6回	
2	煤煙測定	2回	6・12月実施（大気汚染防止法）
3	簡易水道検査	1回	3月市役所（簡易水道法）
4	水質検査（上水）	3回	
5	水質検査（下水）（処理放流水）	12回	(月4回)
6	水質検査（原水）	6回	
7	水質検査（中水）	12回	
8	最終放流口水質検査（窒素）	4回	
9	実験動物除毛器点検整備	2回	
10	水銀キレート樹脂交換整備	1回	1年ごとに実施
11	金属キレート樹脂交換整備	1回	平成10年実施（5年ごと）
12	活性炭交換整備	1回	毎年
13	ガス警報装置点検	1回	
14	特殊建築物定期点検	2回	

③実験、薬品等の安全管理及び衛生管理並びに実験研究に伴う安全確保

環境安全管理委員会が設けられており、環境安全に関する計画の策定に当たっている。特にアイソトープ研究施設については、前述のとおり放射線安全管理設備システムが整備されている。

④防災・防災管理

a. 防災・防火設備

各施設にはスプリンクラー、自動火災報知設備、ガス漏れ警報設備等防災設備が完備されており、異常が発生した場合は、CRT 装置（中央監視システム）によって瞬時に発報箇所が確認できるようになっている。

b. 防災体制

本学では、火災、地震、爆発、風水害等による人的、物的被害を防止するため、防災管理体制の徹底を図ることを目的として防災管理規程を各キャンパスごとに整備し運用している。

千葉キャンパスにおいては、年２回(春と秋)の防災訓練を中心に、教職員への基本的意識の徹底と、再認識を図っている。附属病院においては、常時多数の患者が来院及び入院しているという観点から、病院火災を想定した訓練を中心に、消化器を実際に使った消化訓練、通報訓練、避難誘導訓練、防災設備の再点検等多角的に行っている。

学内組織としては、防火管理を中心に自主防災体制が採られており、防火管理者、副防火管理者、区分ごとに防火担当責任者、室ごとに火元責任者が置かれている。また、休日・夜間等非常時災害時に対応するため、大学の当直者を中心とする自衛消防隊が編成されている。同時に大学近隣居住者による非常時連絡網も整備している。

【点検・評価及び長所と問題点】

①安全・衛生管理

CRT 装置(中央監視システム)による電気設備、防災設備、ボイラー設備等の監視システムは、十分機能しており特に問題はない。また、排水処理施設の管理及び薬品等の管理体制も有効に機能しており、問題はない。

②入退管理・防犯措置

守衛業務従事者によって行われているが、本学には３カ所の門(正門、東門、裏門)があり、正門は守衛が常駐しているが、東門は守衛が午後５時まで常駐し、それ以後は監視カメラ装置による継続管理を行っている。また、裏門(夜間閉門)は入退管理を行っておらず、現在までのところ特に問題は生じていないが、今後、検討の余地がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

CRT 装置(中央監視装置)による監視システムは、十分に機能しており、これまでのところは特に問題はなかった。しかし、装置の老朽化が進行しているため、平成 14 年７月から装置の更新工事を実施している。

また、入退管理・防犯措置については、開かれた大学としての開放性、施設内の安全性の確保と施設の維持管理経費等を勘案し、それらのバランスをどのように取り扱うかについて総合的な検討を進め、どのように確立していくかが問題である。これに関連して、現在、教職員の身分証の磁気カード化による出退勤管理システムの導入を検討しているところである。

7. 図書館及び図書等の資料、学術情報

東京歯科大学図書館の目的は、『本学における教育・研究に必要な図書その他の資料及び関連情報を広汎かつ効果的に収集し、適切な管理と積極的なサービスを通じて、本学教職員及び学生等の利用に供し、もって大学の事業を促進すること』(東京歯科大学図書館規程第1条)である。これに従い、歯科大学の図書館として、歯科医学分野の専門的知識と教養の向上を図る機会を学生に提供し、教員による教育・研究の発展・充実を支援すると同時に、附属の各病院における臨床活動をも支援するため、計画的に、必要な図書、学術雑誌、視聴覚資料等を整備するとともに、施設面での充実も図ってきたのである。

しかし、社会の IT 化は急速に進展しており、図書館としての学術情報の収集と提供方法のあり方に大きな変化をもたらしている。学生の学習、教員の教育・研究にとって不可欠な場としての伝統的な図書館の機能を強化しつつ、こうした近年の学術情報のデジタル化、オンライン化の動きにも対応し、図書館内のみならず、全学的に構築されたネットワークシステムとインターネットを利用した「学術情報センター」とし、その機能強化を図ることが本学図書館のあり方である。

1) 図書、図書館の整備

(1) 組織・運営

【現状の説明】

本学図書館は、千葉校舎の本館、市川総合病院分館並びに水道橋病院分館の３館によって構成され、図書館長１名、副館長１名、分館長２名を配している。本館には古典的歯学書も多数所蔵し、市川総合病院分館は医学臨床分野、水道橋病院は歯学臨床分野を中心として所蔵するなど、それぞれの施設の特徴を生かした運営が行われており、図書委員会の場で相互に連携を図っている。

図書委員会は、図書館の企画・運営に関する諸事項を審議するため、月１回定期的に開催している。委員会のメンバーは、図書館長、副館長、分館長、そして委員長から推薦された教員と図書課長の全 12 名である。図書館長が委員長となって、図書館の基本的企画・運営、予算及び決算、規程の制定並びに改定、図書資料の選定、その他重要問題及び委員長が必要と認めた事項について審議している。

図書館業務に従事している専任職員は、本館は図書課職員が９名、市川総合病院分館には庶務課職員１名が配属されている。水道橋病院分館には専任職員は配置していない。

また図書課は、学術情報ネットワーク・システムとして構築されている本学の学内 LAN(「TDC Net」)の管理運営組織である情報システム管理委員会の事務局としての役割も担っており、本館、各分館には各キャンパスの基幹ネットワークのサーバー類も設置している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本館は、メインキャンパスである千葉キャンパスの中央に位置し、「歯科医学図書館」として教育・研究・臨床支援を行うための組織・運営体制を整備し、学生と教職員等からなる利用者の要望に応えられるように運営している。

市川総合病院分館は「病院図書室」としての性格が強く、特に研究・臨床支援に配慮しつつ学術

情報を提供している。特に、歯科の単科大学附属の総合病院として注目を集めており、その院内にある分館においては病院の特色をさらに生かすことができる支援体制を構築していくことも必要である。

水道橋病院分館は、市川総合病院分館と同様に「病院図書室」としての性格が強く、歯学臨床分野の基本的資料の充実を図っているが、組織・運営体制について、さらなる向上が望まれる。

３館がそれぞれのキャンパスの特色を生かした運営を行っていることは評価できる。それぞれに与えられた役割を果たしつつ、その連携を強化して教育・研究・臨床の進展に寄与するため、定期的に開催している図書委員会において、３館の運営に関わる問題や種々の議題について慎重かつ活発に審議している点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

３キャンパスを繋いだネットワークも運用を開始しているので、これを利用して、さらなるサービスの充実を図っていきたい。

図書委員会を運営機関としてさらに強化するなど、現時点では各キャンパス主導により行われている各館の運営を、予算管理も含めて主体的に統括できるようにすることにより、３館の連携をより一層強化して組織的に運営していくための方策を検討していく必要がある。

インターネットが図書館業務の遂行に与える影響は飛躍的に拡大しており、学術情報のデジタル化により、情報の開放、共有化への動きも急速に進んでいる。図書館そのものの役割が「学術情報の貯蔵庫」としての機能に加えて「学術情報の発信基地」としての機能をも要求されつつあるなか、変わりゆく利用者のニーズを鋭敏に感じ取りながら図書館の運営を考えなければならない。従って、学内 LAN の管理担当部署としての役割も十分に果たすために、図書館員の情報処理技術の向上が強く望まれ、そのための方策も検討課題の１つである。

(2) 図書等資料の体系的整備とその量的整備

【現状の説明】

本館は歯科大学の図書館として、歯科医学・医学を中心に体系的に図書等資料を整備してきている。蔵書数の累計は次表のとおりであり、図書・雑誌の冊数については、平成９年度以降、毎年約 4,000 冊以上の増加(前年比約 1.02%以上)を維持している。雑誌のタイトル数における和・洋の比率は、平成４年度から９年度までは、洋雑誌の比率が急速に増える傾向で推移してきた。しかし、近年の洋雑誌価格の高騰によって、受け入れ数は平成 11 年度から減少傾向に転じ、現在では和雑誌の方が多くなっている。

図書・雑誌冊数及び雑誌タイトルの受け入れ総数については、多少の増減を繰り返しつつも、やや減少の傾向にある。雑誌の分野別タイトル数では、自然科学系が 95%を占めている。

医科歯科系の最新の学術情報の入手先は雑誌掲載論文であることが多いが、学術雑誌、特に洋雑誌については、雑誌の価格に電子ジャーナルの費用も含まれており、雑誌購入によって、同じ内容の電子ジャーナルがインターネットを通じて閲覧できるようになりつつあるので、これにも対応している。

電子ジャーナルについては、平成 14 年度においては約 520 タイトルを契約し、さらに無料トライアル版を加えれば 600 タイトル以上が閲覧可能となっており、その利便性によって利用者から好評を得ている。しかし、現在は印刷媒体から電子媒体への移行期にあり、望むと望まないと

に関わらず雑誌購入と同時に電子ジャーナルの経費も支払わされるものが増えており、これがさらに図書館予算を圧迫する要因の１つとなっている。

また、年度始めには、各講義で使用する教科書・参考図書を揃え、また新入生学外セミナー、総合講義、演習等に必要な資料を収集し、学生による自主的学習のための環境を整えている。また、一般教養書については、図書委員会や教養系教員が推薦する図書を整備、展示するなど、学生の自己学習及び幅広い教養の育成に配慮している。

蔵　書　数（本館累計）

	図書・雑誌（冊数）			雑誌（タイトル数）			視聴覚資料	電子ジャーナル
	全所蔵数	和	洋	全所蔵ﾀｲﾄﾙ数	和	洋	所蔵数	契約ﾀｲﾄﾙ数
平成９年度	174,171	108,306	65,865	3,451	1,733	1,718	242	0
平成10年度	178,863	110,526	68,337	3,503	1,761	1,742	254	31
平成11年度	183,093	112,854	70,239	3,566	1,803	1,763	282	47
平成12年度	187,598	115,564	72,034	3,658	1,866	1,792	294	111
平成13年度	191,837	118,020	73,817	3,666	1,890	1,776	308	158

蔵　書　受け入れ　数（本館年度別）

	図書・雑誌(冊数)			雑　誌(ﾀｲﾄﾙ数)		
	総　数	和	洋	総　数	和	洋
平成９年度	4,421	2,283	2,138	1,446	748	698
平成10年度	4,692	2,220	2,472	1,339	700	639
平成11年度	4,230	2,328	1,902	1,331	685	646
平成12年度	4,505	2,710	1,795	1,378	731	647
平成13年度	4,239	2,456	1,783	1,305	731	574

図書館においては、利用者に提供できる文献・資料等を充実させることによって、結果的にその使命を果たすことができる。しかし、昨今の医学分野の資料は激増の一途にあり、さらに価格の高騰により予算的にも十分な資料収集が困難となりつつある。従って、歯科医学分野以外については、参考図書類や各研究室等で採り上げている主題に関連性のある資料、利用頻度の高い資料を重点的に収集しており、現在の収書方針は次のとおりである。

①専門図書

a. 洋　書：本学で行われている教育・研究に関連のある主題の資料、個人では購入困難な資料を優先的に収集する。

b. 和　書：歯科医学の学術書をできる限り収集する。

②参考図書

a. 洋　書：医学分野の文献情報検索に必要な資料はできる限り収集する。

b. 和　書：歯科医学に関連した資料はできる限り収集する。

上記に従い次のように収集する。

ｱ. 一部は必ず収集する…ハンドブック、データーブックの類で歯科医学に関連したもの(収集済みの資料と同種でも、新規内容のものはできる限り収集する)

ｲ. できる限り収集する…医学辞典・辞書類、歯科医学・医学分野の便覧、住所録・名簿の類

ｳ. 定評あるものを収集する…医学関連分野及び一般の語学関係の辞典、事典類

③学生用図書〔一般教養図書も含む〕

定評のあるものを収集する。特に必要なものは複数冊揃える。

④逐次刊行物

a. 洋雑誌：医学の主要抄録、索引誌に収録されているもののうち歯科医学関係の雑誌はできる限り収集し、関連分野も収集する。複数言語から選択が必要な場合は、英語版を優先する。

b. 和雑誌（国内欧文誌を含む）：歯科医学雑誌はできる限り収集する。

⑤電子ジャーナル、歯科医学・医学関係の新聞（和）、視聴覚資料等

必要に応じて収集する。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科医学・医学の教育・研究に重点を置いた体系的な蔵書構成となっており、歯科大学という特色と独自性が表れている。特に歯科医学書についてはおおむね揃っており、他大学からも高い評価を得ている。加えて、従前から医学分野全般についても必要な蔵書を備えている点も評価できる。また、学生の自己学習及び幅広い教養の育成に配慮している点も評価できる。

雑誌、特に洋雑誌の整備については研究者及び学生の要望を満たすように配慮しているが、近年は洋雑誌の値上がりが顕著で、図書館の予算を圧迫している。図書及び雑誌の受け入れ数が減少傾向にあるのも、洋雑誌の購読数を減らしていることが主な要因となっている。平成９年度と平成 13 年度を比較すると、698 タイトルが 574 タイトルと、この５年間で実に約２割の洋雑誌の定期購読を中止せざるを得ない状況に追い込まれている。

また、電子ジャーナルの導入にあたっては、電子化により保管スペースが不要になる、ネットを利用して複数の研究室から同時にアクセスすることが可能になる、冊子体よりも更新が早い、貸し出し業務が不要であるなど多くのメリットがある。しかしながら、電子ジャーナルについては、その閲覧にパソコンが必須であったり、１誌ごとの契約ではなくパッケージ契約の形態が多いことや、契約中止時にバックナンバーが手元に残らない等のデメリットがあるので、この点については十分に考慮する必要がある。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

洋雑誌の購入については、電子ジャーナルとの併用を考えていかざるを得ないのが現状であり、その傾向は今後ますます強くなると思われる。そのため、印刷媒体による学術情報、そして自学自習の場として伝統的な図書館のサービスを充実させつつ、前述のような電子ジャーナルのメリットとデメリット、経費、そして何よりも利用者の多様なニーズを踏まえて、資料の体系的整備とその量的整備を慎重に検討していかなければならない。

将来的に、印刷媒体である雑誌と電子ジャーナルが別の販売体系となった場合は、どちらかを取捨選択することも必要になると思われるが、現時点の方針としては、歯科医学に関する資料は両方を購入し、その他の資料はどちらか一方にすることを指向しており、補助金を有効に活用するなど、経費の増大を抑えつつ対応していきたい。

当面の方策としては、前述の収書方針に検討を加え、本館は「歯科医学図書館」として、２つの分館は「病院図書室」として特化した資料の体系的整備を行い、３館それぞれの特色を明確すると同時に、その連携をさらに高めていきたい。

(3) 開館時間及び図書館サービスと利用状況

【現状の説明】

①開館時間

本館(千葉キャンパス)の開館時間は、平日午前９時から午後８時としている。この開館時間については、利用者の利便を考慮して平成７年から段階的に延長してきた。平成 13 年度の時間別入館者数は次の表のとおりである。

市川総合病院分館は、平日の午前９時～午後５時が専任職員を配置した有人開館、午後５時～深夜１時までが無人開館となっている。深夜１時以降は施錠され、必要に応じ、利用者が守衛室に申し出ることで鍵を借りて利用することができる。ただし、午後５時以降の利用は教職員、大学院生に限られている。

水道橋病院分館は、担当者を配置していないため、防犯上、常時施錠しているが、各医局長が鍵を管理しており、希望者が必要に応じて利用するというシステムになっている。

平成 13 年度時間別入館者数(本館)

	9:00～17:00	17:00～18:00	18:00～19:00	19:00～20:00	合　計
4月	2,197	470	360	171	3,198
5月	3,474	620	387	250	4,731
6月	4,133	741	548	291	5,713
7月	2,830	449	230	121	3,630
8月	3,029	372	—	—	3,401
9月	7,941	1,029	768	345	10,083
10月	4,960	906	695	257	6,818
11月	5,060	936	758	327	7,081
12月	2,851	655	567	164	4,237
1月	7,297	948	795	237	9,277
2月	7,519	995	575	358	9,447
3月	3,894	468	386	179	4,927
合　計	55,185	8,589	6,069	2,700	72,543
割　合	76%	12%	8%	4%	100%

※7/11～8/31 は夏休み期間中につき 18 時閉館

平成13年度の統計でも、午後５時から午後８時の閉館までの入館者数が一日入館者数の約24%を占め、午後６時以降の２時間に限っても約12%を占めている。また、閉館後も学生ラウンジで自己学習を続けている学生も多い。

②図書館の利用状況

現在では１日平均にして、約 270 名の入館者がおり、約 40 冊の館外貸出と約 80 件の複写機利用がある。

図書館(本館)利用状況(年度別推移)

	貸出	入館者数	館内複写	
	総冊数		件　数	枚　数
平成９年度	9,700	54,608	11,616	117,142
平成 10 年度	10,211	57,336	13,856	195,166
平成 11 年度	10,028	59,832	16,607	216,701
平成 12 年度	9,930	69,935	18,467	249,704
平成 13 年度	10,925	72,543	21,740	299,920

図書館(本館)利用状況（平成13年度月別推移）

月	開館日数	貸出	入館者数	館内複写	
		総冊数		件数	枚数
4月	23	879	3,198	1,107	14,542
5月	23	992	4,731	1,775	25,878
6月	25	1,048	5,713	2,163	29,753
7月	19	769	3,630	1,925	26,919
8月	23	815	3,401	623	8,314
9月	22	928	10,083	3,612	48,050
10月	25	1,129	6,818	1,303	17,858
11月	23	909	7,081	1,216	15,519
12月	22	704	4,237	2,297	31,935
1月	21	1,036	9,277	2,292	31,567
2月	21	953	9,447	2,425	37,011
3月	24	763	4,927	1,002	12,574
合計	271	10,925	72,543	21,740	299,920
月平均		910.4	6,045	1,811.7	24,993.3
1日平均		40.3	268	80.2	1,106.7

②図書館サービス

学内LANを通じて「医中誌Web」や「JMEDICINE」等の医学系商用データベースを利用できるよう配慮している。数年前まではCD-ROMを学内LANを通じて利用していたが、費用対効果を考慮してWeb版に切り替えており、学内LAN整備の進展と共に利用頻度も向上しつつある。

「医中誌Web」検索の利用状況（平成13年度月別推移）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
稼働日数	23	23	25	19	23	22	25	23	22	21	21	24	271
利用件数	418	384	497	351	287	327	439	359	333	461	297	330	4,483
1日当り利用件数	18	17	20	18	12	15	18	16	15	22	14	14	—

また、3館それぞれの利用者による、他キャンパス所蔵の資料の貸出、返却については、学内の使送便を利用して行っている。千葉キャンパス、市川キャンパスについてはそれぞれ本館、分館の図書館員がこれらを担当しているが、水道橋の分館には専任者がいないので、希望者本人との直接のやりとりで行っている。

また、本学図書館の利用対象者については、平成11年に利用規程の改定が行われ、同窓生も本学図書館を利用できるようになった点は評価できる。

図書館では、利用者に対して情報提供を行っていくため、「図書館報」を印刷、発行してきたが、平成13年11月の発行後は、図書館のホームページを用いて最新の情報を提供している。また、印刷媒体である「大学広報」へも記事を提供している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学図書館では、オンライン化による学内LANへの学術情報の提供を積極的に行っており、開館時間に関係なく図書館サービスを享受できるという点で、利用者から好評を得ている。

また、開館時間の延長は、授業が終わってから図書館を利用したい学生や、業務が多忙で日中

に来館しにくい教員に好評である。館外貸出の冊数制限も増やしてより利用しやすくしている点等も併せ、多様な利用に対応すべく努力している点は評価できる。ここ数年、学生による図書館利用の増加が顕著であるのも、こうした努力と、授業の内容や形態の変化により自学自習の機会と必要性が増したため、学生にとって図書館がこれまで以上に身近な存在となったことが要因であると考えられる。

学内ＬＡＮを通じて、書誌、蔵書情報等の学術情報が容易に入手でき、利用者が図書館まで足を運ばなくても利用できるになりつつあるにも関わらず、利用冊数、入館者数がともに増加し続けている理由について十分に検討し、今後の印刷媒体の雑誌やオンラインジャーナルの導入には慎重な対応をすることが必要である。

一般的な図書館サービスについても、３キャンパスの図書館それぞれの所蔵資料が利用できるように配慮し、便宜を図っている点は評価できる。

また、図書館のホームページを開設し、オンラインでリアルタイムに情報を提供するなど、時代に応じた方法を取り入れて利用者サービスに配慮している点は高く評価できる。

分館の開館時間等については、それぞれの施設の実状を反映したものといえる。水道橋病院分館や午後５時以降の市川総合病院分館は、事実上の無人開館であるが、過去数年にわたって、大きなトラブルもなく運営されている。利用者のほとんどが教職員に限られるという前提はあるが、マナーとモラルが守られている点は評価できる。

学生による図書館の利用については、現在、新入生オリエンテーションにおいて利用説明会が行われているが、実際の利用に際して利用者からその都度質問を受けることが多い。学術情報の入手方法や図書館の利用方法を修得することは、在学中のみならず卒業後も有用であると思われるので、その教育をいかに改善するかが今後の課題である。

また、本学におけるカリキュラムの編成上、学生が図書館を利用できるのは昼休みと放課後に限られており、日常業務により昼間は図書館を利用しにくい教員からも、さらなる開館時間の延長を希望する声が多い。これは教育、研究、臨床を支援する図書館として無視できない問題である。午後５時以降の入館者数が一日入館者数の約１／４を占めている現状を勘案すれば、さらに開館時間の延長を図ることは適切な措置であると思われるが、現在の館員数による運営体制や経費等の問題を考え合わせたうえで改善を図っていく必要があると思われる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

①サービスの質の向上について

ＳＤＩ(Selective Dissemination of Information)サービス等、情報を加工して提供するサービスが求められるようになってきているので、研究テーマについての知識習得等、館員の資質向上が要求される。これに応えられる研修体制等を検討していく必要がある。

②利用説明会について

新設された授業科目の「情報科学入門」で、パソコンとネットを利用した学術情報の入手方法について教育が行われているが、ここで図書館を利用した学術情報の入手方法等についても修得させるよう積極的に働きかけたり、図書館主催による利用説明会を定期的に開催する必要があると思われる。

③開館時間について

本館においては、閉館後も希望者が図書館を利用できるよう「無人開館システム」を段階的に整

備計画を進めている。システムの完成には、引き続き「入館システム」や「自動貸出返却装置」等の導入が必要となるが、それ以上に、館員不在時のセキュリティ確保と利用マナーの向上が最大の課題となる。この点については、すでに事実上の無人開館を行っている各分館や他大学図書館の実状をよく把握し、検討していきたい。

④学外利用者への対応について

近年、大学図書館の一般市民への開放が進みつつあり、千葉キャンパスの本館においては従前から医療関係従事者の利用を認めているが、医学系図書館としての特殊性を考慮したうえで、今後、「市民開放」への対応を検討していく必要がある。

(4) 施設の規模、機器備品及び学生閲覧室の座席数

【現状の説明】

本館は独立棟であり、鉄筋コンクリート２階建て、総面積 1,960 ㎡という広さを確保しているが、館内の書庫面積は総面積の約１／４であり、利用頻度の少ない資料を第２書庫に移動して、館内書庫に空きスペースを確保している。２階には２層式書庫、閲覧室及び視聴覚室、１階には書庫、史料室及び事務室を配置している。蔵書の増加に伴い、平成６年度に体育館の一部を書庫(第２書庫)として転用しており、それ以後は書庫の増設は行っていない。

平成８年度、図書館システム等コンピュータシステム導入の一環として、１階にサーバー室を設け、関連機器を設置した。また、現在は視聴覚室にパソコン８台を設置し、蔵書検索はもちろん、インターネットを利用した学術情報の検索やWeb版教材の閲覧に供している。学会発表用ポスター等の印刷に使用する大型プリンターやソフトなどの機器備品等も、必要に応じて充実を図っている。

市川総合病院分館は、病院棟２階で総面積 151 ㎡で、館内には２台のパソコンを設置して蔵書、学術情報の検索等に供している。

水道橋病院分館は総面積 63 ㎡で、平成 13 年に行われた水道橋病院の増改築工事に伴い、２階から５階に移設した。面積は若干減少したものの、パソコン、コピー機、スキャナ、ＬＦＲ(ｽﾗｲﾄﾞ作成機)等を整備している。

なお、本館、各分館は、それぞれのキャンパス内ＬＡＮのサーバーを設置している。

施設・設備の現況

		総面積	事務室	閲覧室	書庫	その他	座席数	書架延長	書架収容冊数
本館	図書館棟	1,960 ㎡	210 ㎡	457 ㎡	456 ㎡	837 ㎡	136 席	5,983m	166,000 冊
	第２書庫	170 ㎡	—	—	170 ㎡	—	—	2,523m	70,000 冊
	計	2,130 ㎡	210 ㎡	457 ㎡	626 ㎡	837 ㎡	136 席	8,506m	236,000 冊
市川総合病院分館		151 ㎡	82 ㎡		69 ㎡	—	20 席	797m	22,150 冊
水道橋病院分館		63 ㎡					23 席	65m	1,800 冊

【点検・評価及び長所と問題点】

本館の閲覧室は昼間については明るく落ち着いた雰囲気で、利用者にも概ね好評である。動線についても、利用者が閲覧しやすいように配慮している点は評価できる。しかし、夜間の照度不足が指摘されており、早急に改善すべく検討中である。第２書庫の設置によって書庫の狭隘化問題はひとまず解決しているが、現在のペースで資料の受け入れが続けば、５年後には再び狭隘化

が生ずると予想され、これにどのように対処するかは大きな課題である。

また、各分館も本館と同様に書架の狭隘化への対応策を講じる必要がある。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

最優先で考えなければならないのは、書庫・書架スペース問題であり、その解決策としては、次の方策が考えられる。

①本館及び市川総合病院、水道橋病院の各分館や学外図書館による資料の分担収集・分担保存
②資料の廃棄
③印刷媒体から電子媒体(電子ジャーナルやパッケージメディア〔CD-ROM等〕)への切り換え
④学外委託書庫の導入
⑤書庫の新築又は増設

上記の方策のうち、本館及び市川総合病院、水道橋病院の各分館や学外図書館による資料の分担収集・分担保存、そして資料の廃棄は、現時点においては最も現実的な解決策であると思われるので、十分に検討したうえで、実施計画の策定を進めていく必要がある。

また、印刷媒体から電子媒体への切り替えは、コスト面や長所・短所について十分に検討し、今後の動向を見据えながら考えていかなければならない。

学外委託書庫の導入、書庫の新築又は増設については、今後の図書館運営を勘案して長期的に検討しなければならない問題である。

(5) 図書館ネットワークの整備状況

【現状の説明】

本学図書館はコンピュータシステム導入に当たって慎重に検討してきたが、利用者へのサービス向上のため、平成８年度に本館内にイントラネットを構築し、これにクライアント・サーバシステムを載せて図書館システムを運用している。

また、その後の学内 LAN 構築により、図書館のホームページ等を通じて、次のようなサービスを提供している。

①蔵書検索、相互貸借の申込受付、新着雑誌受け入れ状況の確認、貸出情報の確認
②文献検索(PubMed、医中誌 Web、JEMEDICINE、Cochrane Library、本学学位論文、官報)
③電子ジャーナルの閲覧

学内 LAN のインターネット接続用のサーバーやメールサーバー類についても、図書館内のサーバー室に設置しており、３キャンパスのネットワーク化に伴い、現在では３館がネットワークで繋がれている。

【点検・評価及び長所と問題点】

情報化が世界的規模で進行している現在、本館の図書館システムは、その導入目的・活用方法を十分に検討したことにより、時宜を得たシステムが導入できたと評価できる。さらに、３キャンパスを繋ぐネットワークの完成により、同一システムによる３館の連携が取れるようになり、事務処理の一本化が可能となった点も評価に値する。

当該システム導入後、すでに６年が経過しており、使用上不都合があった部分(雑誌の受け入れ等)については、本学独自にソフトを開発するなどして対応している。このように、費用対効果を考慮して、不都合な点は独自に解決している点は高く評価できる。

数年後に、メーカーによるシステムの抜本的見直しが予定されており、大幅な業務の改善が図れることが確認できた場合は、バージョンアップを検討する予定である。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

利用者が求めている図書館は、図書・雑誌の閲覧、貸出、レファレンス等による学術情報だけを扱う伝統的なサービスにとどまらず、学術情報全般を 24 時間いつでも提供し得る図書館であると思われる。これに対応するためには、図書館ネットワークの整備、充実と同時に、必要に応じてコンピュータのハード・ソフトの拡張を進め、図書館内のイントラネットと学内 LAN、さらにはインターネットを最大限に活用して、利用者に円滑な図書館サービスと学術情報を提供していける体制を整えなければならない。

2) 学術情報へのアクセス

(1) 学術情報の処理・提供システムの整備状況

【現状の説明】

①情報化への取り組み

本学図書館においては、学術情報の利用が従来の紙媒体から CD-ROM やオンラインデータベース、電子ジャーナル等の電子媒体に移行しつつあるのに対応して、蔵書(書誌情報)のデータベース化を進めるとともに、図書館内のネットワーク化や学内 LAN の進展に伴い、図書館のホームページを通じたサービスの提供や学術情報のオンライン化に早くから取り組んできた。学内の利用者(教員、学生)に対して、現時点で本学図書館として独自に提供している電子媒体による学術情報は次のとおりである。

a.本学図書館の蔵書検索
b.医中誌 Web
c.JMEDICINE
d.Cochrane Library
e.本学学位論文(著者、タイトル、掲載雑誌名のみ)
f.官報(全文検索可能)
g.電子ジャーナル(当館所蔵タイトルのフルテキスト、Science Direct、HighWire Press、PubMed Central、J-STAGE、医学・薬学予稿集)

なお、PubMed については National Library of Medicine が提供しているデータベースであり、本学が独自に提供しているものではないが、その利用案内などをオンラインで提供するなど、利用者の便宜を図っている。

また、蔵書の貸し出し状況もオンラインで各部署から確認することができ、閲覧したい文献が当館に所蔵がなく、電子ジャーナルでも全文が見られない場合には、相互貸借の申込みもオンラインで行えるようになっている。

これらのサービスは、本学図書館のホームページに各種メニューが用意してあり、図書館内の端末や学内 LAN を通じて利用可能となっている。この他にも図書館のホームページには、学術情報の検索、収集に有益と思われるサイトへのリンクも多数用意してある。

利用者のために、インターネット接続用として８台、文献検索用として２台のパソコンを図書

館内に設置しており、学術情報のオンライン検索や収集ができるように配慮している。さらに、図書館閲覧室や個室に情報コンセント、第１閲覧室においては、教職員、学生が自分のノートパソコンから館内でもネットワークを利用できるように無線 LAN 設備を整備している。

②学内 LAN の整備

本学における学術情報システムとしての学内 LAN(TDC Net)構築は、前述の平成８年に行われた図書館システム導入による図書館内のネットワーク化を端緒としている。同年、図書館から提供される各種学術情報やインターネット接続を学内各部署からも利用できるよう試験運用が始まり、そのインフラは、次のような経過を経て整備してきた。

平成８年２月	tdc.ac.jp のドメイン名と IP アドレスの割り当てを取得
平成８年９月	文部省学術情報ネットワーク(SINET)と専用線(64Kbps)接続〔千葉大 NOC〕
	千葉校舎図書館本館内からのインターネット接続開始
平成８年 10 月	構内アナログ回線を利用した学内 LAN の試験運用開始
	千葉校舎各部署からのインターネット接続、電子メール利用等を試験運用
平成 10 年４月	SINET に加え IIJ-NET とも専用線(64Kbps)接続
	千葉校舎内ネットワーク部分をデジタル化して学内 LAN の運用開始
平成 11 年３月	市川総合病院内にネットワーク構築
	千葉校舎と市川総合病院の間を専用線(64Kbps)で接続
	千葉校舎臨床基礎実習室内のネットワークを構築
平成 11 年７月	千葉校舎と IIJ-NET 間の専用線を 64Kbps から 256Kbps に増速
平成 12 年４月	千葉校舎と SINET 間の専用線を 64Kbps から 128Kbps に増速
	千葉校舎と市川総合病院間の専用線を 64Kbps から 128Kbps に増速
平成 13 年４月	千葉校舎教養棟、学生ラウンジ等に学生用の無線 LAN 設備を構築
	「情報科学入門」授業開始
６月	千葉校舎と SINET 間を 1,500Kbps に増速
平成 14 年１月	市川総合病院と水道橋病院間を専用線で接続(128Kbps)
	３キャンパスネットワークが完成
平成 14 年３月	IIJ-NET の専用線を 1,500Kbps に増速して外部接続を一本化
平成 14 年４月	千葉校舎と市川総合病院間の専用線を 1,500Kbps に増速
平成 15 年３月	千葉校舎内構内ネットワークをイーサネット化

TDC Net の特徴は、過大なシステムを導入することなく、将来計画に基づいて検討を重ね、様々な工夫を凝らしてインフラを整備してきた点にある。事実、千葉校舎において平成８年からの試験運用に用いられたのは、内線電話用の構内回線を利用し、アナログモデムを使って図書館サーバーに接続するという方法であった。その後、これをデジタル(ISDN)化して増速したが、教育、研究面におけるネットワークの利用頻度は増加により、さらなる増速のため平成 14 年度末に構内ネットワークをイーサネット化した。

また、平成 13 年には学内に無線 LAN システムを設置し、学術情報へのアクセスを容易にして、授業及び学生の自己学習に活用している。

③TDC Net の運営組織体制

基幹ネットワークである TDC Net の適正な運営を図るため、情報システム管理委員会の設置が平成７年に決定され、準備委員会等を経て活動を開始し、TDC Net のインフラ整備及び管理運営方針の決定を行っている。現在、図書課がその事務局となり、TDC Net 全般についての窓口としても機能している。また、平成 14 年に「東京歯科大学情報システム管理委員会規程」「TDC Net の管理運営及び利用に関する要項」を制定、施行している。

市川、水道橋の各キャンパス内のネットワークについては、施設ごとに管理のための委員会を設置しており、それぞれの委員会から数名を情報システム管理委員会のメンバーとし、３キャン

パスの密接な連携を図っている。

また、TDC Net に接続する学内各部署においては、それぞれの担当者を選任しており、部署内のネットワーク接続端末やＩＰ、メールアカウント等の管理を行うと同時に、情報システム管理委員会からの事務連絡やコンピュータウィルス発見時の連絡窓口としての役割を担っている。

④情報リテラシー教育

前述のとおり、「情報科学入門」等により、学術情報にアクセスするためのシステムを利用する前に、学生のみならず全教職員に対してもネチケットを含む講習会を行って情報リテラシー教育を行っており、これを受講した者にしかネットワーク接続に必要なメールアカウントを与えていない。

【点検・評価及び長所と問題点】

TDC Net は、年々その設備の拡充を図っているが、その利用用途と目的を明確にし、費用対効果を詳細に検討した上で行ってきた。その結果、同規模の他大学をはるかに下回る経費で運用していながら、十分な効果をあげている点は高く評価できる。

外部(ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ)接続のための専用線も、年を追うごとに増速を図り、利用者の作業効率を向上させるべく配慮している点も評価できる。ただし、今後どこまで増速するかについては、多額の経費を必要とする問題でもあり、その費用対効果と必要性を十分に勘案した上で、品質を維持しつつさらに安価な接続方法を模索するなど、総合的な検討が必要である。

図書館のホームページを活用し、種々のサービスの提供や、学術情報の検索、収集に有益と思われるサイトへのリンクを多数用意してある点は評価できる。

また、学生のみならず教職員に対しても情報リテラシー教育を行い、インフラを整備するだけでなく人的教育にも十分に配慮している点は高く評価できる。

TDC Netは附属３病院内の医事会計用ネットワークとは明確に分離した状態で運営しており、患者情報等のプライバシーを保護するとともに、学術情報ネットワークとしての TDC Net の位置付けを明確にしているという意味において高く評価できる。

学内 LAN の管理部門については、今後、学内 LAN の利用度が増し、重要性が高まるにつれて、トラブルの発生時などに臨機応変な対応を迫られる場合も多くなると思われるので、その状況に合わせた管理部門、人員について検討していく必要がある。しかし、他大学の例を見ても、情報システムの管理部門を既に整備してはいるが、独立部門として機能している大学の他、情報処理センター(計算機センター)を図書館と統合してコラボレーション・センターやマルチメディア・センターとしたり、あるいは教学部門と統合するなど、試行錯誤を続けている大学も多い。基幹ネットワークとしての学内 LAN のインフラを管理する部門と、実際にそれを利用して教育、研究活動を行う部門との役割を明確に区分できないのがその理由であると思われる。学生向けに多数のコンピュータを設置したコンピュータ教室や計算機センターを持たない本学が、どのような管理部門を設置するかについては様々な考え方がある。大学の厳しい財政状況のなか、専任部門、専任者の配置やアウトソーシング等の問題を含め、十分な議論が必要な課題である。また、インフラの管理部門と、それを実際に利用する部門の連携についても十分に検討しなければならない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①学術情報の発信

世界の主要な国際機関が、インターネットを通じて全世界に向けて数多くの情報を発信してい

る現在、本学においても、研究部を中心として本学の各講座研究室における研究業績のデータベースを構築しつつあるので、将来的には、外部から学術情報を得るだけでなく、本学の研究業績等を学術情報として学外に発信していきたい。

②情報リテラシー教育

学生のネットワーク利用に際しての情報リテラシー教育は、さらに重要度を増していくと思われるので、「情報科学入門」の授業等を通じてさらなる充実を図りたい。

③情報の共有化とセキュリティの確保

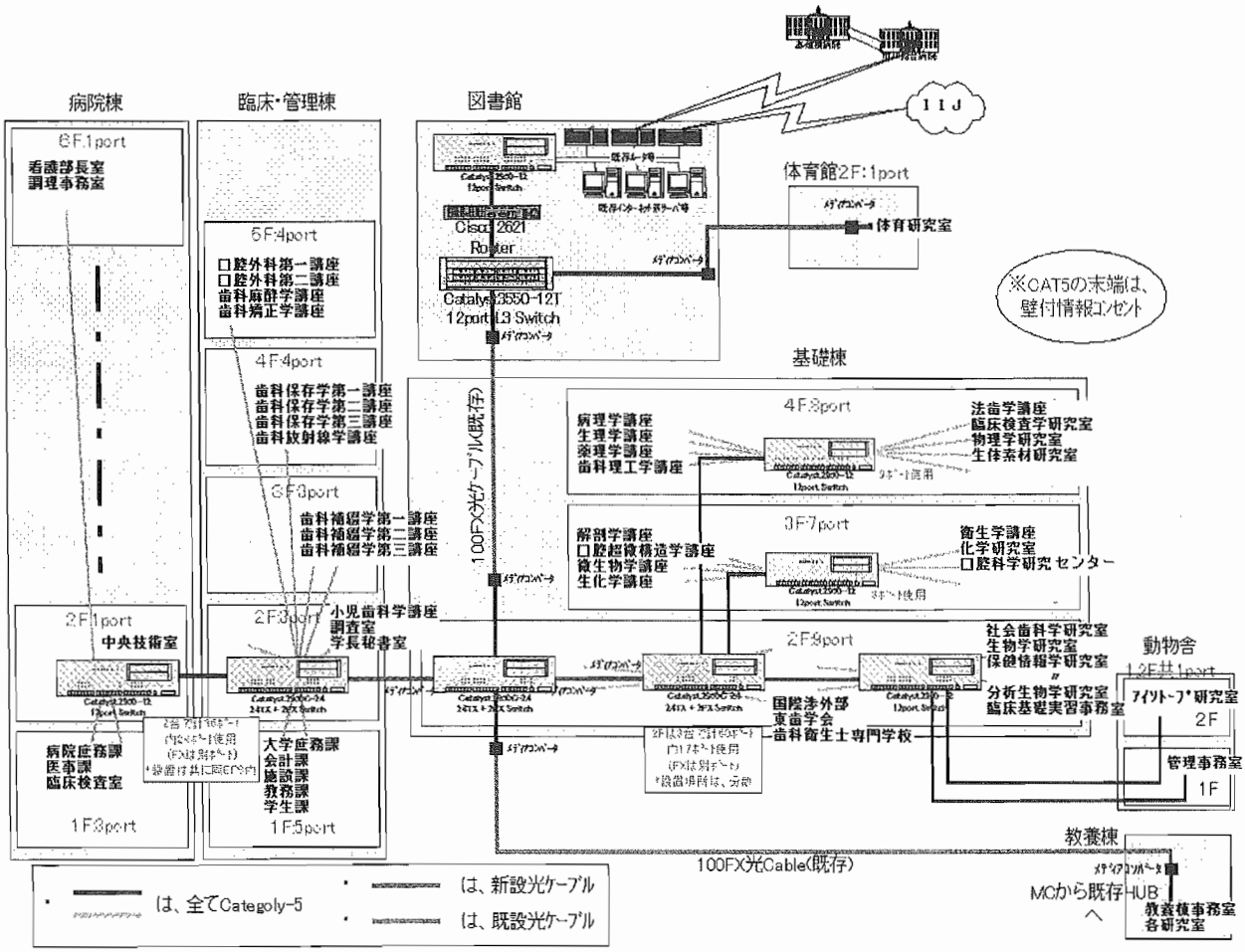
学内 LAN を活用して情報の共有化を進めるとともに、学内の共同利用研究機器で得られたデータ等を各講座研究室でも利用できるようにする方策も検討していく。ただし、それぞれの講座研究室独自の研究データ等の保全に関わるセキュリティ確保と、その費用も含めて、慎重に検討しなければならない。

④学内 LAN の管理部門

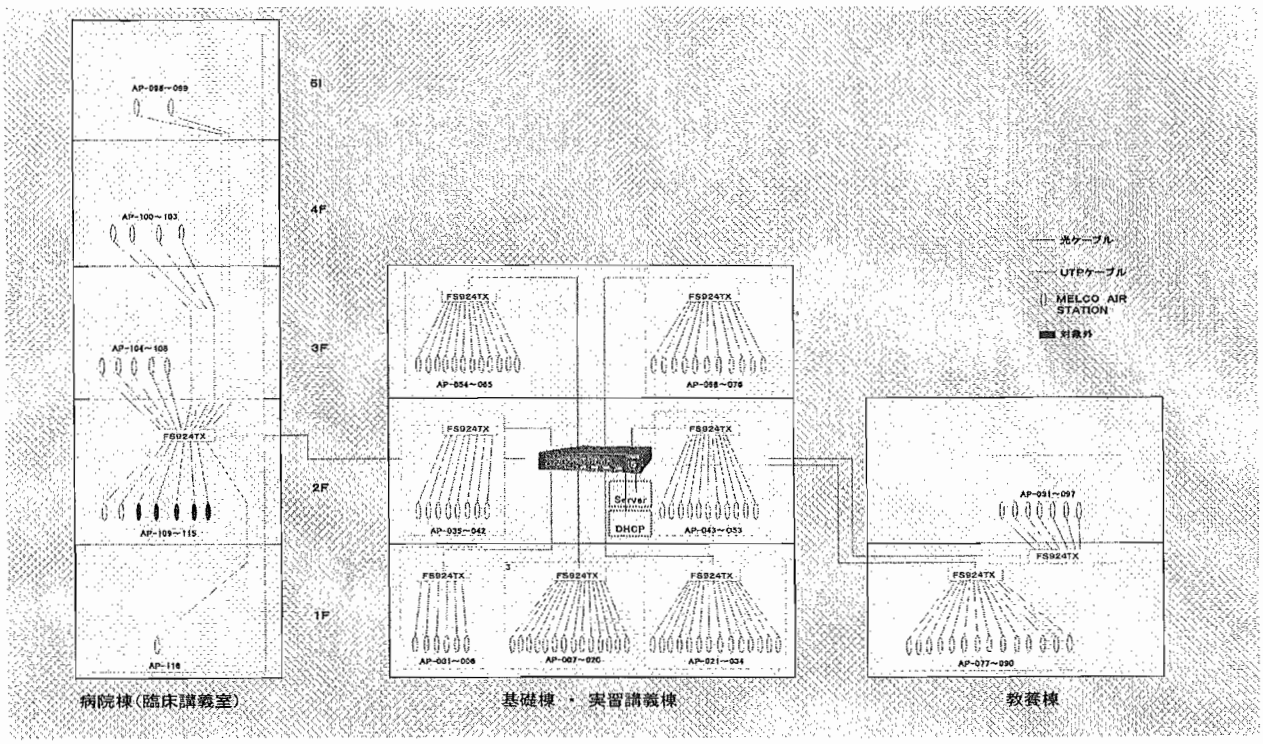
管理運営部門をつくったからといって IT 化が促進されるわけではないので、インフラの整備・充実に併せて、学生、教員のニーズを集約し、しっかりとしたポリシーのうえで計画を策定しなければならない。

まず、大学としての明確な意思と的確な方向性を示すことが重要であり、そうした点を踏まえ、本学にふさわしい学内 LAN を構築し、それに応じた管理部門のあり方を検討していかなければならない。

・千葉校舎ネットワーク構成図



学生用無線 LAN 構成図



3) 国内外の他大学との協力

【現状の説明】

本学図書館は、昭和36年から日本医学図書館協会に加盟しており、これは歯科大学の図書館としては初の加盟であった。以後、文献・資料の相互利用(相互貸借業務)をはじめとして、加盟館同士での重複雑誌の交換、協会が主催する研修会の企画や機関誌『医学図書館』の編集、協会Webページの管理・運営、そしてまた協会の運営そのものにも監事として積極的に協力してきている。

さらに、国立情報学研究所が提供しているNACSIS-CATシステムに接続して図書・雑誌の書誌データを登録し、またそのデータを利用して本学図書館の目録を作成している。

①相互貸借

他図書館との相互貸借業務については、本館において一括して取り扱っており、少数ではあるが同窓からの要求にも応じている。本学図書館は歯科医学分野の資料を重点的に収集しており、この分野について他館あてに文献コピーを依頼することはほとんどない。依頼するのは専ら医学分野の文献であり、これについては日本医学図書館協会加盟館の協力に負うところが大きい。

平成13年度の実績により、3キャンパスそれぞれからの相互貸借要求を比較すると、千葉キャンパスが46%、市川キャンパスが45%、水道橋キャンパスが9%であった。

一方、他館からの受付については、やはり協会加盟館からの依頼が圧倒的に多く、その他加盟館以外の医学図書館や病院図書室からの依頼も受け付けている。なお、歯科医学分野に限らず、医学分野の受付が半数を占めている。

また、「依頼」と「受付」とを比較すると、本学から他大学への「依頼」件数を、他大学からの「受付」件数が若干ではあるが上回っている。

相互貸借利用状況

(単位：件数)

	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
依頼	2,275	2,310	2,175	2,342	2,226
受付	2,750	2,125	2,202	2,486	2,488
計	5,025	4,435	4,377	4,828	4,714

②重複雑誌交換

日本医学図書館協会で行っている事業の1つとして、それぞれの図書館が所蔵する医学・歯学・薬学及びその関係誌の重複分を加盟館同士で提供・交換することにより、資料の有効活用を図っている。(平成13年度までは年2回、平成14年度からは年1回)

本学図書館では他館からの提供を受け、独自に入手することが困難な欠号補充や周辺分野の雑誌収集に役立てており、協会加盟館としてのメリットを生かして資料充実に務めている。また、本学図書館からも寄贈等による重複雑誌を提供することで、他大学との協力関係を築いている。

他館からの提供による欠号補充状況

	平成9年度		平成10年度		平成11年度		平成12年度		平成13年度	
	8月	2月	8月	2月	8月	2月	8月	2月	8月	2月
提供元	19館	23館	37館	40館	41館	38館	32館	27館	32館	23館
冊　数	123冊	170冊	188冊	278冊	222冊	149冊	119冊	71冊	88冊	59冊

本学図書館から他館への提供状況

	平成9年度		平成10年度		平成11年度		平成12年度		平成13年度	
	8月	2月	8月	2月	8月	2月	8月	2月	8月	2月
提供先	26館	3館	16館	11館	8館	18館	22館	18館	25館	25館
冊　数	295冊	3冊	51冊	12冊	137冊	39冊	65冊	224冊	136冊	85冊

【点検・評価及び長所と問題点】

他図書館との相互協力に関しては積極的に取り組んでおり、日本医学図書館協会に加盟しているメリットを生かして本学図書館の資料充実に努めると同時に、他館に対してもできる限りの協力を行っている。特に洋雑誌の急激な値上がり等により、他館との相互協力の重要性は増しており、このように広く他館との協力関係を構築、維持できている点は評価できる。

日本医学図書館協会に加盟していることが、こうした協力関係を推進する上で大きな意味を持ち、協会における活動を通じて、個人対個人のネットワークが形成されると同時に、他の医学図書館の動向や、図書館を運営する上で有益な情報が得られるなど、様々な面で役立っている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

現在、本学図書館は、市内の公共図書館等からの紹介状を持参する市民に対し、閲覧・複写など、貸出以外の利用を受け入れているが、その利用率は高いとは言えず、改めて公共図書館等に対してアピールする必要があると思われる。

また、本学図書館は、日本医学図書館協会の加盟館として相互貸借等の責務を分担しているが、協会の目指している「資料の分担収集・分担保存」については、どのようなタイトルを分担するかが重要であり、各館は所属する大学の意向を踏まえて、加盟館同士の調整をする必要がある。具体的に言えば、現在、本学図書館は他の歯科系図書館2館と共に「Archives of Oral Biology」と「Journal of Oral Rehabilitation」の収集・保存を通じて、協会内の分担収集グループに参加しているが、この他のタイトルについても他の図書館と密接に連携をとる必要がある。

また海外学術出版社のうち数社が提供する電子ジャーナルについては、協会がコンソーシアム窓口となっており、加盟館のメリットとなっている。平成14年度において参画できているのは、Blackwell社の電子ジャーナルのみだが、協会加盟館で最も普及しているのはProQuestであり、市川総合病院でも大いに需要が見込まれているため、近い将来にはこちらも導入したいと考えている。

4) 歴史的資料の保管

(1) 東京歯科大学史料室

【現状の説明】

本学は本邦初の歯科医育機関であり、100 有余年もの歯科医学・歯科医療史を綴ることのできる貴重な品々や書籍類を保有している。これらを展示するスペースとして 132 ㎡の史料室がある。

史料室所蔵の古書リスト(抜粋)〔和書の部〕

編著者名	書　　名	出版年
武村　新兵衛	素問玄機原病式〔和綴本〕	延宝5年（1677）
林　元　業	口科秘嚢序	寶暦12年（1762）
中川　淡齋	掌中西医日用方　全　巻一～六〔和綴本〕	元治1年（1864）
マルチンダル	四民須知解剖浅説　〔和綴本〕（小林義直 訳）	明治8年（1875）
普　　徠	普徠氏組織学　巻二～九〔和綴本〕（三浦省軒,長谷川順次郎 訳）	明治12年（1879）
伊澤　道盛	固齢草	明治14年（1881）
高山　紀齋	保歯新論　上・下	明治14年（1881）
	撒爾的児氏歯牙病理及治療書　全（前山千代次 筆写）	明治14年（1881）
高山　紀齋	歯の養生　全	明治15年（1882）
Garretson, G. E.	歯科全書（河田．大月共訳）　前編 後編 図解	明治18年（1885） 明治20年（1887） 明治20年（1887）
高山　紀齋	歯科薬物摘要	明治19年（1886）
ハリス	歯科病理及内外治法〔和綴本〕（前山千代次 筆写）	明治19年（1886）
高山　紀齋	衛生保歯問答	明治23年（1890）
	高山歯科医学院講義録　（24分冊）	明治23年（1890） ～明治25年（1892）
石黒　忠悳	外科説約　巻之1 ～19	明治26年（1896）
野口　英世 渡辺　　鼎 ┐ 訳	病理学的細菌学的検究術式綱要	明治32年（1899）

史料室所蔵の古書リスト(抜粋)〔洋書の部〕

編著者名	書　　名	出版年
Malpighi, M.	Epistolae anatomical.	1669
Fauchard, P.	Le Chirurgien dentiste ou traite des dents.　1st ed. 2nd ed. 3rd ed.	1728 1746 1786
Hunter, J.	The Natural history of the human teeth.	1771
Fox, J.	The Natural history of the human teeth.	1803
Jourdain, M.	Traites des depots dans le sinus maxillaire, des fractures, et des caries de l'une et l'autre machoire.	1761
Blake, R.	An Essay on the structure and formation of the teeth in man and various animals.	1801
Audibran, J.	Traite historique et pratique sur les dents.	1821
Bell, T.	The Anatomy, physiology and deseases of the teeth.	1830
Snell, J.A.	A Practical guide to operation on the teeth.	1832
Owen, R.	Odontography; or a treatise on the comparative anatomy of the teeth. v.1-2.	1840～1845

Desirabode, M.	Nouveaux elements complets de la science et de l'art du dentist e. v.1-2.	1846
Wildman, E.	Instructions in the manipulation of hard rubber or vulcanite for dental purposes. 2nd ed.	1866
Wedl, C.	Pathologie der Zahne.	1870
Wedl, C.	The Pathology of the teeth.	1872
Arthur, R.	Treatment and prevention of decay of the teeth.	1871
Salter, S.J.A.	Dental pathology and surgery.	1874
Heydenreich,A.	Des Accidents provozues par l'eruption de la dent de sagesse.	1878
Magitot, E.	Treatise on dental caries.	1878
Coles, J.O.	The Dental student's note book. 2nd ed.	1880
Garretson,J.E.	A System of oral surgery. 3rd ed.	1881
White, J.W.	The Mouth and the teeth. 2nd ed.	1882
Kleinmann, F.	Die Phosphornekrose.	1883
Noguchi,H.	Snake venoms.	1909

史料室所蔵の資料リスト(抜粋)〔物品の部〕

扁　　額	血脇守之助	『暁光泛海』
	〃	『無礙』
	〃	『修養』
	〃	『Rise from your ashes』
	野口英世	『忍耐』 (拓本)
	〃	『高雅学風徹千古』 (複製)
	北原白秋	本学校歌
掛　　軸	高山紀齋	画幅
	血脇守之助	『ともすれば・・・』
	〃	『円くとも・・・』
木床義歯	製作器械及び材料，上顎２点，下顎３点	
診療椅子	小幡英之助考案 歯科診療椅子	
卒業証書等	野口英世に関わるもの	
校舎等模型	高山歯科医学院校舎模型ほか３基	

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科史料の収集は、大学が独自で直接購入するものもあるが、その多くは同窓会員あるいは篤志家の方々からの寄贈がほとんどであり、特に本学創立 100 周年を契機に、資料収集に努めてきた。また、新入生オリエンテーションでの学内見学や、来賓の学内見学にも有意義に利用されている点は評価できる。

しかし、資料収集を寄贈品に頼っている現状から、体系的な収集、展示ができているとは言い難い。将来的に、史料室を歯科医学・歯科医療史の博物館として充実、機能させるためには、そのための予算、人員、管理体制が必要であり、今後の史料室のあり方を考える上で課題となっている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

歯科医育機関に附設されている史料室として、今後一層の充実を図るためには、まずは史料室の運営方針を明確にし、そのための体制を整備すると共に、収集の基本方針を明確にすることが必要である。

また、同窓会誌を通じて協力要請する等、歯科史料の寄贈を機会あるごとに繰り返し訴えていく努力も継続する必要がある。他方、創立 100 周年を機に昔の校舎のミニチュア模型を製作・展示した際、当時の図面等の資料が必要とされたが、そうした資料を堀り起こしていく必要もある。

今後の具体的方策として考えられるのは以下の３点である。

①史料室予算の確保

史料の収集・整理・修繕については経費が必要だが、現在の図書館予算ではそれらの経費は計上されていない。そのため、史料室予算として、図書館予算とは別枠で予算化する必要がある。

②所蔵品見直しと倉庫の狭隘化

展示スペースや倉庫が狭隘になってきており、展示品の交換すら困難になってきている。関係教職員の助言のもと、展示史料の見直しを行い、有効に展示が行われるように検討していく。

③研修の必要性

史料室資料を扱う者は学芸員資格を持っていることが望ましいので、そうした体制を整備していきたい。

8. 附属病院

1) 東京歯科大学千葉病院

(1) 病院概要

【現状の説明】

東京歯科大学千葉病院は、本学の千葉市移転に伴い昭和 56 年に開院した。学生に対する臨床教育、研究の場としての体制を整えるとともに、歯科医師の生涯教育機関としての役割をも担い、さらに政令指定都市である千葉市の歯科専門の拠点病院として、歯科の２次及び３次医療機関として機能している。また、歯科臨床研修医の研修施設としても厚生労働省より指定を受けている。

歯科診療チェアー数 218 台と 40 床の病床を有し、昭和 60 年に歯科大学病院では最初の「特定承認保険医療機関」として指定を受け、インプラント義歯、歯周組織再生誘導法の高度先進医療を実施している。生活保護法による医療、身体障害者福祉法による更正（育成）医療を行うなど、歯科医療の発展に寄与するとともに地域歯科医療に貢献している。

平成 14 年５月１日現在の職員数は、歯科医師 184 名(教員 121 名、病院助手 63 名)、その他の教員２名、看護師 25 名、准看護師３名、歯科衛生士 31 名、その他の医療職員 24 名、事務職員 18 名、その他の職員９名、合計 296 名である(各科の医局員が総合診療科の医員を兼務)。その他に大学院生が 83 名、１年次の歯科臨床研修医が 43 名、２年次以降の歯科臨床研修医が 35 名である。

診療部門は 10 科(保存科、口腔外科、補綴科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、総合診療科、スポーツ歯科、歯科放射線科、内科)と臨床検査部、看護部、歯科衛生士部、総合予診室、中央技術室、中央消毒室、薬局及び事務部で構成されており、各委員会は 23 部会に及んでいる(図1・表1)。

平成 13 年度の外来患者数は 218,755 名(１日平均 798 名、診療チュアー１台当たりの稼働は 4.1 人)、入院患者数は 11,262 名(１日平均 31 名、病床稼働率 78%)である。

平成９年度から平成 13 年度までの１日平均外来患者数は、716 名、783 名、800 名、817 名及び 798 名で、順調に増加しており、診療チェアーの増加がない場合、800 名台を維持していくものと考えられる。平成９年度から平成 13 年度までの１日平均入院患者数についても、33 名、32 名、31 名、32 名及び 31 名であり、40 床の病床の稼働率は常に 80%前後を維持している。

病院の意志決定機関である部長会は、病院長、副病院長、各科診療科の部長、事務長等 15 名が委員となり月１回開催されている。その他、臨床教育委員会、臨床教授連絡会、医局長会等の各種委員会が有機的に連動している。また、過去５年間に新たに設置された委員会としては、社会保険教育審議委員会、カルテ整備委員会、保険指導委員会、歯科臨床研修運営委員会、医療安全管理委員会、リスクマネージメント部会、感染予防対策委員会、薬剤治験審査委員会、輸血療法委員会の９委員会に及んでいる。これらは、病院の意志決定、意思統一、意志の伝達、医療安全面、諸問題の解決等に役立っている。また、各々の委員会において「医療安全管理マニュアル」、「感染予防対策マニュアル」、「歯科診療保険の手引き」、「院内医薬品集」、「臨床検査の手引き」等が作成されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

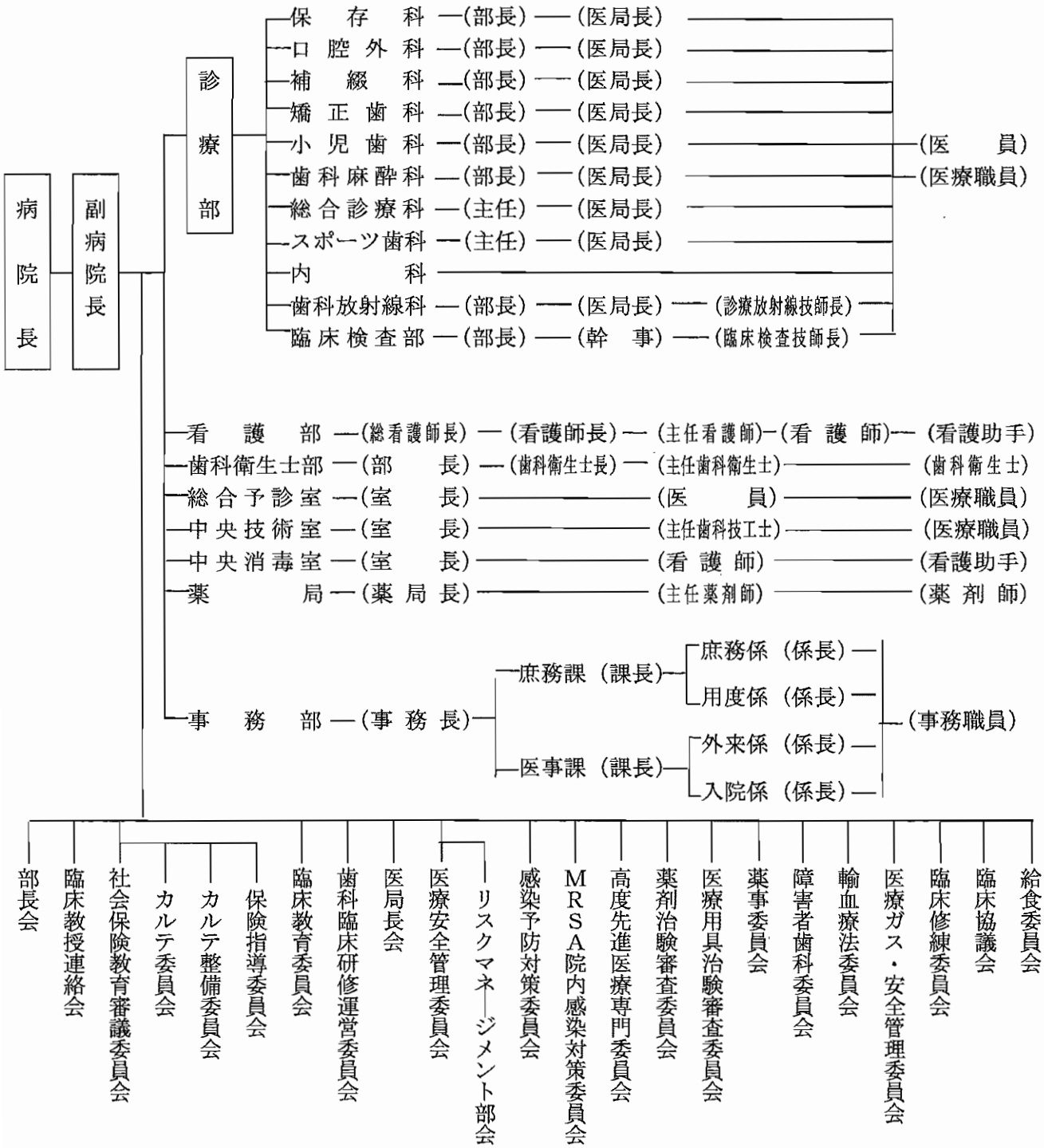
学生の臨床教育及び卒後臨床研修の施設として、また、歯科医療機関としての地域医療への貢献施設として、その教育体制及び診療部門の組織体制は十分に整備され、適切であると評価でき

る。また、各委員会で作成されたマニュアルや手引き書等は、現在の歯科医療界をリードするものであり、診療の現場において有効に使用されており評価できる。

千葉病院における診療チェアーの増加は建物の構造上制限があるので、患者増を考えた場合、診療チェアーの稼働率をあげていく必要がある。ただし、現時点でも、卒前の歯学部学生の医育機関及び卒後研修の歯科臨床研修施設として、臨床実習教育及び歯科臨床研修を行うに十分な患者が来院しており、一般歯科診療と相まって、その実を上げている。

外来患者数、入院患者数とも近年増加し安定していることは、教職員一丸となって地域における歯科専門の拠点病院の役割を果たすべく取り組んでいるあかしであり、高く評価できる。

東京歯科大学千葉病院組織図（図１）



歯科診療チェアー数（平成13年度）　（表1）

保存科	口科外科	補綴科	矯正歯科	小児歯科	歯科麻酔科	総合診療科	スポーツ歯科	歯科放射線科	総合予診室	合計
56	40	42	20	20	2	10	2	—	3	195

※ この他にX線撮影用、病棟用、ペイン台等20台を保有している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成14年度に総合診療科、スポーツ歯科を新たに開設したが、さらに今後専門外来として、平成17年度を目安にインプラント科、口臭外来等の専門外来を設置し、患者にわかりやすい病院としていく予定である。

また、平成18年度の歯科臨床研修必修の法制化に向けて、平成15年度には歯科臨床研修医の控室及び技工室の新設が予定されている。さらに、歯科臨床研修医100名を募集することを目途として、指導医の増員、診療チュアーの確保等について検討しているところである。

(2) 病院機能

①診療面

【現状の説明】

千葉病院は、歯学部学生の医育機関、地域住民の歯科診療機関、そして近隣地域の歯科医院及び病院との病診連携、病病連携を実施している。千葉県歯科医師会、千葉市歯科医師会とは常に連携し、地域の拠点病院となっており、歯科の2次及び3次医療機関の機能を果たしつつ、平成14年度からは両歯科医師会との情報ネットワークを通じ様々な情報を共有している。地域医療では、地域における歯科診療所及び病院との信頼関係が大事であり、病診連携、病病連携の体制を緊密なものとするため、1年に1回、地域の歯科医師を対象にした見学、講演、懇親会を実施している。こうした努力により、千葉病院の紹介患者加算及び病院歯科初診料における紹介率は、常に30%を超えている。また、救急指定病院ではないが、歯科の専門病院であるため多くの緊急患者が運ばれてくるので、常に歯科・口腔関係の傷病患者に応える緊急体制を整備している。

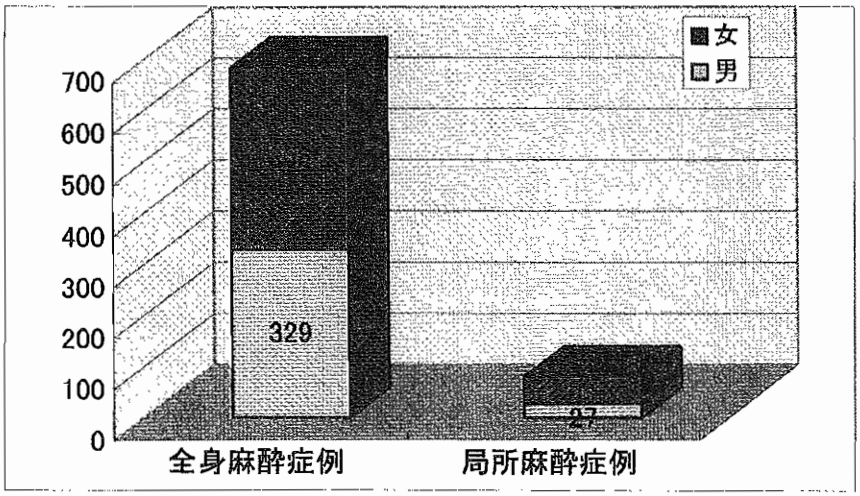
患者が安心して診療を受けられるように医員、コメディカル、職員等が一丸となって、取り組んでおり、患者が快適な診療を受けられるように診療部門を始め病院の全ての部門にわたりアメニティーの整備改善を進めている。

遠方から来院する入院患者も多く、入院から退院まで安心して治療を受けられるように配慮している。また、最近は外来患者が増加して多忙な状況になっているが、きめ細かな対応を心がけている。

千葉病院は、医療機関として各種の許認可・指定・契約を受けている。また厚生労働省の歯科臨床研修病院・臨床修練指定病院に指定されて、各診療科は多くの学会の認定施設となっている。

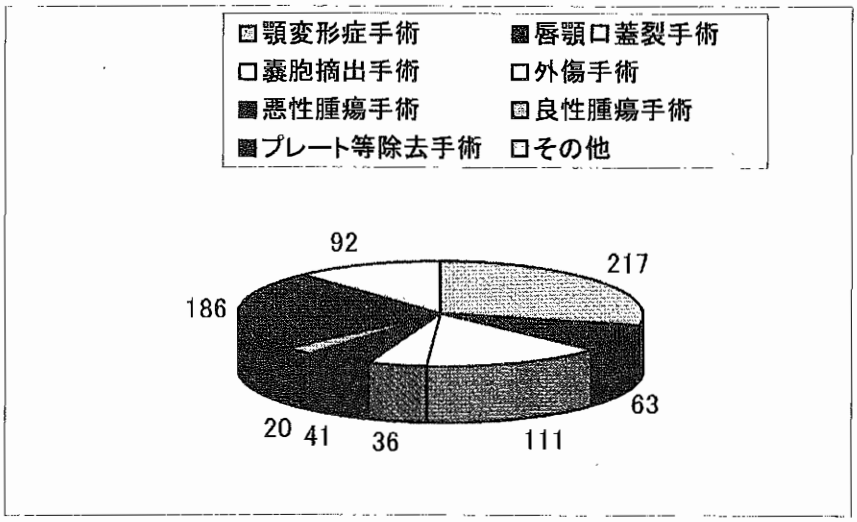
平成13年度における新患者数は15,042名であるが、その内近隣地域の歯科医師からの紹介患者は6,479名であり、紹介率は43.1%に達する。紹介患者のなかには、入院を前提とする重症患者も多く、平成13年度において766症例の手術実績があり、その内の89.4%が全身麻酔による手術症例である。手術の内訳は、顎変形症手術28.3%、プレート等除去手術24.3%、嚢胞摘出手術14.5%、唇顎口蓋裂手術8.2%、悪性腫瘍手術5.4%等である（表2、表3）。

手術症例　　（表2）



	男	女
全身麻酔症例	329症例 (48.0%)	356症例 (52.0%)
局所麻酔症例	27症例 (33.3%)	54症例 (66.7%)

手術内容　　（表3）



手術名	症例数	%	手術名	症例数	%
顎変形症手術	217	28.3	唇顎口蓋裂手術	63	8.2
嚢胞摘出手術	111	14.5	外傷手術	36	4.7
悪性腫瘍手術	41	5.4	良性腫瘍手術	20	2.6
プレート等除去手術	186	24.3	その他	92	12.0
			合計症例数	766症例	

千葉病院は、特定承認保険医療機関の承認を受け、インプラント義歯及び歯周組織再生誘導法の２つの高度先進医療が進められており、平成13年度には、インプラント義歯45名、歯周組織再生誘導法 29 名の患者が、高度先進医療の治療を受けている。また、心身に障害を持った患者についても、院内に障害者歯科運営委員会を置き、他の医療機関等から紹介された患者の歯科治療を行っている。平成 13 年度における歯科麻酔科外来に受診した障害者受診患者数は 1,173 名に達し、このうち 34.1%が精神鎮静法あるいは全身麻酔下で処置が行われている。また、平成14年４月には、患者のニーズに応える意味で、専門外来として、スポーツ歯科及び口臭外来の開設、また一口腔単位での診療を行う総合診療科の開設、他に金属アレルギーなどの診療にも力を入れている。

【点検・評価及び長所と問題点】

患者本位の医療供給を目指す意味で、地域における病診連携、病病連携の活性化に積極的に取り組んでおり、歯科医師からの紹介率も高く、歯科の２次及び３次医療機関として十分に機能を発揮して地域医療に貢献するとともに、信頼を得ていると評価できる。このような点から千葉病院の紹介患者加算及び病院歯科初診料における紹介率は、常に30%を超えている。

平成 14 年度には、社会の変化及び患者のニーズに応える方向で、専門外来として、スポーツ歯科及び口臭外来が、また、一口腔単位での診療を担当する診療科として、総合診療科が開設したところであるが、なかでも口臭外来は、地方からも問い合わせが多く好評である。

今後は、少子高齢化等の社会構造の変化に対応した、高度な歯科診療の質の維持向上が求められるため、患者のニーズに対応できる診療体系の構築をさらに図る必要がある。また、一般の歯科医院では、対応が困難な歯科の２次及び３次医療の安定とその供給をさらに充実させる必要がある。

急激に変化する社会の状況を鑑み、地域のニーズを把握し、歯科の基幹病院としていかに的確及び早急に対応できるかが課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

地域における歯科の基幹病院として、地域の抱える歯科保健の実態を把握し、それに対応した診療体系及び運営システムを構築していく必要があり、専門外来では、摂食・嚥下リハビリテーション科、顎・口腔機能治療科、インプラント科等をはじめとした専門外来の充実を図る必要がある。高齢者及び障害者に対する歯科医療の充実と治療以外のアメニティの改善を進め、さらに快適な治療環境を整えていく必要がある。

地域に開かれた病院として、地域の歯科医師に対して、大学病院の施設設備の開放と診療情報の共有化を図り、さらに病診連携、病病連携を進めていく必要がある。また地域における歯科医療の情報発信源として、地域の歯科医師を対象に講演会の開催を検討していく必要がある。

歯学部学生の医育機関及び卒後研修の歯科臨床研修施設として、臨床実習教育及び歯科臨床研修を行うのに十分な設備を充足していく必要がある。また大学附属病院として、高度の先進歯科医療については、さらに拡充を図る必要がある。

病診連携、病病連携をさらに強化していく上で、地域の歯科医師を対象とした病院独自のセミナー、講習会を開催していく必要がある。社会の変化においては、相互扶助が大きく見直されており、地域歯科保健活動への参加について検討することが好ましい。

②管理運営面

【現状の説明】

千葉病院は、大学の臨床教育・研究機関として、教育、研究、診療の３つに機能で構成されている。施設管理、出納業務、福利厚生、防災管理等については東京歯科大学千葉校舎として一元的に管理運営が行われており、千葉病院は教育、研究に関して、前述の組織図のとおり診療、臨床実習教育、歯科臨床研修等の管理運営を行っている。意思決定機関として部長会があり、病院長及び各診療科部長等が構成員となって毎月１回開催され、管理運営面の主要な議題について協議を行うと共に方針を決定し伝達を行っている。

管理運営の機能が十分に発揮できるように、各種委員会の実状を見直し新たな委員会を設置すると共に、既存の委員会を活発に運用し院内を活性化してきている。特に病院は、診療が優先されるので委員会の開催については日常業務に支障を来さないように効率的に開催している。

経理に関しては、「予算単位」（資金収支計算を除く）としての会計処理がなされている。病院の予算の執行については、病院長のもと綿密に検討されている。

社会の情勢の変化により、患者からの要望による医療情報開示については院内の規程のもとに情報の全面的な開示をしている。

医業はサービス業務であり、病院運営で接遇は欠かすことのできな重要な課題であるので、各種の研修会を計画・実施し、接遇の重要さを周知徹底している。

また、患者サービス、医事業務の効率化を目指して、医事業務にコンピューターを導入しただけでなく、各診療部門においてもコンピューター化が進められている。

【点検・評価及び長所と問題点】

電算化により、保険算定業務における算定漏れ等は減少しているが、歯科医療コンピューターの会計業務との連動、発生源入力等に大きな課題が残っている。しかし、将来の電子カルテ導入を考えた場合、今の時点では概ね評価できる。

病院におけるよりよい接遇は、比較的その意味を理解されてきているが、個人差があるので、繰り返し行う必要がある。また、医事コンピューターの導入により窓口での患者の混雑が緩和されて、患者に利便性がはかられたことは概ね評価できる。

経済的な制約下で医療の質の向上と経営の効率の両者を調和させることが病院機能に求められている。院内各部門の職員がコストパフォーマンスに関心が高まり、収支についても意識を持つようになってきている。このことは医療収入の増加となって表れている。厳しい経済環境のなかでいかに収支のバランスをとるかが大きな課題である。

診療録は「一患者一カルテ」なので必然的にその量は増し、保管場所が当面の大きな課題となっている。また、診療録の情報開示は、適切に運営されていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

診療面では、今までの質の維持とともに患者のニーズに応えることのできる体制を整えていくように診療科の整備を検討中である。

ここ数年予算状況は好転してきているので、これを維持しながら社会の変化、患者のニーズに応える診療形態はどのようにすべきかを前向きに検討する必要がある。

医事課における保険請求業務のレセプト作成について、誤りをなくし診療内容の記載漏れのな

いように保険指導委員会、カルテ委員会等を活用していくことが必要である。

市川総合病院、水道橋病院と有機的連携を深め、さらに千葉病院が機能的に運営できるようなシステムを構築し、３病院の連携強化を図る。

病院経営の改善・改革には、各部門の一人ひとりの意識改革が重要なので、病院運営の方針が今以上に十分に徹底できるようなシステムを構築する。

③歯科臨床研修医

【現状の説明】

平成 13 年度の歯科臨床研修医は 49 名であり、内６名が他大学出身者である。研修医は各講座に所属し、前期はローテート方式で各診療科で研修を受け、後期は志望科でのストレート方式の研修あるいは従たる施設での研修となる。

平成 14 年度は歯科臨床研修医 43 名であり、内３名が他大学出身者である。１年目の研修医は講座に属さず千葉病院所属の研修医である。平成 14 年度に臨床研修カリキュラムを全面的に改訂し、総合診療科での研修を主体とした研修内容に変更し、千葉病院が独自に作成した「歯科医師臨床研修必携」に基づき、初期研修、総合診療研修及び総合診療充足研修を実践している。研修開始時期を４月２日からに早め、約１カ月間の初期研修を全員で統一プログラムに則って受けることにより、歯科の１次診療に必要な学識と治療技術、臨床における人間関係の理解など、歯科医師としての基本を修得するとともに、知識・技術・態度のレベルアップを目的としている。臨床研修は、主に総合診療科において実施され、引き続き２年次以降の研修を希望する場合は、さらに進んだ学識と技術の修得ができる体制が組まれており、専攻を希望する診療科で専門技術の修得ができるように設定されている。

また、千葉病院だけで研修を受ける単独方式と従たる施設(開業医等)で４カ月間研修を受ける複合方式とがあり、選択できるようになっている。歯科臨床研修の日程は(表５)のとおりである。

総合診療科における臨床研修は、診療チェアー10 台を有し、５名の指導医(10 名の指導医が２交代制)が研修指導を行っている。研修医が直接患者を担当しており、充実した有意義な臨床研修を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

初期研修体制は、研修医に大変好評であり、総合診療科での診療を主体にしたことにより、研修指導体制が詳密になり、歯科臨床研修が充実したことは評価できる。

複合研修方式では、従たる施設を今年度に 22 施設から 30 施設に拡充したことによって、研修医も臨床研修において多くの選択肢から選べるようになったことは評価できる。従たる施設は平成 14 年度にさらに 14 施設を申請中である。

問題点としては、十分な設備と広さを有する研修医室がないことがあげられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成 18 年の歯科臨床研修必修の法制化に向けての対応として、研修医 100 名体制に対応できる準備を進めている。指導医の確保、診療チェアーの確保、また、研修医技工室、研修医控室（講義・ディスカッション・休憩用)、更衣室などの環境整備等が必要となってくる。すでに決定しているものとして、平成 15 年度に研修医控室及び研修医技工室を新たに作成する計画がある。

今後、指導医の増加、診療チェアーの確保等の問題があり、限られた教員数、限られた施設の

なかで考慮しなくてはならないことであるが、これに対応すべく委員会等を設置し検討していく予定である。

歯科臨床研修日程（平成14年度）　（表５）

○日　程（研修開始式：平成14年４月１日(月)、研修修了式：平成15年３月27日(木)）

研修区分	０期	１期	２期	OSCE	３期
	約４週間 ４／１ ～４／26	約15週間 ５／７ ～８／20	約15週間 ８／21 ～12／４	11月16日 A・B・C班	約15週間 12／５ ～３／20
初期研修	A・B・C班	—	—		—
総合診療研修	—	B班・C班	A班・C班	—	A班・B班
総合診療充足研修 （口腔外科・小児歯科）	—	A班	B班		C班

○休　暇　　春休み　　４月30日（火）～　５月２日（木）
　　夏休み　　８月12日（月）～　８月17日（土）
　　冬休み　　12月28日（土）～　１月４日（土）

○研修フローチャート

〔０期〕	【初　期　研　修】		
	A班	B班	C班
	↓	↓	↓
〔１期〕	【総合診療充足研修】	【総合診療研修】	【総合診療研修】
	↓	↓	↓
〔２期〕	【総合診療研修】	【総合診療充足研修】	【総合診療研修】
	↓	↓	↓
〔３期〕	【総合診療研修】	【総合診療研修】	【総合診療充足研修】
		（従たる施設での研修）	
【研修修了認定】			
〔進路〕	開業医等　・　基礎系講座　・　病院助手　・　２年目臨床研修医　・　大学院		

2) 東京歯科大学市川総合病院

(1) 病院概要

【現状の説明】

市川総合病院は病院創立以来、医学的素養をもった歯科医師を養成することを一番の目的として、歯科14床から始まり、歯科医師も人を全身的にとらえる必要があるとの考えのもとに、内科、外科をはじめとして次第に他科も併設されて、それらを学生教育にも取り入れ、現在のような18科470床の総合病院となった。

歯科診療ユニット24台と病床470床(表１)を有し、東京歯科大学附属の総合病院として、歯学部学生及び歯科臨床研修医に対する歯科学のみならず、一般医科学においても卒前教育及び卒後研修を担当しており、複合的機能を有する臨床研修指定病院として運営されている。さらに一般医科においても医科研修医の卒後研修を担っている。

平成 14 年 5 月 1 日現在の職員数は、歯科医師 23 名(教員 11 名、病院助手 12 名)、医師 83 名(教員 73 名、病院助手 10 名)、助産婦 16 名、看護師 278 名、准看護師 27 名、薬剤師 14 名、診療放射線技師 18 名、臨床検査技師 12 名、歯科衛生士７名、歯科技工士１名、その他の医療職員 15 名、事務職員 63 名(内医療事務員 28 名)、その他の職員 36 名、合計 593 名である。その他に大学院生が７名、歯科臨床研修医が 17 名、医科臨床研修医が３名である。

市川総合病院には歯学部学生の教育体制として、オーラルメディシン講座(歯科)、内科学講座、外科学講座の三講座、関連臨床医学系として、精神・神経科、消化器科、循環器科、小児科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科の13研究室が教育に携わっている。病院診療体制として、歯科・口腔外科等18の診療科と腎透析センター、角膜移植センター・アイバンク、リプロダクションセンター、看護部(病棟、外来、手術室、中央材料室)、薬局、検査部、放射線部門及び事務部、そのほか診療関連部門としてリハビリテーションと臨床工学部門がある。(図１)

また、市川総合病院は地域のニーズに対応して二次救急医療を実施する等、地域の中核的な総合病院として質の高い医療の提供に向けて努力している。

各科診療室・歯科診療チェアー・病床数（稼動病床454床）　（表１）

	歯科・口腔外科	内科・消化器科	精神・神経科	循環器科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	リプロダクションセンター	計
診療室数	7	13	5	2	7	10	11	1	4	13	23	10	8	46	14	174
歯科診療チェアー	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
病床数	18	110	7	25	25	65	50	18	7	28	56	28	17	0	—	454

平成13年度の外来患者数は389,793名(1日平均1.397名)、入院患者数は156,806名（１日平均430名）である。

平成13年度の１日平均外来患者数は1,397名、１日平均入院患者数は430名であり、病床稼働率は94.6%である。また、歯科部門だけを見ると１日平均外来患者数は147名、１日平均入院患者数は20名、歯科診療チェアー１台当たりの回転率は5.7である。

なお、歯科臨床実習における歯科臨床研修医１名当たりの平均外来患者数は約11.3名で、歯科臨床実習に必要な患者は十分に来院している。

市川総合病院は、平成８年８月には千葉県から災害拠点病院(災害医療センター)に指定された。平成12年には「愛と科学で済生を」を市川総合病院の理念としている。さらに基本方針として「歯科医学及び一般医学の発展のために、診療・教育・研究で貢献します。」等６項目を定め実践している。

また、平成13年４月に(財)日本医療評価機構の病院機能評価の審査を受け、地域が必要とする各領域の医療において基幹的・中心を担う高度の医療に対応できる一定規模以上の病院の基準である「一般病院Ｂ」の認定病院に指定された。

平成13年４月から、情報・広報及び職員の融和を図ることを目的とした院内報を発刊している。

平成13年７月に、日本初の独立した角膜センターを設置、平成14年３月にリプロダクションセンター(不妊治療センター)を開設、同時に放射線科にＭＲＩその他の放射線科機器を増設拡充した。

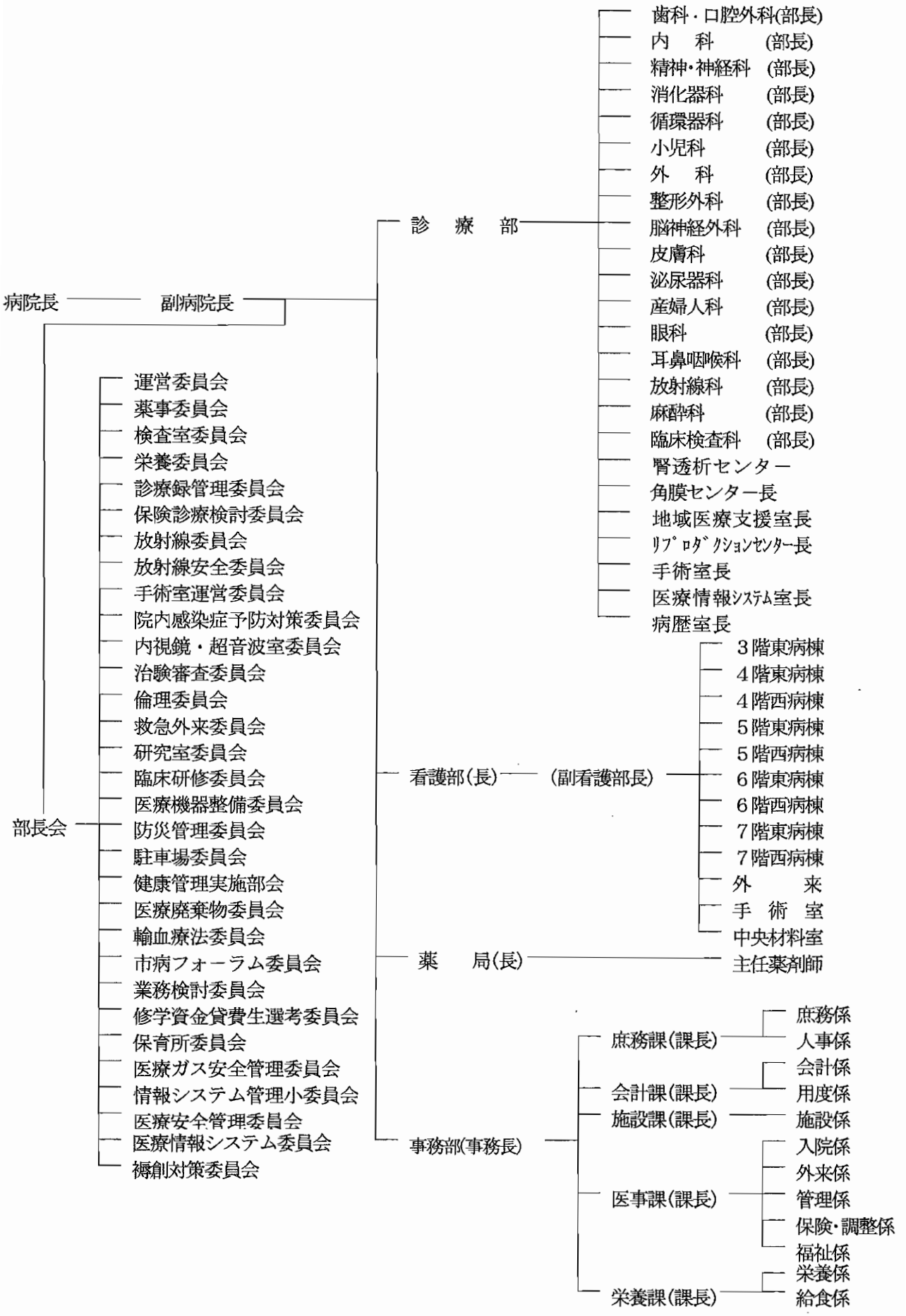
平成14年３月にはオーダリングシステムを導入し、現在順調に稼動中である。

なお、平成９年度から平成13年度までの１日平均入院及び外来患者数の推移は(表２)のとおりである。

患者数の推移表（１日平均）　　(表２)

	平成９年度	平成10年度	平11年度	平成12年度	平成13年度
入院患者数					
総　数	399.0	409.9	408.0	401.5	429.6
歯科・口腔外科	17.6	19.2	18.2	16.5	20.3
外来患者数					
総　数	1,274.5	1,306.7	1,375.9	1,389.2	1,397.1
歯科・口腔外科	153.5	155.5	169.2	154.8	147.0

東京歯科大学市川総合病院組織図（図１）



【点検・評価及び長所と問題点】

歯科大学附属の総合病院である市川総合病院の創設の目的を達成するための組織及び人的体制は、十分に整備され、外来及び入院患者数も多い。市川総合病院における歯科臨床研修医制度は、歯科臨床研修医に対する指導医数の比率の高さ並びに関連領域から全身管理に至るまでの幅広い研修が受けられることにより、より充実した研修効果を上げることが期待できる。

また、第二次医療、災害拠点病院としての指定等、地域の中核的総合病院としての活動は高く評価できる。

さらに(財)日本医療評価機構による病院の格付けとも言える「一般病院B」の認定を受けたり、その後の角膜センター、リプロダクションセンター、ＭＲＩ機器の増設、オーダリングシステムの導入等、病院機構のさらなる拡充に積極的に取り組んでいることは高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成14年３月に医療情報システム室を設置し、院内各部署と連携できるオーダリングシステムを導入したが、より効率的な医療体制を確立するため将来的には電子カルテシステムを導入することを検討している。

地域医療拡充のため、救急救命の機能を有する基幹病院を実現するために要望していた100床の増床が平成14年２月に認められた。100床増床の計画と合わせて災害拠点病院として災害対策施設(備蓄倉庫・ヘリポート)の設置も計画している。

(2) 病院機能

①診療面

【現状の説明】

前述のように、市川総合病院は歯学部学生、歯科臨床研修医の臨床教育・研究機関という一面と、高度の機能を持つ医科の総合病院という面を併せ持つ地域医療の基幹病院として、平成８年８月に千葉県の災害拠点病院(地域災害医療センター)の指定、さらに平成13年４月に(財)日本医療機能評価機構の病院機能評価(一般病院Ｂ)の認定を受け内外共に地域医療の中心的存在となっている。

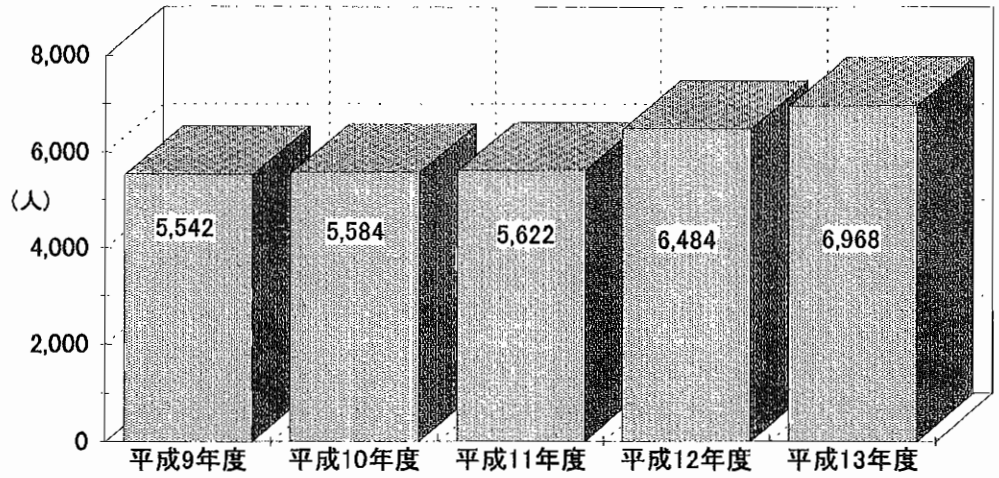
また、これら医療機関としての各種の許認可・指定・契約を受けているだけでなく、厚生労働省の歯科臨床研修病院・医科臨床研修病院・臨床修練指定病院に指定されており、各診療科は各種学会の認定施設にもなっている。

平成13年度における、外来１日平均患者数は1,397名のうち、新外来患者数は170名であり、新患率12.2%、紹介率は24.4%、入院患者の平均在院日数は15.9日となっている。地域医療の指標の１つである救急患者受け入れ件数は遂次増加し、平成13年度は6,968件に達している。(表３)

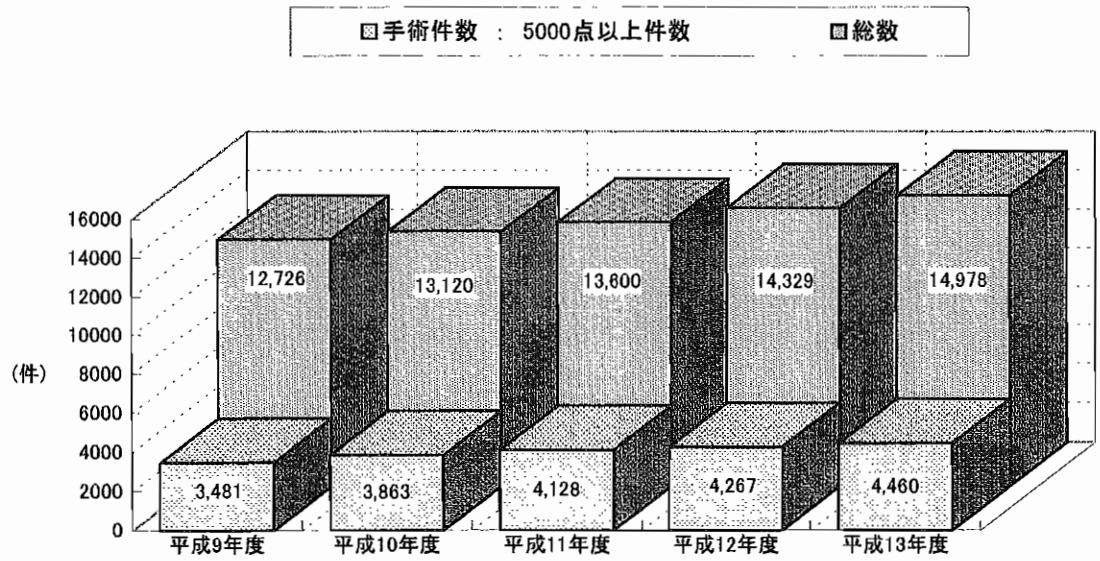
また、病院としての機能の高さの指標の１つである手術件数、特に5,000点以上の手術件数についても着実に増加し、平成13年度においては4,460件に達している。(表４)

なお、平成９年に循環器科、歯科口腔外科を開設し、高齢化対策、歯科高度先進医療の充実を図り、平成13年に消化器科、平成14年にはリプロダクションセンターを開設した。

救急患者受入件数　（表３）



手術件数（総数と5,000点以上の件数）　（表４）



【点検・評価及び長所と問題点】

市川総合病院は歯科大学附属病院として教育・研究・診療の他に、地域の中核病院としても相応の成果を収めている点は評価できる。

医療機関が提供する医療サービスは、医師、看護師等様々な専門職種の職員の技術的、組織的連携によって担われているが、医療の受け手である患者のニーズを踏まえつつ、質の高い医療を効率的に提供していくための診療体制を整備している。

地域における活動としては医師会、歯科医師会、また、行政の医療関連会議に積極的に参加することにより、地域ニーズを把握し地域の保健・医療・福祉施設の機能に関する十分な情報収集を確保している。市川総合病院はまた二次救急医療を実施しており、地域における救急システム

に関する会議などに参加する等、地域の救急医療体制との連携も十分に図られている。

臨床教育の面だけではなく、先端医療研究の面でも充実した成果をあげている。他歯科大学、他医科大学病院においては、歯科と一般医科の共同研究はあまり考えられないが、市川総合病院と大学では、「東京歯科大学口腔科学研究センター」において共同研究が実現している。疾患を臓器別ではなく細胞レベルで考えれば、疾患発病の機序や治療の考え方で共通のテーマは多く、これは他歯科大学では「まねの出来ない」ことであり、高く評価できる。

【将来の改善、改革に向けた方策】

一般的に、病院は常に患者の評価に晒されている。そのなかで通常の医療は無論のこと先端的医療に取り組み、かつ地域に貢献できる病院の充実は必定である。

現在、国が進めている医療制度改革を背景にして市川総合病院が生き残るためには、国の政策医療を確保し、病院の格付けを上げていく必要がある。

今後目指すべき政策医療として、特定機能病院、救命救急(三次救急)、地域医療支援病院、高度先進医療認定病院などがあげられるが、さしあたり特定機能病院となるためには、病床数500床以上、10診療科以上を持つことが条件となっており、新たな保健医療計画(平成13年度～平成17年度整備)により、市川総合病院は100床の増床を認められた。現在、先に述べた政策医療をも含め、100床増築計画のなかにいかに具現化できるかを策定中である。

②管理運営面

【現状の説明】

患者のニーズを踏まえつつ、質の高い医療を効率的に提供していくため、組織体としての医療機関における管理・運営は重要な位置を占める。市川総合病院の意思決定機関である部長会は、院長、副院長、各科診療科部長、看護部長、薬局長、事務長等で構成されている。部長会は、月1回開催され、教育、診療、管理、予算等について報告、協議が行われている。また、部長会の下部組織として、各種31の専門分野別の委員会が構成され、それぞれの分野における種々の問題について検討・協議し、委員会としての意見をまとめたうえで部長会に提案し決定している。日常業務はもとより医療改革及び患者のニーズに対応したアップデートなテーマも取りあげ、これに対応するための委員会を発足させるなど柔軟な体制を図っている。

また、市川総合病院における管理運営に関する事項の伝達は、毎月1回、部長会終了後、運営委員会を開催することによって行っている。運営委員会は、各部署の責任者で構成され、部長会で決定した事項及び各部署の連絡・報告等を行い、各委員を通じてそれぞれの部署に伝達、周知徹底している。

近年、新たに設置された主な委員会としては、「医療情報システム委員会」及び医療事故防止のための「医療安全管理委員会」がある。

「医療情報システム委員会」は電子カルテを将来構想として設置され、市川総合病院では平成14年にオーダリングシステムを導入した。オーダリングシステムを導入したことにより、診療科毎の投薬、注射、検査等の重複を防止するとともに禁忌な診療行為をチェックするなど医療事故の防止、また各種伝票の手書き作業の省力化及び各種伝票内容のコンピュータ保管により保管スペースの省力化が図られてきている。

「医療安全管理委員会」は医療事故が起きないようにするためのシステム的で組織的な取り組

みである。患者の医療事故については、事故発生時の対応手順の整備や事故防止に向けた職員教育などが、本委員会を中心に行われている。事故発生から対応に至るまでのマニュアルを作成し事故防止の徹底を図るとともに、具体的なヒヤリハット事例についても、部長会において報告されている。

患者のニーズ、患者の声を聞くことの重要性は前述したとおりであるが、市川総合病院が教育、研究、診療の３つの機能を掲げた臨床教育・研究病院であることを広く知っていただくことを目的として、市川総合病院における最先端医療、研究内容の成果及び教育内容を紹介するため、地域住民はじめ患者を対象とした公開講座として「市病フォーラム」を開催するとともに、病院誌「ふれあい」を発刊し、院外に情報を発信している。

また、質の高い医療を効率的に提供するためには、医療機関の自らの努力が最も重要であり、そのため医療機関が自らの機能を評価するいわゆる自己評価を実施しているが、こうした努力をさらに効果的なものとするためには、第三者による評価を導入する必要があると考え、独自の自己評価と並行して財団法人日本医療機能評価を受け、管理運営面においても審査をとおり認定を受けた。

【点検・評価及び長所と問題点】

近年の医療改革はめまぐるしく、患者の医療に関する知識・情報量は以前とは比較にならないほど増大しており、医療機関としては患者のニーズを敏感に取り入れるとともに、また今後の医療改革の情報を把握しながら、その改革に対応できる準備をしていくことが重要である。

部長会、運営委員会をはじめとした各種委員会が設置されており、それぞれの委員会が各々の目的に応じて着実な活動を行っていると評価できる。

現在のオーダリングシステムは第１段階であり、順次オーダリングシステムを拡張することにより、より患者中心の医療の提供、診療情報の共有化、医療事務処理の迅速化を図り、医療サービスの向上に結びつける必要がある。

「市病フォーラム」の開催や病院誌の発行等の取り組みは、病院の改革・改善には必須のものであり、教職員ひとりひとりが、病院の在り方、問題点、将来像などを積極的に考え、話し合うことで、自己啓発、資質の向上、教職員相互の垣根を越えた意思の疎通、協力体制の強化、さらには医療を受ける側へのサービス向上にも繋がることであり、今後も継続して実施していきたいと考える。

医療機能評価の認定については、５年毎の再受審制度があり課題事項も多々あるため、できるところから１つずつ改善していかなければならないと考える。

【将来の改善、改革に向けた方策】

高齢化の進展、疾病構造の変化、医療技術の進歩等により、医療に求められるものが高度化、多様化し、 また、社会そのものの構造の変化により、保健医療に対する患者の関心や要求がますます高まっている。

このような状況下で、市川総合病院は地域の中核病院として経営の安定した、質の高い医療・サービスの提供そのための改善に常に取り組んでいくことが責務であると考えている。

さらに歯科大学附属病院として歯科医学と一般医科学の臨床教育体制の整備を充実するとともに、千葉病院、水道橋病院との緊密な連携により、歯科医学と一般医科学との全身疾患との関わりについての診療・協同研究システムを拡大していくことが重要である。

③歯科臨床研修医

【現状の説明】

平成 13 年度の歯科臨床研修医は５名であり、他大学出身は在籍していなかった。市川総合病院における研修医は、歯科・口腔外科に所属し、臨床研修を０期から、３期に分けて行い、市川総合病院だけで研修を行う単独方式であった。

平成 14 年度の歯科臨床研修医は、前年と同じく５名であるが、内３名が他大学出身者である。研修は市川総合病院が独自に作成した「歯科医師臨床研修必携」に基づき、①０期；研修準備、②１期；基本研修、③２期；総合診療研修、④３期；総合診療研修に加えて隣接医科診療科との学際的研修、の各プログラムを実践している。このプログラムは、臨床に必要な学識や、治療技術、人間関係の理解など、歯科医師としての基本を修得することを目的としている。①研修準備では市川総合病院での研修オリエンテーションを行い、研修の全般的心得などを周知する。②基本研修では、スタッフとの人間関係の理解や患者との信頼関係の構築及び保険医療制度の習熟などを行い、③総合研修では、学識の向上、治療技術の修得、知識の整理などを行い、④学際的研修では、医科領域の知識に習熟し全身的な問題を抱えた症例に対しても対応できるよう体制が組まれている。

引き続き、２年次以降の研修を希望する場合は、総合病院の特徴を生かし、市川総合病院独自の３年研修制度に組み込まれ、歯科・口腔外科入院症例を担当したり、医科臨床各科での研修など、より高いレベルでの知識及び技術の習熟が可能となる。

なお、平成 14 年度までは市川総合病院のみで研修を行う単独方式であったが、次年度以降、第３期には、本人の希望により従たる施設での研修もできるようになった。

歯科臨床研修日程（平成14年度）

○日　程（研修開始式：平成 14 年４月８日(月)、研修修了式：平成 15 年３月 27 日(木)）

０期	研　修　準　備	４月８日（月）　～　４月23日（火）
１期	基　本　研　修	４月24日（木）　～　６月30日（日）
２期	総合診療研修	７月１日（月）　～　11月30日（土）
３期	総合診療研修に加えて隣接医科診療科との学際的研修	12月１日（日）　～　３月27日（木）

○休　暇　　春休み　　４月30日(火)　～　５月２日(木)
　　夏休み　　８月12日(月)　～　８月17日(土)
　　冬休み　　12月28日(土)　～　１月４日(土)

【点検・評価及び長所と問題点】

市川総合病院の研修は単一科でおこなうことが特徴であり、歯科専門各科の研修は総合診療のなかで個々の症例に応じて関連して行うこととなっているため、より一般的な臨床に近い形で行うことができるという長所がある。また、常に指導医と研修医がマンツーマンで診療を行うため、研修医が直接患者を受け持ち、その都度問題点や処置方針を指導医と検討することができることから、充実した有意義な臨床教育・研修を行えるものと評価できる。

また、基本研修において放射線科、検査科病理診断など診査と診断における学識、技術の習得ができるように構成して、単科研修のカリキュラムにおける欠点であるところの狭い範囲での研修に陥ることを避けている。特に医科系教員による各専門科目の講義は、市川総合病院の特徴を

生かしたもので研修医には大変好評であった。

しかし、医科領域を含めた幅広い研修を行うためには、時間的制約が多いこと、教授方法を熟知した指導医の養成に時間がかかること、研修に複合形式を選択した場合、現在は従たる施設が３施設(うち１施設は現在申請中)しかなく、選択の機会が少ないのは課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成18年度の歯科医師臨床研修必修化に向けての対応として、研修医10名体制で、効率良く修練度の高い研修が行えるよう、今年度は講義室、研修医控室、歯科・口腔外科外来診察室、技工室などを改善整備した。また、研修医には個々にノート型コンピューターを貸与し、日々の学習に役立てるようにした。

今後は専門的な教授方法を熟知した指導教員を養成し確保すること、いま以上に効率のよい研修が行えるようにカリキュラムを改善すること、従たる施設での研修を整備することなどを検討し、限られた教員数、施設のなかで可及的に良い研修が行えるようにしていく方針である。

④医科臨床研修医

【現状の説明】

市川総合病院は、わが国で唯一の歯科大学附属の総合病院であり、歯科だけでなく医科の臨床研修も行われている。その臨床研修科目と研修内容については各科で独自の研修プログラムを作成し、行っている。定員は１年次及び２年次それぞれ、内科系２名、外科系３名となっている。

また、卒後臨床研修必修化の準備段階として、平成 14 年度から全体オリエンテーション及び全科講義(各科１時間)を行っている。以下が講義内容である。

歯科口腔外科	全身疾患に関連する口腔所見の診かた	麻酔科	末期がん患者の除痛対策
皮膚科	火傷の診かた	精神神経科	抗精神薬の使い方
眼　科	眼科領域の救急	内　科	消化器内科の救急（吐血、下血）
泌尿器科	泌尿器科領域の救急（無尿、血尿）	薬　局	麻薬の取り扱い
産婦人科	婦人科領域の救急	消化器科	血液生化学検査の選択と解釈（肝機能検査を中心に）
外　科	急性腹症状の診かた	循環器科	循環器内科の救急（胸痛、不整脈）
整形外科	整形外科領域の救急	病院長	医療の社会的側面（医療事故）
耳鼻科	耳鼻科領域の救急（鼻出血、眩暈）	臨床検査科	血算および血液型判定、交差適合試験の方法
小児科	小児患者の救急処置法（熱性けいれん、喘息発作）	放射線科	救急外来における単純Ｘ線検査の適応と解釈
脳外科	脳卒中患者の診かた		

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 16 年度の卒後臨床研修必修化にむけてプログラム作成の準備を進めている段階であり、病院全体で統一された研修プログラム及び点検・評価の基準が存在しないのが現状であり、今後の課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成16年度からの卒後臨床研修必修化に対応出来るように、平成15年の春までに市川総合病

院全体における研修カリュキラムを作成することを目標に準備を進めている。当院は慶應義塾大学病院の関連施設でもあるので、研修プログラムのみならず研修医受け入れについても慶應義塾大学病院と連携してカリキュラム作成を進めている。その慶應義塾大学病院から事情に詳しい担当者や指導医養成講座のディレクターを招いて指導を受ける研修会を平成 15 年1月に企画している。

3) 東京歯科大学水道橋病院

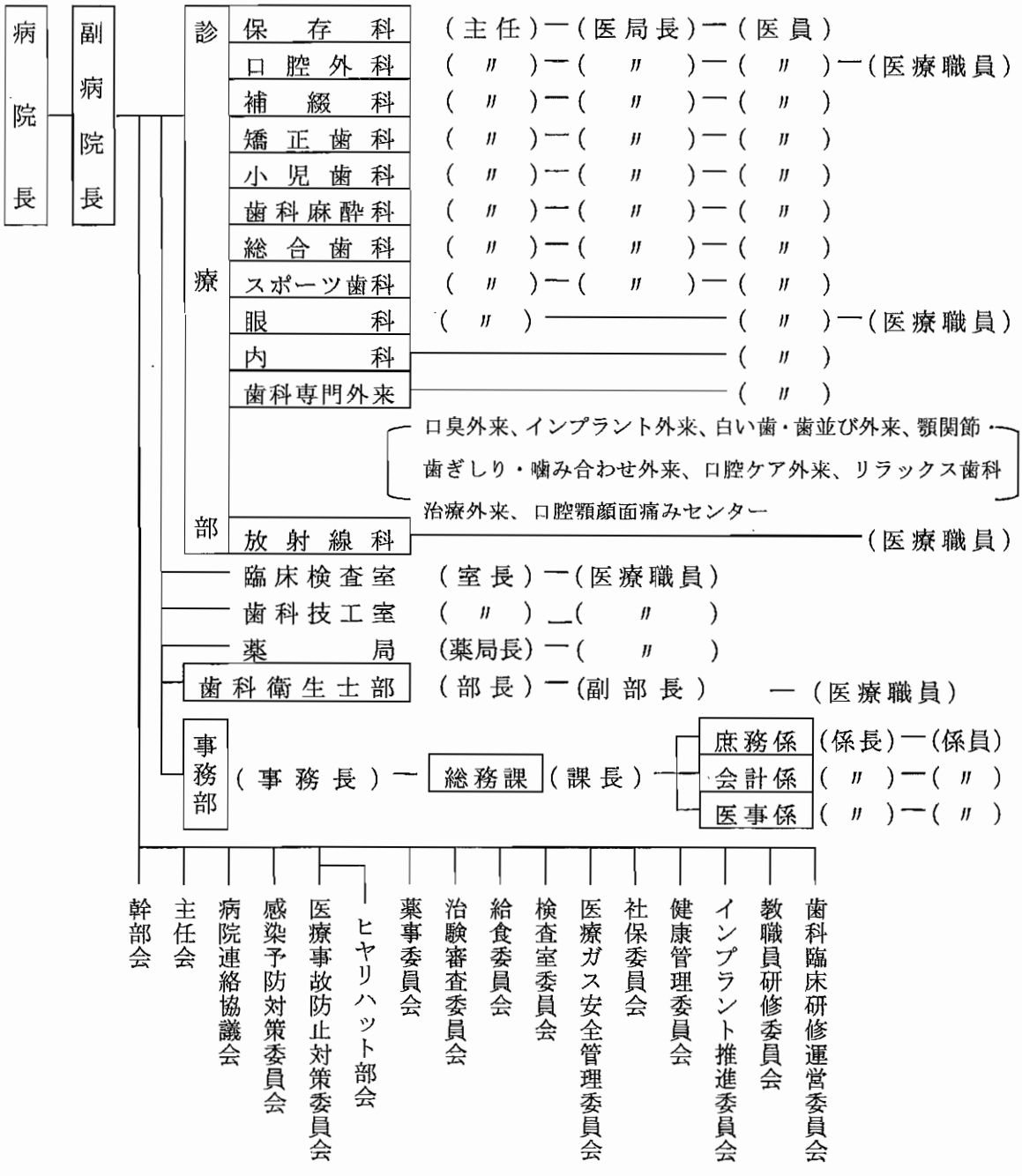
(1) 病院概要

【現状の説明】

東京歯科大学水道橋病院は、本学の千葉市移転に伴い、昭和56年に名称を「東京歯科大学病院」から「東京歯科大学水道橋病院」に改称した。その後、平成2年に改築されたＴＤＣビル内において、本学の東京における拠点病院として位置づけられ、運営されている。

平成14年5月現在、歯科診療チェアー数74台、病床数20床を有し、12の診療部門(保存科、口腔外科、補綴科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、総合歯科、スポーツ歯科、放射線科、歯科専門外来、内科、眼科)と薬局、臨床検査室、歯科技工室及び事務部で構成されている。(図１、表１)

東京歯科大学水道橋病院組織図（図１）



歯科診療チェアー数　（表１）

保存科 総合歯科 ｽﾎﾟｰﾂ歯科	補綴科	小児歯科	矯正歯科	口腔外科	歯科麻酔科	感染症治療室	歯科専門外来	計
28	11	5	10	16	2	1	1	74

平成 13 年度の外来患者数は 124,241 名(１日平均約 450 名)、入院患者数は 4,572 名（１日平均約 13 名）である。

平成 13 年度の１日平均患者は約 450 名、チェアー１台当たりの稼働は約 6.1 人である。さらに稼働率を上げるべく、全てのチェアーの使用状況把握と予約登録を可能とした電子アポイントシステムを導入した。１日平均入院患者数は約 13 名で、病床稼働率は約 65%である。

平成 14 年５月１日現在の職員数は、歯科医師 71 名(教員 33 名、病院助手 38 名)、医師４名(教員２名、病院助手２名)、看護師 14 名、准看護師１名、歯科衛生士 27 名、その他の医療職員 19 名、事務職員 13 名、その他の職員１名、計 150 名である。その他に、１年次の歯科臨床研修医が 13 名、２年次以降の歯科臨床研修医が１名である。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学附属病院のうち、都市型拠点病院としての機能、組織、人的体制は適正であると評価できる。

水道橋病院は、在職医員の専門性を生かすと共に、患者ニーズを敏感にリサーチする目的をもって、平成 12 年に歯科専門外来を開設しており、口臭外来、インプラント外来、白い歯・歯並び外来、口腔顎顔面痛みセンター等、多くの専門外来を開設したなかで、特に口臭外来、インプラント外来、口腔顎顔面痛みセンターに大きなニーズを確認できたことは評価できる。

電子アポイントシステムについては、今後はその効果の有無を検証し、システムの改良を検討していく必要がある。また、病床回転率を効率化するために、病室の構成や使用方法についても見直す必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、都市型附属病院としての役割をさらに充実させるため、専門外来のさらなる充実と常設を実現する計画を進めていくことや、電子アポイントシステムの改良により、各診療科から全てのチェアー、全ての歯科医師の予約入力を可能とし、他科診療依頼や共同診療にも積極的に応用していく予定である。

(2) 病院機能

①診療面

【現状の説明】

水道橋病院は、歯学部学生の医育機関であるとともに、歯科臨床研修の主たる施設、東京都のエイズ歯科診療教育病院となっている。平成 13 年度の初診患者数は 12,383 名で紹介患者数は 5,344 名、紹介率は 43.2%である。入院実患者数は 675 名で、入院全麻手術件数は 407 件である。全手術件数は 1,122 件で、その内約 49.3%が 5,000 点以上の手術であり、機能の高さを順調に維持している。

医療機関として各種の許認可・指定・契約を受けており、厚生労働省の歯科臨床研修病院に指定され、学会の認定施設にもなっている。

また、病診・病病連携強化のために地元歯科医師会、東京都歯科医師会とも随時連絡協議を行っている。さらに、１つのテーマを院内外歯科医師と共に検討する場として身近な臨床勉強会を定期開催したり、紹介患者の症例検討をフィードバックする場として、全紹介元の歯科医師を招いて症例検討会を開催し、毎回多くの院内外歯科医師が参加している。

【点検・評価及び長所と問題点】

水道橋病院は、歯学部の医育機関、歯科臨床研修の主たる医療機関、さらに東京都のエイズ歯科臨床教育機関としての機能を十分に発揮できるよう常に環境の整備につとめていると評価できる。

歯科医師界との連絡協議会や定期的な勉強会開催等により、地域医療機関との信頼と連携の強化が達成できている点は高く評価できる。

また、曜日ごとに解りやすい専門性を表現した歯科専門外来の設置は、患者ニーズをリサーチできるアンテナ的診療科として機能しており、求められる歯科医療の常設等安定供給を目指して今後も企画していきたいと考えている。しかし、施設設備や投資には限界もあるため、バランスや効率を十分考慮する必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学病院としての使命である歯学部学生の医育、歯科臨床研修の充実、病診・病病との連携強化、求められる医療の調査と安定供給体制、快適性の追求にはさらなる施設設備の改善が必要である。常にこれらを念頭に置いた計画を、１つ１つ具体化するために、検討協議決定機関である幹部会、主任会を中心に十分検討し、時には諮問委員会の設置やワーキンググループの設置もおこない、柔軟に対応していく。

②管理運営面

【現状の説明】

水道橋病院の意志決定機関である主任会は、病院長、各診療科主任、教育主任、事務長と総務課長を構成員として、月１回開催されている。その主任会の開催前に、毎月２回、病院長と病院長の指名者を構成員とした幹部会を開催し、主任会協議事項の抽出と必要となる資料の検討が行われているため、迅速で正確な病院の意志決定を可能としている。

また、主任会で決定された事項については、一度により多くの部署への伝達と、各々の部署の事情や意見のフィードバックを効率的におこなえるよう、主任会構成員と全部署の実務代表者の直接対話を可能とした病院連絡協議会を毎月１回開催し、迅速な伝達と相互理解に貢献している。さらに、各種委員会の決定事項もこの場で再確認されることが多く、病院の意思統一にも大きく貢献している。

また、患者の方々が待ち時間を快適に安静に過ごせるよう、待合室のロビーチェアーをゆったり座れるものに変更し、ビデオモニターを多数設置してインフォメーションや環境ビデオを上映する等の工夫をしている。患者からの意見も病院の管理運営にとって重要であることから、院内の各所にご意見箱を設置して投函された意見等を各診療科主任や関係者に回覧し、その対応策について、必要に応じて病院の意志決定機関である主任会において検討するなど、改善のための体

制をとっている。

さらに、病院内のインフラ整備を行い、医事算定データと会計データの連動等の多目的活用、電子アポイントシステムの導入によるチェアーアポイントの効率化等、情報の活用にも積極的に展開している。

その他、管理運営に必要不可欠である各種データの分析に対しても、情報機器やシステムの整備を積極的に展開している。

【点検・評価及び長所と問題点】

主任会の前に開催されている幹部会において、主任会協議事項の抽出検討だけでなく、円滑な協議の進行ために必要となる資料の検討が行われているため、主任会も形骸化されることなく、比較的迅速に管理運営に対する方向性を決定できている。また、より多くの部署の実務代表が構成員となっている病院連絡協議会で伝達を行うため、迅速で正確な意思統一が可能となっており、適切な管理運営が行われていると評価できる。

病院内のインフラ整備は、あくまで最終目標であるカルテの電子化を意識した途上であるため、今後も情勢を考慮した確実な歩みでこれを実現していく必要がある。

教育病院として、さらに臨床病院としての健全な経営については、教職員個々のコスト意識が重要な要素であり、特にここ数年多くの教職員に意識されてきているが、さらに安定的で健全な経営を目指して教職員教育をしていく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

診療面では、良質な医療、求められる医療、快適な医療の提供を常に意識した歯科医師（医師）の育成、広い視野での情報収集、施設設備の改善が重要である。同時に、それらは充実した臨床教育にも必要な要素であるともいえる。しかし、それらは全て健全な経営基盤の確立なしでは達成することが難しい。よって、これからも幹部会、主任会や病院連絡協議会を中心により一層検討、協議を繰り返し行うことが必要である。

また、それぞれの機能を最大限活用すべく、本学の千葉病院・市川総合病院、学外の病院・診療所との連携のための懇談会や検討会の開催を増やし、さらに強化させなければならない。

③歯科臨床研修医

【現状の説明】

水道橋病院における臨床研修プログラムは、来院する数多くの多岐にわたる症例を実際に治療しながら、新卒歯科医師として必要な歯科治療の基本及び基礎的な治療技術を修得すると共に、患者とのコミュニケーションや医療倫理を学ぶことを特徴としている。

一般目標は、臨床経験豊かな指導医による口腔内病変の診断と治療方針の選択及び歯科診療に必要な基本的な治療技術や態度の修得であり、さらに専門領域における基本知識と治療技術の修得である。

平成13年度は、歯科臨床研修医23名であり、内6名が他大学出身者である。研修プログラムについては、2つの研修パターンで運営される。Aパターンとして、単独方式で、各診療科ローテーション研修後、希望科で研修を行うものと、Bパターンとして、複合方式で、各診療科ローテーション研修と従たる施設での研修の組み合わせで研修を行うものである。

平成14年度は、歯科臨床研修医13名であり、内4名が他大学出身者である。研修プログラム

については、基本的には前年度と同様であるが、従たる施設として４施設が登録されており、８月から 11 月まで、12 月から３月までの４カ月間それぞれ４名ずつ従たる施設での研修を行っている。

評価については、研修前期(プレテスト)と研修修了前(ポストテスト)に２回の OSCE を実施している。ポストテストは市川総合病院との共同で実施した。

歯科臨床研修日程 (平成14年度)

○日　程（研修開始式：平成 14 年４月１日(月)、研修修了式：平成 15 年３月 27 日(木)）

研修区分	０期	１期	２期	OSCE
	4/1～7/31	8/1 ～11/30	12/1～3/26	9月 7日 2月 15日
初期研修	A・B・C 班	—	—	—
希望科での研修	—	A 班・C 班	A 班・B 班	—
従たる施設	—	B班	C班	

○休　暇　　春休み　　４月30日（火）～　５月２日（木）
夏休み　　７月12日（金）～　８月31日（土）の期間で６日間
冬休み　　12月28日（土）～　１月４日（土）

○研修フローチャート

〔０期〕	【初　期　研　修】		
	A 班	B 班	C 班
	↓	↓	↓
〔１期〕	【希望科における研修】	【希望科における研修】	【従たる施設】
	↓	↓	↓
〔２期〕	【希望科における研修】	【従たる施設】	【希望科における研修】
【研修修了認定】			
〔進路〕	開業医等 ・ 基礎系講座 ・ 病院助手 ・ ２年目臨床研修医 ・ 大学院		

【点検・評価及び長所と問題点】

長所としては、専門各科をローテーションすることで基本的な診断、手技から専門領域における治療技術を修得することができる点であり、多くの患者が来院することからもその達成度は満足すべきものがあると思われる。しかし、現時点では総合研修方式ではなく複数科にわたる知識が必要な症例の対応については十分な指導ができていないと思われる。

複合研修方式では、従たる施設を平成 14 年度に１施設から４施設に拡充し、全施設に２回ずつ（計８名）の研修を行った。さらに来年度は６施設が申請中である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来的には、来院した患者に対し総合的な診断を下した上で治療計画を立案し、専門各科の指導を受ける体制が確立される必要があると思われる。そのためには、研修医のチェアーの確保、総合診療体制の検討等の課題がある。

9.社会貢献

1)社会への貢献

(1)介護施設訪問実習

【現状の説明】

本学では、平成 14 年度から「コミュニケーション学」の一部として第3学年生を対象に、県内の介護老人福祉施設・介護老人保健施設において、デイケアサービスを受けている高齢者とのコミュニケーション実習を実施している。具体的には、学生が6～7人のグループに別れ、10～12月にかけて毎週交代で1人1回ずつ介護施設を訪問し、高齢者と共に会話や遊戯、介護を通して、コミュニケーション能力を高めることを目的とした実習となっている。

この実習は、患者と良好なコミュニケーションをとることができる歯科医師を養成するための教育を主目的としたものであるが、同時に地域の介護施設でのボランティア活動及び介護施設の利用者や職員と歯学部学生との交流の場としての側面も有しているといえる。

【点検と評価及び長所と問題点】

平成 14 年度から始めたところであり、その評価については今後の継続した検討作業が必要である。また、本実習は介護を通じてよりよい歯科医師を養成するための教育を行うことが主な目的であり、ボランティア活動による地域への貢献といった意味合いは薄いが、本実習の結果として、社会との交流の場を持つことができ、今後の地域交流・地域貢献への発展性を包含したものであるといえる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

まだ1年目の試みであり、今後継続して実施、検討していくことにより、教育のみならず、地域に貢献できるシステムに構築していきたい。

(2)公開講演会等

【現状の説明】

①大学祭(東歯祭)における公開講演会

本学では、例年大学祭開催時に、地域に開かれた大学を目指し、歯科医学・歯科医療の成果を地域社会に還元することを目的として、公開講演会を実施している。毎年、多数の受講者があり、好評を博している。テーマは、そのときの話題性・適時性を踏まえた上で地域住民にとって身近な内容になるように工夫している。

大学祭における公開講演会(H10～H14)

年度	講師	テーマ
平成 10 年度	宮武 光吉 教授 (社会歯科学)	「８０２０運動」
平成 11 年度	佐藤　裕 助教授 (生化学)	「虫歯とキシリトール」
平成 12 年度	石上 惠一 助教授 (ｽﾎﾟｰﾂ歯学)	「スポーツ選手も歯が命」
平成 13 年度	藥師寺 仁 教授 (小児歯科学)	「子供の口の健康」
	杉山 哲也 講師 (歯科補綴学第1)	「すこやかな人生はお口から！ ~いれ歯で苦労しないために~」
平成 14 年度	栁澤 孝彰 教授 (口腔超微構造学)	「キシリトールで虫歯に勝とう ~ガムはもうお菓子じゃない~」

②研究内容、活動状況の展示

大学祭では、解剖標本、歯の病気、口腔微生物、口腔がん等に関する展示や本学あるいは歯科医学の歴史に関する史料室、大学院の活動状況のポスター掲示等により、地域の方々に歯科医学に関する研究内容や歯科医療の実際・最新情報を提供している。例年、数多くの地域住民が見学に来て、興味深い体験をしてもらっている。

また、本学の大学院生が中心となり、大学祭の２日間、無料歯科検診を行い、地域の口腔保健活動の一助となっている。

③市川総合病院公開講演会

本学の市川総合病院では、平成８年、病院創立50周年の際に創立50周年記念として公開講演会を開催した。これを第１回として以降毎年１回開催し、平成14年には第７回を数えた。受講者には、アンケートも実施し、今後の講演会開催の参考としている。

市川総合病院公開講演会

日　程	講　　師	テ　ー　マ	受講者数
第３回 H10. 6.20	笠谷 知宏 講師(内科)	「高齢者の糖尿病」	280名
	高橋 正憲 教授(整形外科)	「骨粗鬆症の話」	
	藤平 弘子 主任歯科衛生士(歯科・口腔外科)	「高齢者の口腔ケア」	
	坪田 一男 教授(眼科)	「白内障を治す」	
第４回 H11. 6.26	佐藤 信男 医療ソーシャルワーカー(医事課)	「高齢者福祉と介護保険」	200名
	神林 満智子 看護婦長(５階西病棟)	「老年期と病気 ー病気とつきあおうー」	
	高橋 慎一 助教授(皮膚科)	「老人性乾皮症と痒み」	
	鈴木 章 助教授(日本歯科大学高齢者歯科)	「いつまでもきれいな口でおいしく食べよう」	
第５回 H12. 7. 1	小澤 靖弘 助手(オーラルメディシン)	「こどもの歯のけが・口のけが」	135名
	杉田 記代子 講師(小児科)	「小児科救急医療が必要なとき」	
	田中 葉子 助教授(小児科)	「こどもの成長 ー背をのばすには？ー」	
	藥師寺 仁 教授(小児歯科学)	「小児期の歯科健康管理 ー8020は小児からー」	
	井出 源四郎 理事	「21世紀の教育を考える」	
第６回 H13. 7 .7	小澤 靖弘 助手(オーラルメディシン)	「小児歯科治療 ー歯の外傷ー」	104名
	杉田 記代子 講師(小児科)	「小児科救急医療ーどんなときに救急車か？ー」	
	田中 葉子 教授(小児科)	「こどもの成長と成熟ー低身長治療の進歩ー」	
	藥師寺 仁 教授(小児歯科学)	「こどもの歯 ー歯の健康・8020をめざしてー」	
第７回 H14. 7. 6	三村 将 助教授(昭和大学医学部精神医学教室)	「ぼけとつきあっていくには:その予防と対策」	148名
	中島 庸也 助教授(耳鼻咽喉科)	「五感を刺激して若返り」	
	渡邊 裕 助手(オーラルメディシン)	「よく噛んで自分で食べてぼけ防止 ~介護の現場から~」	

④千葉市大学リレー講座

本講座は、千葉市内の大学による千葉市主催の公開講座である。近年の生涯学習に対する市民の学習ニーズの高度化・多様化が進むなか、市民に高度な学習機会の充実を図ること、千葉市と市内に所在する大学・短期大学等間の連携を高めること、社会人に各大学等で展開している各種活動や就学などの周知を図ることを目的として、平成14年に開設された。年間の統一テーマを

設定し、各大学の専門性を活かして多角的・学際的に解説するリレー形式の公開講座で、参加対象は勤労者や主婦など働き盛りの世代を基本としている。

本学は、年間13講座開催された公開講座のうち1講座を担当したが、定員80名のところ133名の申込みがあり、抽選により受講者が決定された。

＜平成14年度　本学担当講座＞

日　　程	講　　師	講座名	受講者数
平成14年11月7日	下野 正基 教授（病理学）	歯科治療の最前線	80名

【点検と評価及び長所と問題点】

大学及び市川総合病院において毎年開催し多数の受講者を集めており、地域において定着してきている。社会の生涯学習機会の充実が求められるなか、また、生活・医療に密接に関わった歯科医学という分野であることから、今後の公開講演会については、回数や時期、テーマ等を含めて一層の検討が必要とされる。

千葉市大学リレー講座については、平成14年から行われている公開講座であり、その成果はまだ判断できないが、地域市民の学習ニーズに積極的に応えようという姿勢は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

市民参加の公開講座を、より一層充実させるために、受講者アンケート等をより一層充実させることが有効だと思われる。

また、千葉市大学リレー講座においては、各大学間による統一テーマの一部を担当しており、テーマや内容によっては、さらに本学の担当回数が増えることも考えられるが、教育研究上の成果の市民への還元活動の1つとして積極的に参加していきたい。

(3) 国及び地方自治体等の政策形成への寄与の状況

【現状の説明】

本学の研究者(教員)による政策形成等における委員の派遣並びに学外からの依頼に対する講師派遣等は多岐にわたり実施している。

国・地方公共団体などの公的機関の委員会等への委員の派遣件数は、平成13年度の主要なもので厚生労働省関係22名、文部科学省関係1名、歯科医師会14名を数えている。

また、学外の公的団体等からの講演依頼派遣に対しても積極的に応じ講演者を派遣している。近年の講演依頼に対する派遣者数は次の表のとおりである。

学外からの講演依頼派遣者数

	国及び地方公共団体等	医療機関・研究所及び各種団体	歯科医師会等	民間企業等	計
平成12年度	48	36	122	3	209
平成13年度	21	40	110	19	169

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の教員による公的機関の政策形成等に関する委員並びに講師等の派遣による貢献が広く行われており評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後、大学の知的財産を社会に還元し、政策形成へ貢献を実施していくことは重要な課題であ

る。そのために、サポート体制を強化し大学を挙げて社会貢献に寄与していく予定である。

(4) 法歯学、法人類学の貢献

【現状の説明】

本学の法歯学・法人類学に関する研究者(教員)は、警視庁や地方警察の依頼を受けて、身元不明者の歯・顎・骨等からの身元鑑定を多数引き受けている。

また、外務省の依頼を受け、海外で亡くなられた邦人の身元確認に関する困難な個人識別や鑑定を行っている。

近年の主な事例は次のとおりである。

平成13年８月　アメリカハワイ州における愛媛丸の沈没事故の捜査協力等
平成13年10月　オーストリアのケーブルカー火災事故の捜査協力等
平成13年５月　中国大連市中華航空機墜落事故の日本人犠牲者の身元確認等
平成14年９月　北朝鮮拉致被害者の政府調査団の一員として遺骨収集並びに身元確認等
平成14年10月　インドネシア　バリ島における爆弾テロ事件の日本人被害者の身元確認等

なお、平成14年の９月～10月において、本学から派遣した専任教員が、朝鮮民主主義共和国(北朝鮮)による日本人拉致事件における被害者個人識別を行っている。特に死亡されたとされる被害者の遺骨について、その詳細な法人類学的検査から「該当人物とは同一人物である可能性は非常に低い」という鑑定結果を当局に提出していることは広く一般に知られている。

【点検・評価及び問題点】

法歯学・法人類学的研究の成果は、身元不明遺体の個人識別や鑑定をとおして、犯罪捜査や航空事故等の被害者の身元確認作業に多大な貢献をしている。ことに北朝鮮による日本人拉致事件における遺骨の鑑定結果は、本学における法人類学的研究の成果がもたらした社会的貢献の顕著な事例である。

このような分野では、本学が独自の鑑定技術を有しており、わが国で最初に法歯学研究機関として法歯学研究室を設置(昭和 39 年４月)し、多くの研究成果と実績を持つ本学ならではの社会貢献である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後もこのような外務省並びに警察関係の身元不明遺体等の個人識別・鑑定等の要請に応えていく必要がある。そのために、担当教員との連携の強化を図り大学のサポート体制を強化していく予定である。

(5) 附属病院の医療機関としての貢献

【現状の説明】

本学は、学生に対する臨床教育、研究の場として、千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の３つの附属病院を設置している。同時に、これらの附属病院は、それぞれ歯科医療及び医科医療の中核的地域医療機関として地域住民の医療にも貢献している。

また、これらの附属病院は、一般歯科診療所、開業医の支援病院としても地域医療を支えている。その診療実績は次の表のとおりである。(なお、医療機関としての詳細は附属病院の項参照)

本学附属３病院の患者延数（入院・外来）

		千葉病院	市川総合病院	水道橋病院	計
平成９年度	入院	11,983	153,785	4,345	170,113
	外来	196,940	356,848	93,292	647,080
平成10年度	入院	11,715	158,142	4,725	174,582
	外来	216,042	368,490	100,019	684,551
平成11年度	入院	11,269	158,100	5,048	174,417
	外来	220,664	388,016	112,995	721,675
平成12年度	入院	11,750	155,609	4,627	171,986
	外来	222,940	390,357	114,759	728,056
平成13年度	入院	11,262	156,806	4,572	172,640
	外来	218,755	389,793	124,241	732,789

【点検・評価及び問題点】

本学の３附属病院は、歯科口腔領域の疾患の歯科医療及び医科領域の疾病の医療において、年間延べ 90 万人に及ぶ歯科医療及び医療を行っており、地域住民に多大な貢献をしている。特に歯科の領域では、口腔ガン治療、内科疾患等による合併症患者の歯科治療など、開業医等の支援病院としての役割を担っている。

千葉病院は、政令指定都市である千葉市随一の歯科の二次及び三次医療機関として地域歯科医療における重要な役割を担っている。

市川総合病院では、医科領域において角膜移植、不妊治療などの先端医療をはじめとする高度医療を通じて、一般開業医の支援病院として地域医療に貢献している。さらに、災害拠点病院、救急病院としても機能しており、市川市のみならず千葉県北西部地域の中核病院として貢献している。

水道橋病院は、東京の都心に立地しているので病診連携、病病連携の拠点として全国から患者を受け入れている。また、患者ニーズを反映させ口臭外来、口腔顎顔面痛みセンター等多くの専門外来を設けて症状・疾患別の対応等を行っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

地域における歯科口腔領域並びに医科領域における基幹病院としての機能を強化していくことが肝要である。

また、今後、高齢化社会への対応、障害者医療の充実等の社会ニーズが高まることが予想されるので、歯科口腔領域並びに医科領域において、高齢者並びに障害者に対する受け入れ態勢の強化充実を図る。

2) 企業等との共同研究、受託研究の規模・体制・推進の状況

【現状の説明】

企業等との受託研究(臨床治験を含む)は、東京歯科大学及び附属の千葉病院、市川総合病院、水道橋病院にてそれぞれ実施している。

契約先は、一般企業の他、地方公共団体、日本歯科医師会、日本歯科医学会、保健所等であり、研究テーマは、その主な内容を大別すると、①歯科疾患及び口腔保健に関する調査研究②医薬

品及び歯科材料等の臨床試験③歯科治療用具等の臨床試験④保健・衛生、予防、健康等に関する調査研究等である。

契約は、施設ごとに各施設の講座・研究室等の教員が窓口となっているが、契約事務は、各施設の事務部会計課が担当し、施設長の承認を得て実施している。

また、受託研究に係る金銭出納業務、経理業務、法人税法上の税務処理業務も事務部会計課で行っており、教員サイドと事務サイドが連携して受託研究を実施する体制が採られている。

なお、平成９年度から平成 13 年度まで５年間の実績は、次の表のとおりである。

受託研究の実施状況

	平成９年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
契約件数	83	69	70	37	45

【点検・評価及び長所と問題点】

企業等との受託研究の実施状況は、契約件数が減少傾向にあり、平成９年度を 100 とした場合の趨勢比は、平成 13 年度は 54.2％である。なお、前年度との比較では、21.6％の増加となっている。

受託研究の実施体制は整備されているが、受託研究の契約は、経済的な社会情勢の影響が端的に現れ、会計年度により変化が著しいが、ある程度一定件数を確保し、コンスタントに研究を推進し、着実にその成果を上げていくことが望ましい。

【将来の改善・改革に向けた方策】

企業等との受託研究の実施体制は整備されている。今後は、今日まで蓄積した研究成果等をインターネット等を利用して公表する等、広く社会にアピールしていきたい。そして、新たな受託研究を積極的に獲得し、その研究成果を上げることにより、国民の健康、保健・衛生、医療・歯科医療等の向上に寄与するために、なお一層の努力をすることが必要である。

また、施設間の連携、教員サイドと事務サイドとの連携をより緊密にし、企業等との共同研究の実施体制の整備をも図ることが必要である。

10.学生生活への配慮

1)学生への経済的支援

【現状の説明】

①本学独自の奨学金制度

本学では、学生生活を経済的に援助することを目的として、次のような独自の奨学金制度を設けており、これらの制度を連動させて学生の修学資金を援助し、経済的支援を図っている。

a. 特別奨学金

学業・人物が優れている学生に学資の一部を給付し、優秀な人材を育成することを目的とする。給付対象者については「特別奨学生選考委員会」において審議し、決定する。

「特別奨学金」は昭和60年に創設されて翌年度から施行されており、平成13年度までの16年間に、延べ488名の学生に対して給付してきた。平成14年度は1～4学年生の各学年3名に各100万円、各学年2名に各50万円、5・6学年生の各学年6名に各50万円を給付し、総給付対象者数も前年度の27名から32名に増やすなど、給付額及び給付対象者数の見直しを行った。

b. 貸与奨学金

学資出資者の事故等により学生の修学継続が著しく困難となった際、学生に所定の金額を貸与することを目的とする。貸与対象者は本学在学生全員とし、貸与希望者の申請に基づき、「貸与奨学生選考委員会」で審議し、決定する。

c. 東京歯科大学父兄会貸与共済基金(以下「父兄会貸与共済基金」という)

本学の父兄会によって設けられている制度である。これは、父兄の事故等により学生の修学継続が著しく困難になったときに所定の金額を貸与する「貸与共済基金」と、在学中の学生が傷害・疾病・入院・廃疾・死亡等に該当した場合に見舞金又は弔慰金を給付すると共に、緊急災害・傷害及び疾病時の臨時費用の補填を行うことを目的とした「傷害共済基金」の2つの制度がある。

②その他の奨学金制度

上記のほかにも「日本育英会奨学金」「自衛隊貸費学生制度」「森田育英奨学金」その他地方公共団体の奨学金等、学外の各種奨学金制度があり、希望者に対し、多くの学生が受給できるよう支援している。

③学生への情報提供と給付状況

奨学金受給希望者に対する情報提供は、入学時のオリエンテーションにおいて奨学金に関する詳細な説明を行い、情報が学生に十分伝わるよう配慮している。「日本育英会奨学金」については、募集期間に合わせて受給希望者対象の説明会を開催し、申請に関する指導を行っている。また、各種奨学金等についての質問や相談については、常時、学生課にて対応している。

平成13年度の学生総数は787名であり、各種奨学金の受給者数は「特別奨学金」27名、「貸与奨学金」1名、「父兄会貸与共済基金」1名、「日本育英会奨学金」54名、「都道府県育英奨学金」1名である(基礎データ表44参照)。

【点検・評価及び長所と問題点】

これまでも、より多くの学生に給付すべく、景気や世相を反映させてその都度給付額・採用者数の改善を行ってきた点は評価できる。

また、給付対象者が決定次第、本人及び保護者へ通知するとともに、その氏名を学内掲示にて発表しており、学生の修学上の励みとなるよう配慮している点は評価できる。

「貸与奨学金」及び「父兄会貸与共済基金」については、毎年数名の貸与希望者がいるが、希望者全員に対して貸与を実施している。これらは保護者の不測の事態に対応できるような制度であり、保護者・学生に歓迎されている。

奨学金受給希望者に対する情報提供を、掲示だけでなく、多様な方法で行っていることは、各種奨学金への学生によるアクセスを容易にするという意味で高く評価できる。また、各種奨学金の給付希望者と実際の給付者の状況を勘案すると、本学による学生に対する学資面での経済支援を図るための措置として十分なものと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

「特別奨学金」の給付者決定に際しては、学業成績が選考時の重要な資料となるので、給付対象者が固定されてしまう面がある。今後は、幅広い人材育成の観点から、学業以外の基準によって給付することについても検討する必要がある。

「貸与奨学金」及び「父兄会貸与共済基金」については、長期的・計画的な貸与奨学金制度の運用を行えるよう、奨学生の卒業時における返還手続きの説明と指導を強化し、貸与奨学金制度の意義等の周知徹底を図ることが必要である。

2) 生活相談等

【現状の説明】

①修学上及び日常生活における指導・助言等

修学上及び日常生活における指導・助言、悩み事の相談等は、専任教員から選出された各学年・クラス主任及び副主任が中心となって行っている。

学生生活の諸問題について連絡・協議する機関として学生部(課)の教職員で構成された「学生部(課)事務連絡会」(月１回開催)があり、指導方針・年間スケジュールを決めて、学生と学年・クラス主任及び副主任にきめ細かな連絡を行っている。学年・クラス主任及び副主任への連絡については「学年主任・クラス主任会」(年２回開催)で行われる。学生部長は学生部(課)事務連絡会における協議事項について教授会等に報告している。なお、学生部(課)事務連絡会に関する事務は、学生課が所管している。

学生部では、学生の価値観、思考・行動様式、勉学・学習行動、経済生活のあり方などについて把握し、修学指導及び修学環境の改善並びに支援にあたっての指針を示すことを目的に、平成13年10月に在学生全員を対象とした「学生生活実態調査」を実施し、90.6%の回答を得た。集計結果は、平成14年10月に公表すると同時に、学生の生活指導に役立てている。

②学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮

学生の就学中の病気やけがについては学生課が窓口となって、本学千葉病院の健康管理センター(内科)に即時連絡し、対応を依頼している。また、必要に応じて本学市川総合病院と連携をとっている。当該健康管理センター(内科)では、心身の健康に関する相談も受け付けている。また、近年心身トラブルの学生が増えてきているが、学年主任、クラス主任・副主任が個別に対応している。

本学では毎年、学生の健康保持・増進のため、学校保健法で定められた定期健康診断を実施している。その結果について、詳細な記録を各学生に配付するほか、健康管理センター(内科)でも保管し、学生の健康管理に役立てている。また、次年度に附属病院での臨床実習を控えた第４学年生にはＨＢｓ抗原・抗体検査、肝機能検査を実施しており、陰性者に対してはワクチンを接種して安全面の配慮を行っている。

③保護者との連携

在学中の学生の保護者と大学との連携については、本学父兄会の主催により毎年５月もしくは６月の「父兄会定時総会」と同時に行われる「修学指導方針説明会」で学生生活上の注意点等がきめ細かに説明される。また、これらの情報は年２回発行の「父兄会だより」にも掲載され、全学生の保護者に配付されている。さらに毎年 11 月には学年主任、クラス主任・副主任と保護者が個別面談方式でじっくりと話し合える機会として「修学指導関係者・父兄個別面談会」を開催するなど万全の体制が整っている。

④その他

遠方から通学する学生の住居の相談にあたっては学生課が窓口となり、学校周辺(千葉市内)のマンション、アパート等の住居の資料を近隣の不動産業者等からの情報をもとに学生に提供しており、業者への紹介も行っている。

学生部(課)の教職員は、私立歯科大学学生部(課)懇談会はもとより、日本私立大学連盟の学生支援研究会議及び学生厚生補導研究会、千葉県私立大学学生部連絡協議会等学外の会合にも積極的に参加し、歯科系大学に限らず多くの大学と情報交換を行い、学生の指導に役立てている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生部(課)では、学生に問題が発生した場合に、学年主任・クラス主任と速やかに連絡を取り合い、個々の問題に対処している。このことは、学生補導に生かされており、その機能を十分に発揮していると評価できる。

「学生部(課)事務連絡会」及び「学年主任・クラス主任会」は、その都度学生指導、年間スケジュール等の計画を行うための連絡調整機関として、学生へのきめ細かな対応を十分に行っていると評価できる。

「修学指導方針説明会」には全学生の約半数の保護者が参加し、また当日参加できなかった保護者も「父兄会だより」で説明内容が把握できるようになっており、学生部(課)が父兄会と連携して全ての保護者に修学指導の要点を伝達する体制が確立していると評価できる。

また、学生の心身の健康保持に十分な配慮を行っており、健康管理センター(内科)で就学中の病気やけがに対応するだけでなく、各種カウンセリングも行っている点は評価できる。また、体調の悪い学生は、授業終了後でも附属の市川総合病院で受診できる体制が整っており、学生の病気、けが、事故等の対応については、24 時間体制でバックアップできるようになっている。附属病院を有している利点を活かし、入学から卒業まで、充実した学生生活を送れるように配慮した健康管理体制をとっており、その対応もきめ細かく行われていることは高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の心身の悩みや異常について、さらにきめ細やかな対応をするため、健康管理センター(内科)における健康相談の利用件数データを集計し、現状の把握に努める必要がある。

「学生生活実態調査」で得られた貴重なデータを、さらに有効に学生指導に役立てていく方策

を検討していきたい。そのためには、この調査を今後も定期的に実施し、その都度学生の意識の推移を把握することが重要である。

3) 就職指導等

【現状の説明】

歯科の単科大学の特殊性から就職指導に関しては専門的な部署は設置しておらず、就職指導及び他大学の大学院への進学等については主に学生部(課)が担当、本学の大学院への進学については教務部(課)が担当している。進路相談については第6学年主任・副主任が中心となって相談にあたり、全面的に指導している。

就職活動については、学生自身が自分の適性を十分に把握し、現実を踏まえて取り組むことができるよう、正確な情報収集を基にした指導を徹底している。

学生課では、毎年9月に「在学生のための卒後進路の手引き」を作成し、第6学年生及びその保護者全員に配付し、進路選択にあたっての有効な情報を提供している。また平成 13 年度にホームページを開設し、求人情報や「在学生のための卒後進路の手引き」の内容を紹介している。ホームページは随時閲覧が可能である。

求人情報は学生課が窓口となって、学生に提供している。求人票は、学生課の窓口業務時間内(午前9時から午後6時まで)であれば随時閲覧が可能である。

就職状況については、平成 13 年度卒業生 128 名のうち大学院生、歯科臨床研修医等を除いた 24 名が就職し就職率は約 19%で、前年度(卒業生 115 名中、大学院生と歯科臨床研修医等を除いた 13 名が就職し、就職率は約 11%)より 8 %増加している(基礎データ表8参照)。

就職活動の時期については例年9月から2月にかけてが多いが、歯科医師国家試験の合格発表後に開始する学生も多少あった。就職者以外では、大学院進学・歯科臨床研修医・研修生(他大学を含む)となる者も多く、平成 13 年度では卒業生 128 名中 97 名(約 76%)である。内訳は大学院 30 名(本学 25・他大学5＝大学院研究生 1 名を含む)、歯科臨床研修医 66 名(本学 49・他大学 11・国公立病院6)、専攻生1名(他大学1)である。

本学の大学院への進学については、教務部(課)を中心に、優秀な人材を確保すべく、積極的に大学院説明会を実施するなどしているが、この点については大学院の項にて詳しく述べる。

【点検・評価及び長所と問題点】

就職希望の学生に対しては各歯科医院からの求人状況等を、また進学希望の学生に対しては本学及び他大学の大学院・歯科臨床研修医の募集状況等を適時提供し、それらに基づいて指導を適切に行っており、学生が進路選択を行う上で必要な情報は十分に提供していると評価できる。

就職指導及び進学指導は、学生課と教務課が連携して行っている。進路相談を担当する第6学年主任・副主任とも密に連携を取りつつ、就職指導に特化することなく、学生の多様な進路から本人が最も適した進路を選択できるよう、生活指導等と併せてきめ細やかに行われている点は評価できる。

学生部のホームページにおいて求人・進路に関する情報を提供することは、時間の制約を受けることなく、また学生課の窓口まで足を運ばなくても資料の閲覧ができる等の利点があり、学生が就職情報を容易に得られるように配慮している点は評価できる。

平成13年度の求人件数は519件であり、前年度より約5％増加している(前年度の求人件数は491件)。求人件数は年々増加傾向にあると同時に、全国37都道府県(平成13年度)と広範囲にわたっており、学生にとって就職の選択肢が広がることは歓迎すべき傾向である。

また、歯科医師及び研究者を育成するという歯科の単科大学という特殊性から、就職率だけで進路指導担当部署の活動上の有効性を判断することはできず、進学者、歯科臨床研修医等へ進む者を勘案して判断しなければならない。平成13年度に関して言えば、卒業生128名のうち就職者は24名(約19%)だが、大学院への進学者等と歯科臨床研修医で97名(約76%)を数えており、これを合わせると121名となり、約95%の学生がそれぞれの進路へ進んだことになる。それ以外の学生の多くは歯科医師国家試験の不合格者で、こうした学生のその後の進路指導にも応じていることから、本学の進路指導担当部署としての学生課と教務課の活動は非常に有効であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

卒直後臨床研修の必修化に伴い、進路指導、就職指導についても従来と異なった対応が求められると思われ、情報の収集に努めるとともに適切な指導ができるよう対処する必要がある。

求人情報のホームページ掲載については、利便性と情報保護の観点を念頭に置きつつ、内容のより一層の充実を図ることが必要である。

4) 課外活動

【現状の説明】

①概要

本学では、学生の課外活動への積極的な参加を奨励している。課外活動を体験することによって、医療人としての自主・自立の精神が涵養されるものと期待されている。学生会は、課外活動の推進及び学生間の親睦を図ることを目的として組織されている。クラブ活動及び大学祭(東歯祭)は、学生会が主体になって運営されている。課外活動への指導・助言については、学生会総務委員会の諮問機関である合同協議会での協議結果に基づき行われる。各クラブ・同好会の代表者はこの合同協議会に出席し、円滑な運営・調整を図っている。

学生会の運営にあたっては、学生の自主性を尊重しつつ学生部(課)が指導を行っており、学生の課外活動が充実したものとなるようバックアップしている。学生部(課)の教職員と学生代表である学生会総務委員会役員との意見交換は、年1回行われている。

現在、本学では、運動部系クラブ25団体、運動部系同好会3団体、文化部系クラブ11団体、文化部系同好会7団体の計46団体が活動しており、平成13年度において全体の84.3%の学生が参加している。各団体の部長、監督である教員は、クラブ・同好会本来の指導のみならず、学生生活、修学上の問題など、広範囲にわたって学生への指導・助言を行っている。部長・監督が各団体の課外活動のために学生を引率する場合には、年間2泊3日の旅費(2回分まで)のほかに課外活動費として2万円の補助を受けることができる(原則として本務教員に限られる)。なお、各課外活動施設の補修及び備品等の購入については、学生部が各団体からの要望をもとに、年次計画に基づき予算計上し実施している。

近年、アルバイトや友達づきあいを優先し、サークル活動を敬遠する学生が増えていると言わ

れるなか、本学においては例年80%台の学生がクラブ・同好会を通じて課外活動に積極的に参加している。一人で複数のサークルに参加している学生も多く、学生の課外活動に対する関心度は高いといえる。

体育系団体は、全日本歯科学生総合体育大会を活動の中心に据え、その他にも医・歯・薬系大学のリーグ戦、対外・練習試合に向け活発に練習を行っている。一方、文化系団体は、日頃の活動を基盤に発表会、コンクールへの参加等をはじめ、他大学のサークル、学外団体との交流等多岐にわたる活動を展開している。

課外活動及び各団体の概要等を新入生へ紹介する場としては、学生会主催の新入生オリエンテーションが毎年4月に行われ、新入生の課外活動への参加促進に寄与している。

全国 29 歯科大学・歯学部の運動部系クラブが参加する「全日本歯科学生総合体育大会」が毎年夏期と冬期に行われており、平成13年度に第33回大会を迎えた本大会に本学は第1回大会から参加しており、これまでに総合優勝6回、水泳部門で 13 年連続優勝(継続中)を記録するなど活躍している。

②課外活動のための施設

本学は単科大学であり学生数は決して多いとは言えないが、多種多様な課外活動施設を備えている。年度計画でその整備を行っており、ハード面からも学生による課外活動を支援している。

a.体育館

建築面積 1,515.88 ㎡、延床面積 3,202.29 ㎡である。1階は卓球場、剣道場、柔道・少林寺拳法場、空手道場、トレーニングルームの5室の他にシャワールームを備えている。2階アリーナはバスケットボール2面、バレーボール2面、バドミントン6面が交互に練習できる広さを有している。

b.千葉校舎グラウンド

面積は 16,067 ㎡である。サッカー、ラグビー、アメリカンフットボールの競技ができるフィールドと 400 メートルトラックで構成されている。周囲にテニスコート5面、弓道場及び自動車整備場(自動車部)を備えた総合グラウンドである。

c.御殿町グラウンド

本学千葉校舎から約 13Km 離れた千葉市若葉区御殿町に位置し、31,916.33 ㎡の面積を有する野球場がある。本学硬式野球部が練習及び試合に利用するほか、本学が特に許可した場合に限り、学外の団体に有料で貸し出している。ただし、利用日程については、本学硬式野球部が最優先される。

d.合宿棟

4階建ての合宿棟は建築面積 336.15 ㎡、延床面積 1,337.34 ㎡であり、1～3階に 41 クラブの部室、4階に8つの合宿室 (60 名収容) を有する。自炊のための厨房・食堂のほか、洗濯室も完備している。

③大学祭(東歯祭)

毎年 10 月に開催される大学祭である「東歯祭」は、本学学生により組織された実行委員会を中心とした自主的運営・開催による行事である。開催回数は平成13年で33回を数え、現在の千葉校舎に移転してからは 20 回開催しており、地域の恒例行事として定着し毎年多くの方にご来場いただいている。

企画・準備の段階から当日の会場警備・進行まで、全て学生主体で行われており、その過程で

学生同士の連帯感や友情が育まれている。また、模擬店、講演会、コンサートの他、歯科大学として特徴的な催しとして「歯科医学展示」がある。これは学生が本学の各講座・研究室の研究内容について学習し、ポスター展示形式で発表を行うものである。

東歯祭については、毎年テーマを設定しており、学術発表についても、実行委員会が中心となって各講座・研究室等に働きかけ、医療系大学としてふさわしいテーマを選択し、本学の大学祭の大きな特徴となっている。

東歯祭来場者数

平成11年度（第31回）	平成12年度（第32回）	平成13年度（第33回）
約3,400名	約3,000名	約2,500名

【点検・評価及び長所と問題点】

教職員と学生との意見交換を行い、主に年間スケジュールの確認や東歯祭、延世大学校との学生交流等の学生主体の行事に関する注意事項について話し合い、学生の生の声を各行事の円滑な運営に役立てている点は評価できる。

また、クラブ部長・副部長を務める教員に対して、課外活動の引率費等の補助を行っていることは、教員の課外活動への積極的な参加を促すために役立っており、学生部(課)の教職員を中心とした支援・視察等も行われている点も評価できる。

学生の課外活動への積極的な参加状況は、本学の課外活動に対する組織的な指導、支援が効果をあげているためと思われ、高く評価できる。

東歯祭においては、文化系クラブ・同好会における日頃の活動の集大成を公開すべく、各団体とも様々な趣向の発表・展示を行っていることは、課外活動に対する指導・支援が有効に行われていると高く評価できる。

東歯祭は、学生だけでなく教職員も参加し、学生とのふれあいの機会となっている。また、年々増加する参加者数はキャンパスライフの活性化を反映していると同時に、大学祭の運営に対する組織的な支援活動が学生と地域住民との交流の一助としての役割も果たしていると評価できる。

学生は、毎年よりよい大学祭を目指して活動しており、全学的に充実した教育的活動とするために教職員が積極的に指導・支援を行っていることと併せて、学生の課外活動の指導体制は整備されていると評価できる。ただし、大学祭の期間中は出欠席の対象外となるため、半数近くの学生が参加していないのは改善すべき課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

クラブ・同好会への参加率が高いことは学生生活の充実という観点からは喜ばしいが、団体数の増加に伴い、部室・活動場所の確保が難しくなっており、その解決が今後の課題となっている。

クラブ・同好会に参加している学生のうち、約37%（平成13年度調べ）が複数の団体に所属していることについては、課外活動に対して積極的であると評価できる一方、学業と課外活動とを両立できなくなる恐れがあるため、適切な指導を行っていく必要がある。

地域住民が学生側の企画する行事(大学祭等)に参加するのみならず、地域が主催する活動に対して学生が参加・協力することによる、地域に根ざしたキャンパスライフを確立したい。

大学祭に参加しない学生に対しては、大学祭の意義を説明して十分な理解を求め、積極的な参加を指導する必要がある。

課外活動への参加率は、学生生活の充実度を示すバロメーターの１つである。よって、今後と

も、さらに多くの学生及び教職員が課外活動に積極的に参加するよう、組織的な指導、支援をさらに充実させていきたい。

11.管理運営

1)教授会

(1)教授会の権限、役割とその活動の適切性

【現状の説明】

本法人寄附行為施行細則第１条及び本学学則第 44 条の規定に基づき、大学全体の教育、研究並びに運営にかかわる機関として、教授会が置かれている。

教授会規程において、教授会の構成員は、学長及び専任教授で、学長が招集し議長となり、構成員の３分の２以上の出席がなければ開くことができず、議事は出席した構成員の過半数をもって決定し、可否同数のときは議長が決定すると規定されている。また、教授会は、毎月１回開催、必要に応じて随時開催され、次の各号を審議すると規定されている。

① 入学及び卒業に関する事項
② 学校法人東京歯科大学寄附行為施行細則第３条第１項（学長の選任、解任）及び、第５条第１項（副学長、学監、病院長、大学院歯学研究科長の選任、解任）による諮問事項
③ 教授、助教授、講師、助手、副手及び助手補の選任又は解任に関する事項
④ 名誉称号の授与に関する事項
⑤ 非常勤講師及び客員教員の選任又は解任に関する事項
⑥ 病院助手及び研究助手の選任又は解任に関する事項
⑦ 教育組織に関する事項
⑧ 教育課程に関する事項
⑨ 教育研究施設に関する事項
⑩ 学生の試験及び進級に関する事項
⑪ 専攻生、専修科生及び研究生に関する事項
⑫ 歯科臨床研修医・臨床研修医に関する事項
⑬ 学生の褒賞及び懲戒に関する事項
⑭ 学生の厚生補導、修学指導及び身分に関する事項
⑮ 前各項に掲げるもののほか、教育、研究及び臨床に関する必要な事項

前述のとおり、教授会は、カリキュラム等教育課程、教員人事、学生の教育指導・入退学、教育研究計画など、本学の歯学部歯学科における教育研究等の運営に関して、広範囲にわたる事項についての意思決定を行うための審議議決機関として位置付けられており、平成 13 年度は 18 回開催されている。

また、学長を補佐する機関として学務審議会がある。学務審議会は、大学の学務に関する重要事項の審議を行うとともに、各委員会等からの意見調整やその統合を図り、教授会が審議議決機関としての機能を十分に発揮できるよう、その事前審議機関としての役割を果たしている。

教授会には、講座主任教授会及び各種の委員会が設置され、適時活動している。特に、教育課程の編成については、カリキュラム委員会が設置されており、新しい授業科目の新設、改訂、履修年次、授業時間等の教育課程全体の編成について審議検討が行われ、その結果が教授会に提案される。また、教員人事のうち教授及び助教授の選任については、そのつど教授会において選考

委員会が設置され、その委員の選任が行われる。その後選考委員会において教授又は助教授の適任者が選考され、教授会に提案される。なお、講師及び助手の選任については、講座等の申請に基づき、学務審議会での審議を経て教授会に提案される。

以上のように、教育課程の編成、教員人事その他の教学上の重要事項については、関連委員会等の審議を経て、教授会で最終的に審議決定されるというプロセスを踏んで教育研究活動が執行されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

教育課程や教員人事等に関し、教授会規程に教授会の構成及び審議事項について詳細に規定されており、これに従って議事が行われている。また、学務審議会及び各種の委員会等で事前審議を経て教授会に提案され最終的に審議決定されるなど、教授会主導の運営が行われ、その諸活動や役割は十分に果たしている。

教授会は、毎月１回開催されると定められており(学則第47条)、さらに入学試験合否判定、卒業判定、進級判定等、必要により随時開催されており、平成13年度の18回という開催回数は、適正に開催されているといえる。

教授会は、構成員の３分の２以上の出席がなければ成立せず(学則第48条第1項)、議事は、出席した構成員の過半数をもってこれを決するとされており(学則第48条第2項)、したがってその活動が適正に行えるものと評価できる。なお、可否同数の場合は議長が決する。

これにより教授会は、教学全般に関する権限を有し、かつ、その意思決定を行うための審議議決機関としての役割を果たしており、適切に活動していると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学の管理運営における教授会は、現状においては適性かつ円滑に運営が行われているといえる。しかし、在籍学生数の減少、歯科医学教育改革、臨床研修の制度化など、大学、殊に歯科大学を取り巻く環境は劇的な変化を続けている。こうした変化にすばやく対応できるように、教授会の機能をより一層充実するように努めていく必要がある。

(2) 教授会と学長との連携協力関係及び機能分担の適切性

【現状の説明】

上記(1)のとおり、教授会は教員人事、教育課程、学生の入学・卒業等、教育・研究・臨床など教学上の重要事項についての審議議決機関として機能している。また、学長はこれら教学上の重要案件について教授会に提案し、その議決に基づき議長として決定し、執行している。また、教授会に諮られる案件については、多くの場合、案件に応じて教員選考委員会、カリキュラム委員会などの各種委員会において事前に審議検討がなされている。

さらに、教授会の議案及び大学の運営に関する重要な事項については、学長の補佐機関である学務審議会において事前に審議検討され、必要に応じて教授会構成員等の意見を聴取するなど、教授会と連携をとりつつ、学内調整、学内コンセンサスの形成に努めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

上述のとおり、教授会は、教員人事及び教学上の重要事項に関する最終審議議決機関としての機能を果たしている。一方、学長は大学の執行責任者として、そのリーダーシップを発揮しつつ、

教授会の合意を得て大学運営を行っている。さらに、両者の連携協力の実効を高めるために、各種委員会や学務審議会が調整、学内コンセンサスの形成の機能を果たしており、教授会と学長との連携協力関係は円滑に行われており、機能分担は適切なものと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

教授会と学長との連携協力関係及び機能分担については、今後も現在のシステムを継続させていくものであるが、大学を取りまく環境の変化や組織の改編等に伴い、適時、検証しながらさらに連携協力体制を発展させていきたい。

2) 学長の権限と選任手続き

(1) 学長の選任手続きの適切性、妥当性

【現状の説明】

学長の選任について、本法人寄附行為施行細則第３条において、「東京歯科大学の学長の選任、解任は、あらかじめ教授会の意見を聴き、評議員会に諮問して、理事会が決定する。」と規定されている。また、これを受けて、学則第 46 条及び教授会規程においても、学長候補者の選任について教授会で審議すると規定されている。

学長の選任手続きについては、規定に定められたとおりに行われており、理事会の諮問を受けて、教授会で候補者を審議決定する。そして、その結果を受けて理事会に推薦した後、評議員会に諮問され、理事会において最終的に審議決定されている。また、教授会において、複数候補者が出た場合は、投票により候補者を選任している。

なお、学長の任期は３年であり、再任することができる。

【点検・評価及び長所と問題点】

あらかじめ教授会の意見を聴き、評議員会に諮問して、理事会が決定するという学長の選任手続きにより、教授会の意思が尊重された学長選任が行われており、適切、妥当であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

上記のとおり、学長の選任手続きについては適切であり、今後もこの体制を維持していくことが大切である。

(2) 学長権限の内容とその行使の適切性

【現状の説明】

学長は教学上の最高責任者として、大学全体の管理運営に関する権限を有している(学校教育法第 58 条第1項第3号)。また、本法人寄附行為第８条第１項で「東京歯科大学の学長は、その在職中理事となる」と規定されており、学務、財務及び人事担当の常務理事にも選任されている。

本学においては、学長は大学の教育、研究関連事項のみならず、附属病院、研究施設を含めた管理運営全てについての最高責任者としての権限を有し、大学としての最終的な意思決定を行っている。また、その決定を執行・展開していくため、理事及び常務理事として、理事会と大学との意見の調整をも図っている。その具体的な権限内容の概要は次のとおりである。

①教学関連事項

学長は、大学全体の教学と管理運営に関する重要事項についての審議決定機関である教授会を招集し、その議長となる。ここで審議決定された事項については、学長の承認を得て、それぞれの担当者が処理している。また、教員人事、奨学金の給付(貸与)、各種規程の制定や改廃などについても、各委員会の意見を聞いた上で、教授会の審議を経て決定、承認している。なお、本学の大学院歯学研究科においても、学長が研究科委員会を招集し、その議長となっている。

②事務関連事項

本学事務処理規程第３条により、大学の事務は全て所属長を経由して学長の決裁を受けることを原則としている。学長の統理のもと、事務部長は所属職員を指揮監督し、事務処理が行われている。

③予算関連事項

予算に関しては、本法人は５つの経理単位及び６つの予算単位に分けられており、学長はそのうちで大学の責任者となっている。全体の把握と調整については、財務担当理事として全ての経理単位及び予算単位の責任者を統括し、予算委員会を招集して予算原案を審議調整のうえ、理事会に提出している。

【点検・評価及び長所と問題点】

上記の学長権限の内容については各種の規程に定められており、この規程に従って学長は権限を行使して本学の諸活動を統理・統括し、リーダーシップを発揮している。教育・研究・診療等のみならず管理運営全般にわたって、教授会や大学院研究科委員会及び各種委員会で立案、審議された様々な事案について最終的な意思決定を行い、それらを執行・展開していくために、理事及び常務理事として理事会に提案して承認を得るなど、理事会と大学との意見の調整を図っている。

本学においては、学長の強いリーダーシップのもとに大学の進むべき方向が明確に示されており、これに従って様々な方策や計画が立案されている。また、学長は大学としての意思決定を行うにあたって、学内の意見を尊重し、大学全体としての観点から決定しなければならない。これについては、現行の学長が議長として招集した教授会において事案を十分に審議した上で決定し、学長がこれを承認するというシステムが維持されていることにより、そうした機能が十分に果されており、学長の権限の行使についても円滑かつ適正に行われていると評価できる。

また、学長が常務理事(学務、財務、人事)として、理事会及び評議員会に出席し、教授会等での審議事項を理事会に報告・提案していることにより、大学の教学に関する意思が十分反映され、理事会と大学の連携が確保されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学における学長の権限内容は適切であり、その行使も適切に行われているため、今後も学長のリーダーシップがさらに発揮されるよう努めていきたい。

(3) 学長補佐体制の構成と活動の適切性

【現状の説明】

学長を補佐する者として、副学長、学監、各病院長、大学院歯学研究科長を置いている。当該者の選任については、本法人寄附行為施行細則第５条に「選任、解任は、あらかじめ教授会の意

見を聴き、理事会が決定する」と規定しており、また、「任期は３年とし、再任は妨げない。」として、学長の任期にあわせて同時期に選任している。

上記役職者の選任については、学長の提案に基づき教授会において審議し、その承認を経て理事会が決定している。

副学長は、学長に事故あるとき、又は職務等の事情により学長が出席できない場合の各種の会議において、学長の委任を受け、その議長の代理を務める。また、大学の管理運営全般にわたり、学長への意見具申や教学関係者の意見調整等、学長を補佐する役割を担っている。

学監は、教授会等教学に関する諸会議において幹事となり、案件提案者や事務担当者との事前打合せ等、当該会議等を円滑に運営するとともに、副学長と同じく学長への意見具申や教学関係者の意見調整等、学長を補佐する役割を担っている。

各病院長は、学長の統理のもと、それぞれの病院の管理及び運営全般にわたり業務を執行している。

大学院歯学研究科長は、大学院における重要な事項を審議する大学院研究科委員会及び同運営委員会の幹事役として、大学院の管理運営の円滑な執行の役割を担っている。

以上のほか、図書館長、教務部長、学生部長、研究部長、研究機器管理部長などの学内役職者についても、学長の提案に基づき教授会に諮り、学長が任命している。これらの学内役職者は、それぞれ教学関係の業務について学長を補佐し、実務を適切に執行している。

さらに、学長を補佐する合議制の会議体として「学務審議会」が設けられている。学務審議会の委員は、学長の指名により、教学及び病院の各担当責任者が構成員となっている。大学及び附属病院の教育・研究・診療活動に関する重要事項に関すること、及び各種委員会や部局等で企画立案された案件については、まず当該審議会で審議検討され、教授会、人事委員会、理事会等、審議決定機関に諮られる。この審議会は、毎月２回、定期的に開催されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

副学長、学監、各病院長、大学院歯学研究科長の選任については、学則第 46 条及び教授会規程第３条第３号により、教授会で審議することになっており、この規程に従って選任されている。これは、学長の任期に合わせた期間で選任されており、学長を補佐する者としての選任期間、方法は適切妥当である。また、その職務内容及び諸活動についても、学長の強いリーダーシップにより円滑に行われており、適切であると評価できる。

さらに、学長を補佐する合議制の会議体である学務審議会は、教授会の事前審議機関として有効に機能しており、学長を補佐する組織体制として適切妥当である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

私立大学、とりわけ歯科大学を取り巻く環境が急速に厳しさを増している現在、学長のリーダーシップを支える現状の補佐体制を、今後もさらに充実させていくことが重要である。

3) 意思決定

(1) 大学の意思決定プロセスの確立とその運用の適切性

【現状の説明】

大学の教育、研究並びに管理運営に関する重要事項については、教授会において審議決定し、

学長は教授会の議に基づいて承認し、大学としての意思を決定する。当該意思決定事項を各担当責任者が学長の指示に従い執行している。

教学関係の構成員の意見が十分に反映できるように教授会の下に各種委員会が設置され、それぞれ教授会構成員が委員長に選任され、助教授以下の教員及び事務部をはじめとする職員も委員として加わり、その運営に携わっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学の意思決定のプロセスについては、学則、教授会規程、各種委員会規程等において

定められており、これに従って上述のとおり教授会の議決に基づき、学長が決定するものとして確立されている。

また、本学においては大学を代表する学長のリーダーシップのもと、学務関係の各種委員会が設置されている。これらの委員会において企画を立案し、教授会へ提案していくプロセスの運用においては、教授だけではなく、助教授以下の教員や職員の意見をも反映できる運営体制が確保されており、大学の意思決定に効果的な役割を果たしていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も幅広い意見を吸収できるよう、さらに改善・工夫を進めていくことが必要である。

4) 教学組織と学校法人理事会との関係

【現状の説明】

①学校法人理事会の大学運営に関する権限と役割

学校教育法第五条では、「学校の設置者は、その設置する学校を管理し、法令に特別の定めのある場合を除いては、その学校の経費を負担する。」と規定されており、設置者管理主義の原則を定めている。また、私立学校法は、学校法人の管理機関として役員である理事及び監事並びに評議員会の三機関を定め、この三機関が有機的に機能することにより学校法人の健全な管理運営並びに意思決定が行われるよう規定している。

本法人では「理事は７人以上９人以内、監事は２人以上」(寄附行為第６条)と規定しており、平成 14 年５月１日現在、理事は９名、監事は２名である。本法人寄附行為では、「この法人の業務の決定は、理事会によって行う。」(第 14 条)と規定しており、理事会を法人業務の最高議決機関として位置づけている。

理事会は、大学の目的である教育研究事業の維持発展を図るために必要な経営上の措置について意思決定を行い、それらを大学の諸機関を通じて実行し、成果をあげることを図っている。また、理事会は、大学の管理運営に関して、その組織編成、教職員の任免・給与等の人事事項、予算・決算・財産の取得管理等の財務等に関する権限を持ち、学則、就業規則、財務・会計等に関する規則を定め、これを管理し、執行している。

なお、平成 13 年度の理事会開催状況は、次ページのとおりである。

また、理事を代表する者として理事長が置かれている。理事のうち１人は、理事の互選により、理事長となり、(寄附行為第７条)理事長以外の理事は、すべてこの法人の業務について、この法人を代表しない(同第 12 条)として代表権を制限している。

法人の代表者である理事長は、経営に関する統括者として、学校法人内部の事務を総括し、教

育研究事業の維持発展を図るために必要な経営上の措置を行うとともに、対外的にはその法律行為について学校法人を代表するものとしている。

さらに理事会には、理事の互選により若干名の常務理事を置くこととしており、理事長は常務理事となる。(寄附行為施行細則第７条)

常務理事は、それぞれ学務、財務、庶務、建設、人事及び校友に関する業務を分掌し、兼務を妨げないこととしており（同第８条)、平成14年５月１日現在、４名である。そのうち２名は教学側の代表として、学長及び副学長が選任されている。また、常務理事会を組織し、必要に応じ理事長が招集して、それぞれの分掌業務に関する連絡、調整及び理事会の委任事項についての承認、決議を行っている。

平成13年度理事会開催状況

開催回数 開催年月日 開催時間	理事の 出席者数	議事内容	監事の 出席状況
６１１回 H13.5.10 14:00～15:20	９　名	【議　案】 ・東京歯科大学学長の選任に関する件 ・寄行為施行細則第４条並びに第５条に規定する役職者の選任に関し教授会並びに教員会の意見聴取に関する件　他１件 【報　告】 ・平成１２年度収支補正予算書について　他６件	２　名
６１２回 H13.5.26 14:00～15:05	８　名	【議　案】 ・平成１２年度決算に関する件（監事の監査報告） ・寄附行為施行細則第４条並びに第５条に規定する役職者の選任に関する件　他５件 【報　告】 ・寄附行為第１７条第１項第３号に規定する評議員の辞任について	２　名
第６１３回 H13.7.9 17:05～17:40	８　名	【議　案】 ・学校法人東京歯科大学職務手当支給内規の一部改正に関する件 【報　告】 ・臨床検査学研究室の設置について　他５件	２　名
第６１４回 H13.11.27 15:00～15:45	８　名	【議　案】 ・期末手当（冬季）の支給に関する件　他２件 【報　告】 ・平成１４年度東京歯科大学推薦入学選考の結果について　他５件	２　名
第６１５回 H14.2.23 14:00～15:35	８　名	【議　案】 ・平成14年度予算（概算）に関する件　他８件 【報　告】 ・平成14年度東京歯科大学一般入学試験の結果について　他６件	２　名
第６１６回 H14.3.16 14:00～14:30	７　名	【議　案】 ・平成14年度予算に関する件　他５件	１　名
第６１７回 H14.3.28 14:10～14:30	７　名	【議　案】 ・寄附行為第８条第３項に規定する理事選任に関する件　他３件	２　名

②教学組織

学長は、学校教育法第58条第１項第３号に「学長は、校務をつかさどり、所属職員を統督する。」と規定されており、教学の最高責任者として、大学全体の管理運営の任にあたっている。

また、副学長、学監、各病院長、大学院歯学研究科長は、学長を補佐するとともに、担当領域の責任者として、管理運営を分掌している。

さらに、大学の教学上の意思決定機関として教授会が置かれ、大学の教育・研究・臨床並びに運営に関する重要事項について、審議決定している。

以上のように、教学に関する事項については、学長及び副学長以下の大学役職者並びに教授会に委ねられている。

③教学組織と学校法人理事会との連携協力関係等

a. 学長の選任については、あらかじめ、教授会の意見を聴き、評議員会に諮問して理事会が決定する。(寄附行為施行細則第３条第１項)

また、副学長、学監、各病院長、大学院歯学研究科長の選任についても、あらかじめ教授会の意見を聴き、理事会が決定する。(同施行細則第５条第１項)

理事会の、学長をはじめとする大学役職者の選任権の行使にあたっては、教学組織の意思が十分に反映されている。

さらに、教職員の任免については、大学の役職者を中心に構成されている法人の人事委員会の審議に基づいて理事長の決裁を受けて決定される。特に、教育職員の任免については、人事委員会の審議に先立って、教授会における選考が行われ、その結果に基づいて人事委員会の審議が行われており、教員組織の意見が反映されている。

b.予算編成については、大学の役職者を中心に構成されている法人の予算委員会において、編成方針、予算内容等が、審議検討された上、理事会で決定される。

c.予算の執行は、各予算単位ごとに予算単位責任者（学長、病院長）の権限で行うこととなっている。なお、4,000 万円以上の請負工事契約及び 3,000 万円以上の機器備品の調達については、財務担当常務理事及び理事長の承認を得ることとなっている。

d.以上のように、学校法人理事会と教学組織との間には、機能分担及び権限の委譲が行われており、相互に連携協力して、大学の管理運営が行われている。

また、教学の代表者である学長は、教授会等で審議された教育・研究並びに大学運営に関する重要事項を理事会に報告又は提案し承認を得るとともに、法人理事の一員として経営責任を分担することによって教学面と経営面の調和を図りつつ、教育・研究・臨床の向上を期している。

【点検・評価及び長所と問題点】

上記のとおり教学組織と学校法人理事会との間の連携協力関係及び機能分担、権限委譲は円滑かつ適切に行われていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状に特記すべき事項はない。

(2) 管理運営への学外有識者の関与

【現状の説明】

本法人の管理運営にあたる役員(理事、監事)は、私立学校法に定めるもの(学長、評議員の代表者)に加え、本法人寄附行為において学識経験者からの選任が定められており、広く経済界、教育界、法曹界、・歯科界から選任されて、理事会を構成している。

学識経験者から選任された理事は３名(平成14年5月現在)であり、執行機関としての立場から、高い見識と経験をもって、法人の意思決定に関し深く関与している。

監事(２名)は、常時理事会に出席して、理事の業務執行の状況を把握するとともに、さらに決算時には、当該年度の計算書類について監査を行ってその結果を理事会、評議員会に報告し、理

事の業務執行の状況並びに学校法人の財産の状況に関する監査機関として機能している。

また、評議員会については、理事会からの諮問事項に対して意見を述べ、諮問に答え、報告を受ける等を任務とする合議制の機関であり、重要事項に関しては、本法人寄附行為により議決機関としての機能をも併せ持つ機関として位置づけている。本法人寄附行為では、この評議員の選任区分にも学識経験者からの選任が規定されており、現在、総勢 38 名の評議員のうち、学内評議員を除く 27 名が学外評議員として、医科・歯科界、教育界から選任され、間接的ではあるが、法人運営に深く関与している。

大学の各種委員会の１つである倫理委員会においては、学外有識者として、法曹界から委員が選任されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

理事会並びに評議員会において広く学外有識者の意見を求め、法人運営に反映しており、適切であると評価できる。

大学の運営についての学外有識者の関与は、一部の各種委員会への参加にとどまっており、今後、必要に応じて学外有識者の関与を拡充することを検討する必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学の管理運営に関して、教員の業績評価に関する評価委員会等への学外有識者の参加を検討する必要がある。

12. 財政

1) 財政の概況

(1) 貸借対照表と財政状態(大学法人)

【現状の説明】

平成 13 年度の財政状態は、表－１の貸借対照表に示すとおり、資産総額が 509 億 79 百万円、負債総額が 101 億 53 百万円、基本金総額が 608 億 67 百万円、消費収支差額が△200 億 41 百万円であり、自己資金(基本金＋消費収支差額)が 408 億 26 百万円となっている。

資産内訳は、有形固定資産が、346 億 90 百万円、その他の固定資産は、123 億 64 百万円、流動資産は、39 億 25 百万円となっている。

総資産に占める有形固定資産の割合は 68.0%であり、平成９年度から 13 年度までのうち大きな施設設備投資は、平成 11 年度の千葉校舎隣接地取得、平成 12 年度の千代田区三崎町土地取得、水道橋校舎増改築、平成 13 年度の市川市土地取得、市川総合病院角膜センター及びリプロダクションセンター・放射線棟の建設である。

その他の固定資産の割合は、24.3%となり、平成９年度の 24.5%より若干低い数値である。流動資産の割合は、7.7%であり、平成９年度と比べて 0.2%高い数値となっている。

一方、負債内訳は、固定負債が 70 億 45 百万円、流動負債は、31 億８百万円である。固定負債は、平成９年度の負債等合計に対する割合が 18.9%であり、毎年、市川総合病院建設資金の借入金返済により減少しており、平成 13 年度は 13.8%となっている。流動負債の割合は、6.1%であり、平成９年度の 5.9%から変動が少ない。

基本金の内訳は、第１号基本金 571 億 37 百万円(112.1%)、第３号基本金 23 億 80 百万円(4.7%)、第４号基本金 13 億 50 百万円(2.6%)となっており、年々増加している。その要因は、有形固定資産の増によるものである。平成 13 年度の負債等合計に占める基本金の割合は、119.4%である。(カッコ内は、表－１の本学 13 年度負債等合計に対する各基本金の割合を示す。)

資産総額 509 億 79 百万円に対して、負債及び基本金合計は 710 億 20 百万円であり、総資産額を上回っている。その差額は、累積消費支出超過額であり、年々増加して平成 13 年度末では、200 億４１百万円となっている。前年度との比較では、資産総額が６億 43 百万円増(1.3%増)、負債総額が６億 31 百万円の減(5.9%減)、基本金総額が 26 億 58 百万円の増(4.6%増)、そして繰越消費収支差額が△13 億 84 百万円の増(7.4%増)であり、差し引き正味財産が 12 億 74 百万円増(3.2%増)となっている。

貸 借 対 照 表

表－1　　（単位：百万円）

項目	本　学 平成 9年度		本　学 平成 10年度		本　学 平成 11年度		本　学 平成 12年度	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
有形固定資産	32,667	68.0	31,782	65.3	31,788	64.4	34,540	68.6
その他の固定資産	11,743	24.5	12,931	26.5	13,507	27.3	11,982	23.8
流動資産	3,632	7.5	3,990	8.2	4,110	8.3	3,814	7.6
資産合計	48,042	100.0	48,703	100.0	49,405	100.0	50,336	100.0
固定負債	9,064	18.9	8,403	17.2	8,119	16.4	7,686	15.3
流動負債	2,864	5.9	3,099	6.4	2,706	5.5	3,098	6.2
基本金	49,493	103.0	51,116	104.9	53,306	107.9	58,209	115.6
消費収支差額	−13,379	−27.8	−13,915	−28.5	−14,726	−29.8	−18,657	−37.1
負債等合計	48,042	100.0	48,703	100.0	49,405	100.0	50,336	100.0

項目	本　学 平成 13年度		医・歯学部平均 平成13年度		歯学部平均 平成13年度	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
有形固定資産	34,690	68.0	40,791	53.7	22,552	43.7
その他の固定資産	12,364	24.3	17,694	23.3	25,244	48.9
流動資産	3,925	7.7	17,431	23.0	3,800	7.4
資産合計	50,979	100.0	75,916	100.0	51,596	100.0
固定負債	7,045	13.8	14,138	18.6	4,682	9.1
流動負債	3,108	6.1	6,330	8.3	2,906	5.6
基本金	60,867	119.4	72,406	95.4	46,602	90.3
消費収支差額	−20,041	−39.3	−16,958	−22.3	−2,594	−5.0
負債等合計	50,979	100.0	75,916	100.0	51,596	100.0

【点検・評価及び長所と問題点】

①資産について

本学の資産状況は、将来を見据えた土地取得及び附属病院の増改築により表－1に示すとおり資産全体に占める固定資産の構成割合が大きく、有形固定資産の割合は、平成9年度と同率の68.0%となっている。平成13年度の医・歯学部法人平均53.7%、歯学部法人平均43.7%より高い割合となっている。その他の固定資産の24.3%は、医・歯学部法人平均23.3%に近く、歯学部法人48.9%より低い比率となっている。

有形固定資産及びその他の固定資産の合計の構成比率は平成9年度92.5%に対し平成13年度は、92.3%となり、歯学部法人平均92.6%に近く、医・歯学部法人平均77.0%より高い比率となっている。流動資産の割合7.7%は、歯学部法人平均7.4%に近く、医・歯学部法人平均23.0%より低い比率となっている。なお、総資産は、平成9年度と比較して29億37百万円（6.1%増）の増加となっている。

②負債について

平成13年度は固定負債比率が13.8%であり、医・歯学部法人平均18.6%より低いが、歯学部法人平均9.1%より高い数値である。市川総合病院建設借入金の返済により年々低下しており良好な状況となっている。

③繰越消費収支差額について

本学の繰越消費収支差額は、表－2に示すとおり平成9年度は、△133億79百万円であり、平成13年度は△200億41百万円となり、平成9年度を100とした場合、平成13年度は149.8に

増大している。

消費収支差額構成比率(表－１参照)は、平成９年度△27.8%から平成13年度△39.3%へと年々累積額が増加しており、平成13年度の数値で医歯学部平均△22.3%と比較すると17.0ポイント低く、歯学部平均△5.0%に対しても34.3ポイント低い値となっている。また、基本金組入額により、大きく左右される為、基本金の構成比（表－１参照）をみると、医・歯学部平均95.4%、歯学部90.3%に対し、本学は119.4%と高い値である。

支出超過の主な原因は、帰属収入に比べ先行投資を行ったことにより消費支出が消費収入を上回っていることによる。

基本金と繰越消費支出超過額（本学）

表－２　　(単位：百万円)

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
基　本　金	49,493	51,116	53,306	58,209	60,867
1号基本金	46,341	47,917	50,049	54,715	57,137
3号基本金	1,904	1,926	1,944	2,162	2,380
4号基本金	1,248	1,273	1,313	1,332	1,350
繰越消費収支差額	-13,379	-13,915	-14,726	-18,657	-20,041

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の財政状態は、自己資金が増加しているとはいえ、繰越消費収支差額(支出超過)が増加しており、その改善に努める必要がある。

予算編成及びその執行を通して、消費収支の均衡の改善を図ってきたが、過年度の施設設備投資による借入金返済に伴う基本金組入を踏まえて、設備投資の抑制に努め、さらに、減価償却引当特定資産の充実を図る必要がある。

(2) 消費収支計算書と財政状況(大学法人)

【現状の説明】

平成13年度財政状況は、表－３に示すとおり、大学法人で帰属収入合計202億25百万円、ここから大学法人がその諸活動の計画に基づいて組み入れた基本金組入額合計は、26億57百万円(13.1%)であり、これを控除した後の消費収入合計は、175億68百万円(86.9%)である。(カッコ内は帰属収入合計を100とした構成比率を示す。)

帰属収入は、学生生徒等納付金40億65百万円(20.1%)、寄付金１億93百万円(1.0%)、補助金15億36百万円(7.6%)、事業収入６億41百万円(3.2%)、医療収入131億67百万円(65.0%)そして雑収入３億63百万円(1.8%)ほかである。

一方、消費支出の合計は、189億51百万円(93.7%)である。その中身は、人件費91億52百万円(45.2%)、教育研究経費40億61百万円(20.1%)、医療経費41億27百万円(20.4%)、管理経費14億69百万円(7.3%)ほかとなっている。

帰属収入と消費支出（法人全体）

表－３　　大学法人（歯科衛生士専門学校を含む）　　（単位：百万円）

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
学生生徒等納付金	4,133	4,140	4,111	4,032	4,065
手数料	31	39	32	33	32
寄付金	94	82	100	189	193
補助金	1,235	1,410	1,441	1,214	1,536
資産運用収入	253	270	266	234	172
資産売却差額	0			16	56
事業収入	721	645	680	497	641
医療収入	11,812	12,463	12,945	13,188	13,167
雑収入	419	309	202	382	363
帰属収入合計	18,698	19,358	19,777	19,785	20,225
対9年度趨勢比率	100.0%	103.5%	105.8%	105.8%	108.2%
基本金組入額合計	−1,504	−1,623	−2,190	−4,903	−2,657
対9年度趨勢比率	100.0%	107.9%	145.6%	326.0%	176.7%
消費収入の部合計	17,194	17,735	17,587	14,882	17,568
対9年度趨勢比率	100.0%	103.1%	102.3%	86.6%	102.2%
人件費	8,672	8,687	8,792	9,050	9,152
教育研究経費	3,979	4,008	3,941	3,986	4,061
医療経費	3,966	4,129	4,155	4,229	4,127
管理経費	1,281	1,300	1,355	1,431	1,469
借入金等利息	121	103	79	69	57
資産処分差額	25	42	55	44	81
徴収不能引当金繰入額等	3	2	22	4	4
消費支出の部合計	18,047	18,271	18,399	18,813	18,951
対9年度趨勢比率	100.0%	101.2%	102.0%	104.2%	105.0%
当年度消費収支差額	−853	−536	−812	−3,931	−1,383
対9年度趨勢比率	100.0%	62.8%	95.2%	460.8%	162.1%

【点検・評価及び長所と問題点】

①帰属収入について

大学法人の帰属収入の状況は、表－３に示すとおり趨勢比でみると平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は、医療収入及び補助金の伸びにより 108.2 と増加している。一方、学生生徒等納付金は、平成７年度から値上げを据え置いており、学生数が減少しているため、平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は 98.4 と減少している。以上の状況において、今後、医療収入、補助金、受託事業収入及び寄付金をいかに確保し、収入増を図るかが重要な課題である。

②消費支出について

大学法人の消費支出は、表－３に示すとおり過去５年間では人件費等の増加により趨勢比は、平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は 105.0 となっている。

人件費は、平成９年度に対する平成 13 年度の趨勢比で 105.5 となっている。

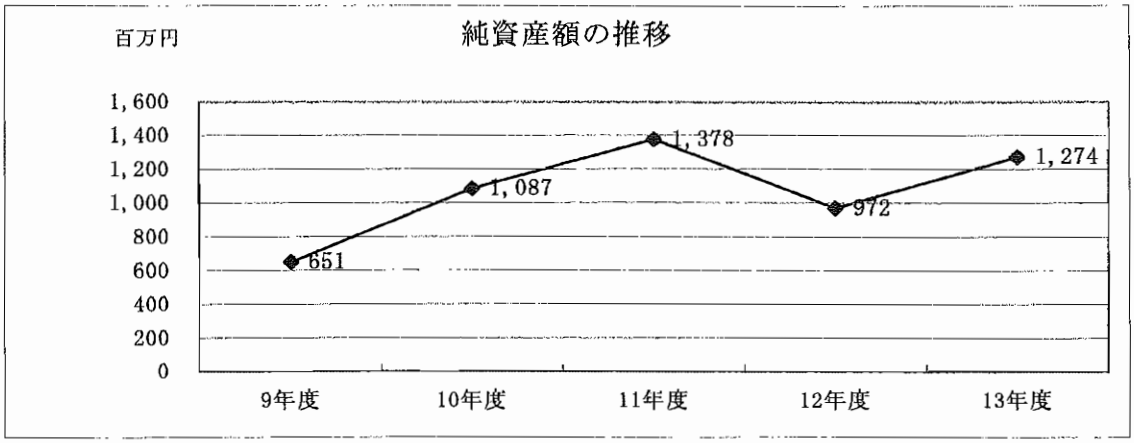
教育研究経費（医療経費を除く）の構成比率は、平成９年度 21.3%、平成 13 年度 20.1%と若干低下しているが、趨勢比は、平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は 102.1 と実数では若干増加している。前年度と比較すると、平成 13 年度に口腔科学研究センター関係研究費の増とバイオ・ベンチャー関係研究費計上のため増加している。

管理経費は、平成９年度に対する平成 13 年度の趨勢比で 114.7 と増加しているが、その内容は、土地取得に伴う税金等、臨時的な経費の増によるものである。

③純資産額（帰属収入－消費支出）について

大学法人の純資産額の平成９年度～13 年度の推移は、表－４のとおりとなっており、補助金の額により変動があるが、主に、医療収入の増により増加傾向を示している。

表－４



④消費収支差額について

消費収支差額は、平成９年度から平成 11 年度まで平均７億 34 百万円(表－３参照)の支出超過であったが、基本金組入額の増により平成 12 年度及び平成 13 年度は支出超過額が増となっており、平成 13 年度は 13 億 83 百万円の消費支出超過となった。

今後、学校経営を安定的、継続的に行うためには、長期的に収支バランスを保つよう努めることが課題である。

⑤基本金の組み入れについて

これまでの基本金組入状況では、表－５に示すとおり、本学の将来計画により平成 10 年度は、千葉校舎臨床基礎実習室整備、平成 11 年度の千葉校舎隣接地取得、研究棟の建設及び関連設備購入、平成 12 年度の水道橋校舎増改築及び近隣土地取得、平成 13 年度の市川市土地取得、市川総合病院角膜センター、リプロダクションセンター・放射線棟建設をしたために増加している。

毎年過年度投資による借入金返済に伴う基本金組入額６億円を踏まえて、収支状況をみながら抑制的な組み入れをより一層進めていく必要がある。

基　本　金　組　入　率

表－５　　(単位：百万円)

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
帰属収入(A)	18,698	19,358	19,777	19,785	20,225
基本金組入額(B)	1,504	1,623	2,190	4,903	2,657
基本金組入率(B／A)	8.0%	8.4%	11.1%	24.8%	13.1%

⑥医療収入と医療経費について

平成 13 年度の大学法人の医療収入は、表－３に示すとおり総額 131 億 67 百万円に達し、学納金を大きく越える収入規模となっている。平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は 111.5 となっている。前年度と比較すると、平成 13 年度は若干減収となった。平成 14 年度からの診療報酬の引き下げに対し、収入増の対策に努めることが課題である。

医療経費は、平成９年度を 100 とした場合、平成 13 年度は 104.1 となり、薬価引き下げ等により経費の伸びが抑制されている。

【大学法人(法人全体)の将来の改善・改革に向けた方策】

上述の点検評価で明らかなように、本学の財務は消費収支差額が赤字(消費支出超過)となっており、この収支改善が最も重要な課題である。そのためには、より一層の帰属収入の増、消費支

出の抑制を図る必要がある。

また、基本金組入額すなわち施設設備投資の抑制が求められており、基本金組入額については、過年度における施設等の投資にかかる借入金返済に伴う組入額があり、収支均衡に近づけていく必要がある。教育研究水準の維持・向上を図っていくためには、ある程度の施設・設備等の充実が求められるが、収支の長期的なバランスにたって教育研究及び医療の充実を図る必要がある。

帰属収入について、医療収入は、診療報酬の下げの状況下に附属病院医療施設の拡充、地域医療との連携強化等で増収を図る。また、補助金、寄付金及び受託研究費の受託事業収入等の確保に努めていく必要がある。

消費支出については、人件費（教員人件費・職員人件費別)、教育研究経費(適正配分・重点配分等)、管理経費について毎年見直しを行いその抑制に努める必要があり、消費支出比率をさらに引き下げ、経営資金の確保に努めることが必要である。

特に、人件費は、外部委託、組織機構の改革を含めて検討する必要がある。

2) 教育と財政

(1) 大学部門の財務状況

【現状の説明】

① 大学部門の帰属収入と消費支出並びに過去５年の推移は表－６のとおりである。

② 平成 13 年度の帰属収入合計は、60 億 66 百万円、基本金組入額合計は 6 億 13 百万円 (10.1%) であり、これを控除した後の消費収入合計は、54 億 53 百万円(89.9%)である。その帰属収入の内訳は、学生生徒等納付金 40 億２百万円(66.0%)、寄付金１億 93 百万円(3.2%)、補助金 12 億 55 百万円(20.7%)、事業収入３億２百万円(5.0%)、雑収入２億 19 百万円(3.6%)ほかである。(カッコは、帰属収入合計を 100 とした構成比率を示す。)

③ 平成 13 年度の消費支出の部合計は、62 億５百万円(102.3%)である。
その消費支出の内訳は、人件費 42 億 41 百万円(69.9%)、教育研究経費 16 億 56 百万円(27.3%)、管理経費２億 72 百万円(4.5%)ほかである。

④ 平成 13 年度の当年度消費収支差額（消費収入－消費支出）は、△７億 52 百万円であり、支出超過となっている。
また、帰属収入－消費支出は、△１億 39 百万円である。

⑤ しかしながら、１－(２)「消費収支計算書と財政状況(大学法人)」で述べたとおり、法人全体としては事業収入の収益事業収入や附属病院における医療収入があり、支出を賄えるものとなっている。

表－6　　大　学　部　門　　（単位：百万円）

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
学生生徒等納付金	4,070	4,076	4,049	3,970	4,002
手数料	28	36	29	29	28
寄付金	82	69	92	180	193
補助金	976	1,254	1,272	1,048	1,255
資産運用収入	108	111	107	88	63
資産売却差額				2	4
事業収入	473	432	60	36	302
雑収入	224	206	84	251	219
帰属収入合計	5,961	6,184	5,693	5,604	6,066
対９年度趨勢比	100.0%	103.7%	95.5%	94.0%	101.8%
基本金組入額合計	−355	−699	−456	−291	−613
対９年度趨勢比	100.0%	196.9%	128.5%	82.0%	172.7%
消費収入の部合計	5,606	5,485	5,237	5,313	5,453
対９年度趨勢比	100.0%	97.8%	93.4%	94.8%	97.3%
人件費	4,195	4,210	4,089	4,321	4,241
教育研究経費	1,601	1,628	1,607	1,561	1,656
管理経費	288	293	279	299	272
資産処分差額	25	26	30	26	35
徴収不能引当金繰入額等	0	0	14	0	1
消費支出の部合計	6,109	6,157	6,019	6,207	6,205
対９年度趨勢比	100.0%	100.8%	98.5%	101.6%	101.6%
当年度消費収支差額	−503	−672	−782	−894	−752
対９年度趨勢比	100.0%	133.6%	155.5%	177.7%	149.5%

(2) 教育研究の支出と財源

・教育研究に要する支出の状況

過去５年の推移は表－７のとおりである。

教育研究に要する項目別支出の推移

表－７　　（単位:百万円）

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
教育研究経費	1,601 (100)	1,628(101.7)	1,607(100.4)	1,561(97.5)	1,656(103.4)
教員人件費	3,177 (100)	3,269(102.9)	3,276(103.1)	3,312(104.2)	3,277(103.1)
教育研究用機器備品等整備費	270 (100)	752(278.5)	564(208.9)	246(91.1)	156(57.8)
計	5,048 (100)	5,649(111.9)	5,447(107.9)	5,119(101.4)	5,089(100.8)

注：(　　) 内は平成９年度を 100 とした場合の趨勢比を表す。

平成９年度を 100 とした場合の趨勢比でみると、平成 13 年度の状況は、教育研究経費は 103.4 であり、教育研究体制の充実と相まって増加傾向にある。教員人件費は 103.1 であり、増加しているが、平成 10 年度以後は人件費の抑制に努めている。教育研究用機器備品等整備費は、会計年度によって大きく増減しているが、５年間を平均すると年平均は約 398 百万円である。

なお、上記のほか教育研究に関する支出としては施設整備費があり、その支出の状況並びに過去５年の推移は表－８のとおりであり、５年間を平均すると年平均は約 217 百万円である。

教育研究に要する施設整備費支出の推移

表－8　　(単位:百万円)

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
施設整備費	199	135	117	241	391

・教育研究に必要な財源

教育研究に必要な財源は 1)の大学部門の帰属収入であり、その主なものは学納金、補助金、事業収入、寄付金等であり、帰属収入合計は、平成９年度を 100 とした場合の趨勢比でみると平成 13 年度は 101.8 である。

なお、項目別収入の状況並びに過去５年の推移は表－９のとおりである。

学納金・補助金・事業収入・寄付金の推移

表－9　　(単位：百万円)

項　目	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
帰属収入合計	5,961 (100)	6,184 (100)	5,693 (100)	5,604 (100)	6,066 (100)
学生生徒納付金	4,070(68.3%)	4,076(65.9%)	4,049(71.1%)	3,970(70.8%)	4,002(66.0%)
補助金	976(16.4%)	1,254(20.3%)	1,272(22.3%)	1,048(18.7%)	1,255(20.7%)
事業収入	473(7.9%)	432(7.0%)	60(1.1%)	36(0.6%)	302(5.0%)
寄付金	82(1.4%)	69(1.1%)	92(1.6%)	180(3.2%)	193(3.2%)

注：(　　) 内は帰属収入を 100 とした場合の構成比を表す。

・教育研究に要する支出の学納金に対する比率

過去５年の推移は表－10 のとおりであり、教育研究経費率はほぼ 40%前後で推移しているが、やや高まる傾向にある。

教員人件費率は、人件費の抑制に努めてはいるものの高まる傾向にある。教育研究用機器備品等整備率は、教育研究用機器備品と図書を合わせた整備率であり、会計年度によって大きく変化している。

なお、教育研究経費、教員人件費、教育研究用機器備品及び図書を合わせた教育支出率は、会計年度により大きく増減しているが、教育研究用機器備品整備費から特殊なものを除外してみると５年間の平均は 125.9%である。

教育研究に要する支出の学納金に対する比率の推移

表－10

比　率	計算式	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
1.教育研究経費率	教育研究経費 / 学納金	39.3%	39.9%	39.7%	39.3%	41.4%
2.教員人件費率	教員人件費 / 学納金	78.1%	80.2%	80.9%	83.4%	81.9%
3.教育研究用機器備品等整備率	教育研究用機器備品及び図書 / 学納金	6.6%	18.4%	13.9%	6.2%	3.9%
4.教育支出率	教育研究経費＋教員人件費＋教育研究用機器備品及び図書 / 学納金	124.0%	138.6%	134.5%	128.9%	127.2%

【点検・評価及び長所と問題点】

①大学部門の財務状況

a)帰属収入について

大学部門の帰属収入の趨勢比は、平成9年度を100とすると、表－6に示すとおり平成10年度に3.7%増、平成11年度4.5%減の後、平成12年度は6.0%減と低下し、平成13年度は1.8%増と上昇している。その要因は、文部科学省の角膜センター関係補助金及び学校法人部門からの事業収入である収益事業収入の大学部門への振替によるものである。

学納金は、値上げによる収入増を期待できない環境にあり、平成13年度末学部学生数は、平成9年度末より減少している。平成9年度を100とした場合の趨勢比でみると、平成13年度は98.3となり、実数的には平成11年度から減少し、平成12年度から横ばいの状況である。

補助金は、学納金に次ぐ第2の収入源であり、各年度の帰属収入に占める割合は、文部科学省の補助金額により変動が大きい。私学にとって補助金収入は、必要不可欠な収入源であり、補助金の額の増額に向けて今後も努力をしていく必要がある。

b)消費支出について

大学部門の消費支出の趨勢比は、平成9年度を100とすると、表－6に示すとおり、平成11年度に1.5%減少したが、平成12年度より1.6%上昇し、平成13年度は横ばいとなっている。人件費の趨勢比は、平成9年度を100とすると、平成13年度は101.1である。

また、教育研究経費の趨勢比は、103.4と消費支出の趨勢比を上回っている。その主な要因は、平成13年度に口腔科学研究センター研究費が増となり、新規にバイオ・ベンチャー関係研究費が計上となったためである。

e)消費収支差額について

各年度の当年度消費収支差額は、消費支出超過の状況が続いており、平成9年度から平成13年度のうち平成10年度を除く各年度で基本金組入額を除く、帰属収入－消費支出でも支出超過(赤字)が続いている。

これは、帰属収入が横ばいであり、人件費、教育研究経費、施設設備の維持費等の諸経費の上昇によるものであるが、現状は、大学法人(法人全体)の収益事業収入及び医療収入でこれを補っている。

②教育研究の支出と財源

a. 教育研究の支出となる主な財源は、学納金及び補助金である。補助金は文部科学省の施設設備関係補助金により年度により変動があり、学納金も横這いであるため、これだけでは教育研究に要する財源の増額確保は難しい状況である。

従って、教育研究をさらに充実、発展するためには、寄付金、受託研究費等の外部資金の獲得及び事業収入、資産運用収入等の増収をも図る必要がある。

b. 教育研究に直接的に要する支出は、表－7及び表－8に示すとおりであり、教育研究経費率は表－10に示すとおり、平成9年度は39.3%、平成10年度は39.9%、平成11年度は39.7%、平成12年度は39.3%、平成13年度は41.4%と一定水準を保って推移している。教員人件費は、平成9年度を100とした場合、平成13年度の趨勢比は表－7に示すとおり103.1であり、人件費の抑制に努めている。また、教育研究用機器備品等整備費は、平年ベースでは、概ね200百万円である。

平成10年度及び平成11年度には、平年ベースより多額の整備を行っているが、平成10年度

は、臨床基礎実習室にＩＴを導入した最新設備を整備(619 百万円)したこと、また、平成 11 年度は、口腔科学研究センターの研究を推進するための研究装置「脳滋図計」を整備(350 百万円)したことによるものである。

c. 教育研究用施設の整備は、中・長期計画及び教学サイドからの要請に基づき計画的に実施している。主な整備内容は、平成 10 年度には、臨床基礎実習に IT を導入し最新設備を整備した実習室にリニューアル(73 百万円)した。さらに、平成 11 年度は、口腔科学研究センターの研究を推進するための研究棟の建築(49 百万円)、平成 12 年度は、教育用無線 LAN ネットワーク設備工事(20 百万円)の実施、平成 13 年度には、バイオ・ベンチャー研究を推進するための角膜センター棟の建築(251 百万円)等、教育研究に必要な施設の整備も着実に実施している。

d. 大学部門の消費収支差額は、表－６のとおり消費支出超過となってはいるが、大学法人の消費収支計算書(表－３)に記載のとおり、別途、収益事業収入及び附属病院の医療収入があり、教育研究に必要な財源は基本的に確保できている。なお、予算編成に当たっては教育研究に係る経費については、優先的に予算措置を講じている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①教育研究に必要な財源を確保するためには、帰属収入の増収を図るとともに諸経費を節減し、収支の均衡を図ることが重要である。帰属収入の増収については、学納金の値上げを行うことも１つの方策ではあるが、今日の社会情勢・経済環境下では非常に困難な状況である。従って、補助金、寄付金、事業収入等、学納金以外の収入増を図る必要がある。

②消費支出については、組織の見直し等を行い政策的に人件費の削減を図るとともに管理経費等諸経費の更なる節減を図ることが必要である。

③今後は、学内外研究者による共同研究、21 世紀 COE プログラム等、公的な競争的研究資金を有効に活用し、特色ある教育研究を行うとともに、さらなる教育研究の充実、発展を図ることが必要である。

(3) 中・長期的な財政計画と中・長期の教育研究計画との関連

【現状の説明】

本学では、毎年決算終了後、財務状況調査を実施し、消費収支計算についても財務の状況を検証するとともに、過去５年間の実績について項目ごとに推移、構成比、変化等を分析している。直接的に教育研究に係るものとしては、教育研究経費、教育研究用機器備品費、図書費及び教員人件費であり、特に詳細な分析を行っている。

研究面では、平成８年度に文部科学大臣の選定を受けた口腔科学研究センター(HRC)での研究が進められている。(現在は、３研究テーマについて３プロジェクトチームが研究を推進している。) この研究に要する研究費については研究テーマごとの５カ年計画に基づき、毎年度予算措置が講じられている。

また、将来計画については、長期的な視点から財政計画、教育研究計画等を策定しなければならないことに鑑み、財務担当常務理事主催の財務検討会を開催し、①財務の将来予測(５カ年間のシミュレーション)、②本学の研究の現状と将来の展望、③本学の教育の現状と今後の課題等総合的に検討している。

【点検・評価及び長所と問題点】

教育研究費予算は、表－11のとおりであり、教育研究区分ごとに教育研究実施計画等に基づいて予算措置を講じている。

①口腔科学研究センター

平成８年度に発足し、当該年度から２つのテーマについて研究を開始し、研究体制は年々拡大整備されている(平成11年度から１研究テーマ、平成12年度から１研究テーマ、平成13年度から１研究テーマ)。

研究計画は、研究テーマごとにそれぞれ５カ年計画に基づき推進している。当該研究に係る予算は研究計画に基づき必要な額を予算措置している。従って会計年度により予算額の変動が大きくなっている。

②講座・科目研究費

予算額が年々減少し、予算額の趨勢比は平成９年度を100とすると平成13年度は85.0となっている。

③一般教育研究費

一般教育研究費は、教育研究用の施設設備等の運営管理費及び教務部、研究部、学生部、図書館、実験動物施設等教育研究部門の運営費である。予算編成に当っては、中・長期計画及び各部門の運営計画に基づいた予算要求を基本として行っている。予算額の趨勢比は平成９年度を100とすると平成13年度は95.2となっている。この主な要因は、光熱水費、施設設備の維持管理費等ランニングコストの節減によるものである。

④教育研究用機器備品費

中・長期計画及び各部門からの予算要求を基本とし、 当該年度の財政状況に応じて計画的に予算編成している。

教育研究費予算額推移表

表－11　　(単位：百万円)

	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
講座・科目研究費	339	337	324	317	288
ﾊｲﾃｸ・ﾘｻｰﾁ・ｾﾝﾀｰ研究費	163	60	423	63	201
一般教育研究費	1,480	1,413	1,504	1,430	1,409
計	1,982	1,810	2,251	1,810	1,898
(再掲)教育研究用機器備品費計	268	165	536	125	151
(再掲)図　書　費　計	24	24	24	36	36

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の当面の課題としては歯科大学における共用試験(CBT)の本格実施(平成17年度)への対応及び歯科臨床研修医制度の義務化(平成18年度)への対応が急務となっている。現在は準備段階であるが、カリキュラムの再編成、基礎実習及び教養系実習の効率化等教育システムの見直しを行うとともに教室、実習室等施設設備の改修計画及び整備計画を策定したところである。

施設の改修工事については一部終了しているが、平成14年度以後も年次計画に基づいて順次実施していく予定である。

施設設備の整備に関する中・長期計画(5年)については、社会の要請、国の施策、本学の財務状況等様々な要因により計画を余儀なく変更する必要が生じるため、常に計画を見直し財政状況に応じた適正規模の予算で着実に実行していく必要がある。

3) 外部資金

【現状の説明】

平成13年度の外部資金の状況は、表－12に示すとおり合計15億14百万円である。

外部資金の受け入れ状況

表-1 2　　(単位：百万円)

区　分	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
経常費補助金					
一般補助	679	710	753	750	757
特別補助	248	224	272	240	367
小計	927	934	1,025	990	1,124
研究施設設備補助金	48	319	245	55	131
奨学研究寄付金	52	45	58	57	67
受託研究費	67	46	51	27	66
科学研究費補助金	80	93	116	109	126
合計	1,174	1,437	1,495	1,238	1,514

外部資金の内容は経常費補助金一般補助が7億57百万円(50.0%)、特別補助が3億67百万円(24.2%)、研究施設設備補助金が1億31百万円(8.7%)、奨学研究寄付金が67百万円(4.4%)、受託研究費が66百万円(4.4%)、科学研究費補助金が1億26百万円(8.3%)となっている。(カッコ内は、表－12の13年度合計に対する構成比率を示す。)

以上、前年度との比較では2億76百万円(22.3%増)となっている。主な収入増の要因は経常費補助金の特別補助の増によるものである。

【点検・評価及び長所と問題点】

①経常費補助金

経常費補助金は平成9年度の9億27百万円から平成13年度は11億24百万円と着実に伸びている(21.3%増)。特に特別補助は平成12年度から平成13年度にかけて大幅に増加(52.9%増)している。国の経常費補助金一般補助の予算額は横ばいであるのに対し、特別補助の予算額は年々増加傾向にあることから、特別補助をより多く受けるために、教育研究活動において様々なプロジェクトを立案し、社会が求めている特色ある大学造りを推進している。

②奨学研究寄付金・受託研究費

奨学研究寄付金・受託研究費は平成9年度より堅調に推移している。特に平成13年度は大幅に増加(前年度対比58.3%増)し、過去5年間の最高額となった。

③科学研究費補助金

科学研究費補助金は年々増加傾向にある。趨勢比でみると平成9年度を100とした場合、平成10年度以降116、145、136と推移し、平成13年度は158に大きく上昇している。採択件数も表－13のとおり、平成9年度の54件から平成13年度は69件に増加している。採択率をみると、

約30%を確保しており、概ね良好である。

表－13　　科学研究費補助金採択状況

区　分	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
申請件数	183	211	241	240	238
採択件数	54	61	67	69	69
採択率	29.5	28.9	27.8	28.8	29.0

【将来の改善・改革に向けた方策】

①経常費補助金

経常費補助金は大学の帰属収入の主要な収入である。近年、国の政策により、経常費補助金の特別補助は予算額が増加するとともに内容も大幅に変更され、実施方法に一部競争原理が導入されている。補助金収入を増加させるには、特別補助をより多く獲得する必要があり、今後とも教育研究の更なる質的向上をはかるべく、時代の先端をいく様々な教育研究プロジェクトを提案し、かつ実行に移すことが必要である。

②奨学研究寄付金・受託研究費

講座研究費の増額が難しい現在、奨学研究寄付金・受託研究費は講座の教育研究活動を推進する上で重要になっている。今後はインターネット等により情報公開を今まで以上に盛んに行う等、研究費獲得に向けて一層の努力が必要である。

③科学研究費補助金

科学研究費補助金の申請件数は年々増加してきたが、平成11年度から横ばいになっており、全体の教員数からみると、まだ多いとはいえない。申請件数、補助金額をともに上昇させるために、科学研究費獲得に向けた学内での取組みを一層強化する必要がある。

4) 予算の配分と執行

(1) 予算配分と執行のプロセス

【現状の説明】

①予算編成・予算配分

本学は、予算編成及び執行を合理的に行うために6つの予算単位を設け、各々に予算責任者を置いている。各予算単位の予算要求及び配布予算の執行については、各々の予算単位で行う体制となっている。

予算作成には、積み上げ方式を主体として一部割当方式を取り入れている。積み上げ方式についてみると、平成13年度予算編成においては、人件費、学生教育に伴う経費、各研究プロジェクト研究経費、研究設備等を積み上げ計上している。また、講座等の研究経費については、割当方式により計上している。予算編成のプロセスは、以下のとおりとなっている。

a) 予算編成にあたって、理事長の補佐機関として予算単位責任者(学長、各病院長、法人主事)を中心とした予算委員会を設けており、その任務を遂行するため、予算事務局(法人主事及び法人事務局経理課)を置いている。

b) 予算事務局は、予算編成の前段階として、収支予測を基に消費収支概算予算原案試案を作成し、各予算単位事務責任者(事務長)により構成する事務長会において、試案についての協議を

行い、教育研究計画及び診療に配慮した設備投資限度額を予算編成の１つの方針とする。同時に、消費支出比率の目標値を２つ目の方針として立案する。

d) 予算事務局は、予算委員会において、予算編成日程、予算編成方針を審議検討する。

e) 予算事務局はさらに、実務担当者を中心とした予算事務打合会を開催し、方針が各部署に徹底される体制となっている。

f) 各予算単位において、教育研究関係予算については、あらかじめ教育研究関係各種委員会にて審議検討され、その教学側の意向を取り入れた教育研究・教務・学生関係費が、各会計課に提出される。また、教学側の教育研究活動に伴う施設設備関係予算についても同様な手続きを経て、大学事務部施設課及び会計課へ提出される。

g) 各予算単位の会計課は、教学側の上記５の予算要求等を踏まえて消費収支概算予算原案を作成し、予算事務局へ提出する。

h) 予算事務局は、大学施設課及び会計課と連携して施設設備申請を各予算単位と施設設備限度額以内とするための折衝をする。

i) 予算事務打合会において、予算編成上の諸問題、各予算単位の施設設備投資内訳、各予算単位の消費収支概算予算原案を取りまとめた総括消費収支概算予算原案が審議、検討される。その後、各予算単位は、消費収支概算予算原案を再検討し、予算事務局は、総括消費収支概算予算原案の調整を行う。

j) 予算事務局は、予算委員会において施設設備額及びその内訳、各予算単位消費収支予算原案を審議、検討する。

k) 最終原案及び施設設備投資内訳は、理事会及び評議員会で審議承認され、正式に予算が承認される。

l) 予算の配付及び交付は、予算確定後、理事長の命により予算事務局がこれを各予算単位責任者に配付し、また、各予算単位では各講座研究室、各課等へ予算を交付する。なお、教育研究経費の予算配分は、口腔科学研究センター、講座等(研究室を含む)、アイソトープ研究施設、実験動物施設、教務部、学生部等それぞれ個別に配分している。

口腔科学研究センターの各研究プロジェクト研究費は、研究推進計画に基づき、研究プロジェクトごとに、教務部、学生部等学生教育関係の予算については、当該年度の事業計画に基づいた予算要求に応じて、積み上げ方式により予算配分を行っている。

また、講座等の教育研究費については、割当方式により毎年度一定額の研究費を配分しているが、これとは別に大学院生、専攻生及び専修科生の受け入れ状況に応じて授業料収入の一定割合を研究費に上乗せして予算の配分を行っている。

②予算の執行管理

a) 教育研究経費については、各経理単位の会計課にて講座研究費、教育実習関係費、口腔科学研究センター研究費、バイオ・ベンチャー研究費ほかを予算管理している。

b) 固定資産の購入及び修繕等の実施については、決裁伺いにより予算執行管理を行い、固定資産・物品調達規程に基づいて執行している。なお、平成１３年度は、予算執行の適正を図るため、固定資産及び物品調達規程を作成し、予算執行手続きを明確にした。

c) 予算執行の分析は、各予算単位が消費収支科目について、毎月、消費収支予算実績比較表により、予算と実績の累計額にて把握し、分析している。法人事務局経理課は、各予算単位の予

算実績を総括し、予算と実績の差異が大きい場合は、原因を把握している。消費収支予算実績比較表は、毎月、財務担当常務理事ほかへ配付し、理事会開催の都度報告している。

【点検・評価及び長所と問題点】

①教育研究経費については、教学側の意見，意向を十分反映して予算編成しており、教育研究の必要に対応した予算配分が行われている。

②予算編成方針の作成及び予算編成は、主に、教員で構成されている予算単位責任者を中心とした予算委員会と予算事務実務担当者を中心とした予算事務打合会に基づいて、各部署と密接に連携して予算編成がされている。

③予算の執行については、学内規程に基づいて適切に執行されている。

④予算執行の分析は、消費収支予算実績比較表により、予算どおり収入が確保され支出が予算内で執行されているか、毎月、分析し、財政状況が把握されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①教育研究経費は、収支状況をふまえながら今後も一層充実を図る必要がある。

②毎年過去５年間の財務比率資料を作成し、配付しており、予算、決算の報告時において各財務比率等の報告により、各予算単位は、特に、消費支出比率に注視する体制になっている。今後、予算単位ごとに目標値を設定する予算編成を行う必要がある。

③予算の執行管理については、新しい規程の手続き方法の実績を踏まえて、今後一層の改善を図る必要がある。

5) 財務監査

監査システムとその運用の適切性及びアカウンタビリティの履行状況を検証するシステムの導入状況については次のとおりである。

【現状の説明】

①内部監査の実施状況

内部監査は、経理及び関連業務について、誤謬、脱漏及び不正を防止するとともに、組織の改善、経営能率の向上を図ることを目的としている。(経理規程第 74 条)

内部監査は、毎年１回各施設の監査を実施している。

監査担当者は、法人事務局職員が法人事務局以外の経理単位を監査し、一方、大学事務部職員が法人事務局を監査している。

内部監査の内容は、監査法人より指摘された件が適正に処理されているかの確認等、会計処理が適正に処理されているかについて監査を実施している。

内部監査実施後、監査担当者は、各経理単位の報告書を作成し、各経理単位の報告書は各経理責任者へ回覧し、法人事務局経理課が理事長、財務担当常務理事、監事へ報告している。

②監査法人による監査の実施状況

監査法人による監査は、毎年監査契約を交わし、各経理単位で年４回実施している。監査法人は、理事長、財務担当常務理事、監事、各経理責任者へ監査結果の報告をし、各経理単位事務責任者及び各会計課長等への報告は、報告書の配付により周知徹底されている。

③監事の監査

本学寄附行為第 32 条3項により、理事長において、決算を評議員会に報告する際は、監事の意見を添えなければならない。

また、同第 33 条により、財産目録、貸借対照表、収支計算書及び事業報告書は、会計年度終了後2カ月以内に作成し、これらについて監事の意見を求めるものとする。

上記の規程に基づき、本学は、監事の監査を毎年決算時に実施している。その際、詳細な資料を提出し、それに対し質疑を行う等の監査が実施されている。監事の監査結果は、決算の承認に合わせて理事会に報告され、評議員会においても報告が行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①内部監査

内部監査は、会計関係については、適正な監査を実施している。しかし、組織の改善、経営効率についての監査は、必ずしも十分とはいえない。

②監査法人の監査実施状況

監査法人の監査は、適切に行われており、会計処理の精度の向上のみならず、監査法人の提言により、固定資産及び物品調達規程、固定資産及び物品管理規程の整備が行われた。

③監事の監査

監事の監査は、決算時に本学の経理全般について監査が行われている。その際に、決算報告、監査法人監査結果及び内部監査結果が報告されている。

④全ての監査結果の報告ついて

内部監査、監査法人の監査、監事の監査結果については、理事長、財務担当常務理事をはじめ、理事会に報告されており、また、評議員会に対しても監事から間接的ではあるがこれらの監査結果について報告されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①内部監査

内部監査については、組織の改善、経営効率の向上を図るため、監査対象の内容・範囲を広げていく必要がある。

②監事の監査

監事に対しては、これまでも財務の状況について四半期の報告を行っているが、今後、決算時以外にもより詳細な情報提供を行い、本学の現状認識を深めると共に、監事の監査の充実を図る必要がある。

6) 財政公開

【現状の説明】

財政公開については、毎年、教職員、学生、保護者及び同窓生へ決算報告として、総括の貸借対照表及び消費収支計算書を掲載した大学広報を配付している。

【点検・評価及び長所と問題点】

①財政公開は、財務諸表を大学広報の掲載により行っているが、内容についての特別な説明はし

ていない。
②将来の学生の保護者等、一般に対する公開には至っていない。

【将来の改善・改革に向けた方策】
①今後、財務諸表の大学広報掲載にあたっては、その内容についての説明を付することにより、関係者の理解を深めていく必要がある。
②広く一般を対象とした財政公開について検討する必要がある。

7) 財政の財務比率

(1) 貸借対照表関係比率

【現状の説明】

大学法人の貸借対照表関連比率の現状と過去5年間の推移は、次表のとおりである。(表－14参照　他大学との比較は平成13年度の比率で比較する。)

財　務　比　率（貸借対照表）

表－14　　(単位：%)

比　率	計算式	区分	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
固定比率(▼)	固定資産／自己資金	本学	123.0	120.2	117.4	117.6	115.3
		医・歯学部平均	102.6	104.0	104.9	103.1	105.5
		歯学部平均	105.8	106.9	107.1	107.6	108.6
流動比率(△)	流動資産／流動負債	本学	126.8	128.8	151.9	123.1	126.3
		医・歯学部平均	272.0	281.5	273.2	298.4	275.4
		歯学部平均	227.4	187.4	190.2	170.6	130.8
総負債比率(▼)	総負債／総資産	本学	24.8	23.6	21.9	21.5	19.9
		医・歯学部平均	28.2	27.7	27.7	27.0	27.0
		歯学部平均	13.6	13.7	13.5	13.5	14.7
基本金比率(△)	基本金／基本金要組入額	本学	89.9	91.4	92.7	93.9	95.1
		医・歯学部平均	94.5	94.1	94.0	94.3	94.1
		歯学部平均	97.0	97.3	97.7	98.1	98.2

※財務比率の評価⇒△：高い値が良い、▼：低い値が良い
※自己資金とは、基本金＋消費収支差額の合計額である。

①固定比率（固定資産÷自己資金）

固定資産にどの程度自己資金が投下されているかを見る比率である。年々借入金返済により低下しており、平成13年度は115.3%となっている。医・歯学部法人平均105.5%及び歯学部法人平均108.6%より高い比率である。

②流動比率（流動資産÷流動負債）

短期的な支払い能力を判断する指標である。ただし、本学の場合は、資金運用上からその他の固定資産の特定資産にも一部短期の運用をしているため流動性はある。平成13年度は126.3%と医・歯学部法人平均275.4%及び歯学部法人平均130.8%より低い比率である。

③総負債比率（総負債÷総資産）

総資産に対する他人資金の比重を評価する比率である。平成9年度24.8%より年々低下してお

り、平成 13 年度は 19.9%となっている。その要因は、長期借入金の残高の減少による。医・歯学部法人平均 27.0%より低く、歯学部法人平均 14.7%より高い比率である。

④基本金比率（基本金÷基本金要組入額）

この比率の上限は 100%であり、100%に近いほど未組入額が少ないことを示している。 年々借入金返済により 100%に近づいており、平成 13 年度は 95.1%となっている。歯学部法人平均 98.2%より低く、医・歯学部法人平均 94.1%より高い比率となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学法人の貸借対照表関係比率に関しては、総負債比率が市川総合病院建設借入金の返済により年々低下しており、基本金組入比率もそれに伴い年々比率が高くなり、固定比率も年々低下して改善している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

市川総合病院建設借入金の返済により、基本金未組入額が減少し、基本金要組入額に対する基本金の比率は、改善しているが、今後さらに借入金返済により比率を上げていく。

(2) 大学法人消費収支計算書関係比率

【現状の説明】

大学法人の消費収支計算書関係財務比率の現状及び過去 5 年間の推移は、次表のとおりである。（表－15 参照　他大学との比較は、平成 13 年度の比率で比較する。）

①学生生徒等納付金比率（学生生徒等納付金÷帰属収入）

平成 9 年度の 22.1%から低下傾向にあり、平成 13 年度は 20.1%となっている。医・歯学部法人平均 11.4%と歯学部法人平均 47.4%の中間以下に位置している。

②寄付金比率（寄付金÷帰属収入）

平成 9 年度 0.5%から平成 11 年度までは変化していないが、平成 12 年度・13 年度は角膜センター関係の寄付金受け入れにより 1.0%と高くなっている。歯学部法人平均 0.6%より高い比率であるが、医・歯学部法人平均 2.2%と比べると低い比率である。

③補助金比率（補助金÷帰属収入）

平成 13 年度は、文部科学省の施設設備関係の補助金等の受け入れにより 7.6%となり、文部科学省の施設設備関係の補助金受け入れのあった平成 10・11 年度同様に比率が高くなっている。しかし、医・歯学部法人平均 8.6%及び歯学部法人平均 7.8%と比べると低い比率である。

④事業収入比率（事業収入÷帰属収入）

主に収益事業収入により、平成 9 年度の 3.9%から年々低下傾向であったが、平成 13 年度は収益事業収入及び市川総合病院救急医療委託収入及び委託研究費の収入により、平成 12 年度より若干の上昇となり 3.2%となっている。

⑤医療収入比率（医療収入÷帰属収入）

平成 9 年度 63.2%、平成 10 年度 64.4%、平成 11 年度 65.5%、平成 12 年度 66.7%と増加していたが、平成 13 年度は補助金及び寄付金の増により構成比が 65.0%と低下した。

大学法人：財　務　比　率（消費収支計算書）

表－15　　（単位：%）

比　率	計算式	区　分	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
学生生徒等納付金比率（△）	学生納付金／帰属収入	本学：大学法人	22.1	21.4	20.8	20.4	20.1
		医・歯学部法人平均	9.6	10.3	10.4	10.2	11.4
		歯学部法人平均	41.4	41.4	42.2	42.0	47.4
寄付金比率（△）	寄付金／帰属収入	本学：大学法人	0.5	0.4	0.5	1.0	1.0
		医・歯学部法人平均	1.8	1.9	2.0	2.5	2.2
		歯学部法人平均	0.8	0.5	0.9	2.0	0.6
補助金比率（△）	補助金／帰属収入	本学：大学法人	6.6	7.3	7.3	6.1	7.6
		医・歯学部法人平均	8.2	8.5	8.4	8.6	8.6
		歯学部法人平均	8.7	9.1	7.9	8.0	7.8
事業収入比率（△）	事業収入／帰属収入	本学：大学法人	3.9	3.3	3.4	2.5	3.2
医療収入比率（△）	医療収入／帰属収入	本学：大学法人	63.2	64.4	65.5	66.7	65.0
基本金組入比率（△）	基本金組入額／帰属収入	本学：大学法人	8.0	8.4	11.1	24.8	13.1
		医・歯学部法人平均	7.8	6.8	6.8	8.5	10.3
		歯学部法人平均	16.9	5.1	8.2	25.5	21.3
人件費比率（▼）	人件費／帰属収入	本学：大学法人	46.3	44.9	44.5	45.7	45.2
		医・歯学部法人平均	45.4	45.9	45.7	45.3	45.3
		歯学部法人平均	55.7	55.3	55.8	54.3	52.6
人件費依存率（▼）	人件費／学生納付金	本学：大学法人	209.8	209.8	213.8	224.5	225.1
		医・歯学部法人平均	473.8	444.7	438.4	445.3	398.7
		歯学部法人平均	134.5	133.5	132.3	129.1	111.1
教育研究経費比率（△）	教育研究費／帰属収入	本学：大学法人	42.6	42.0	40.9	41.6	40.5
		医・歯学部法人平均	45.8	45.4	45.1	43.9	43.9
		歯学部法人平均	35.9	37.9	37.9	37.1	34.0
医療経費構成比率（▼）	医療経費／帰属収入	本学：大学法人	21.2	21.3	21.0	21.4	20.4
管理経費比率（▼）	管理経費／帰属収入	本学：大学法人	6.8	6.7	6.9	7.2	7.3
		医・歯学部法人平均	3.8	3.9	3.7	3.8	4.4
		歯学部法人平均	7.9	7.8	7.1	7.1	10.3
消費支出比率（▼）	消費支出／帰属収入	本学：大学法人	96.5	94.4	93.0	95.0	93.7
		医・歯学部法人平均	96.4	96.7	95.8	94.3	95.4
		歯学部法人平均	100.7	101.5	101.4	99.0	97.8
消費収支比率（▼）	消費支出／消費収入	本学：大学法人	105.0	103.0	104.6	126.4	107.9
		医・歯学部法人平均	104.6	103.8	102.8	103.1	106.4
		歯学部法人平均	121.1	106.9	110.4	133.0	124.2

※財務比率の評価⇒△：高い値が良い、▼：低い値が良い

⑥基本金組入比率（基本金組入額÷帰属収入）

施設設備投資の増減により大きく変動している。平成 13 年度は 13.1%となり、歯学部法人平均 21.3%より低いが、医・歯学部法人平均 10.3%より高い比率である。

⑦人件費比率（人件費÷帰属収入）

平成 9 年度 46.3%から平成 13 年度 45.2%へと若干低下している。医・歯学部法人の平均値 45.3%とほぼ同じであり、歯学部法人平均値の 52.6%よりも低い状況にある。平成 12 年度と比べると人件費比率が低下傾向にあるのは、補助金、事業収入等の伸びが人件費の伸びを吸収しているからである。

⑧人件費依存率（人件費÷学生生徒等納付金）

平成 9 年度 209.8%から平成 13 年度 225.1%へと経年的に増加傾向にあり、医・歯学部法人平均の 398.7%よりは低いが、歯学部法人平均 111.1%と比較すると高い値となっている。人件費依

存率が上昇傾向にあるのは、本学が単科大学(歯学部)でありながら教育の一環として総合病院を保有しているためである。

⑨教育研究経費比率（教育研究経費〔医療経費含む〕÷帰属収入）

平成13年度は40.5%であり、医・歯学部法人平均値43.9%よりは低い値であるが、歯学部法人平均34.0%と比較すると高い値となっている。

⑩医療経費構成比率（医療経費÷帰属収入）

平成13年度は、薬価引き下げの影響により20.4%と低下している。

⑪管理経費比率（管理経費÷帰属収入）

平成9年度6.8%から平成13年度7.3%へと高くなっているが、平成13年度は、土地取得に伴う税金等の臨時的経費を含むためである。医・歯学部法人平均 4.4%より高い比率であるが、歯学部法人平均の10.3%より低い値となっている。

⑫消費支出比率（消費支出÷帰属収入）

平成9年度の96.5%から施設設備関係の補助金により増減があり、平成13年度は93.7%へ低下している。医・歯学部法人平均95.4%、歯学部法人平均97.8%より1.7ポイント～4.1ポイント低い状況にある。

⑬消費収支比率（消費支出÷消費収入）

平成9年度の105.0%から平成13年度の107.9%まで毎年100%以上であり、医・歯学部法人平均106.4%より高い比率であるが、歯学部法人平均124.2%と比べると低い比率である。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学法人消費収支計算書関係比率については、学生生徒等納付金の比率が年々低下しており、一方、医療収入比率が年々高い比率になってきたが、平成 13 年度は、補助金及び事業収入の比率が平成12年度より高くなったため、1.7%低下している。一方、消費支出は、消費支出比率が文部省の施設設備関係補助金により年度により多少変動はあるが、平成9年度と比べて 13 年度は2.8%改善している。

なお、平成 12 年度の基本金組入比率及び消費収支比率が平年ベースより高い比率となっているのは、土地の取得があったことによるものである。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①基本金組入比率は、年度により、変動があり、中長期計画に基づく第2号基本金の組入により計画的な組入をすることが今後の課題である。

②消費支出比率は、施設設備関係の補助金の増減により変動しているが、臨時的収入を除いた実質ベースでの比率をさらに引き下げていく必要がある。

③消費収支比率は、基本金組入比率及び消費支出比率の引き下げにより 100%に近づけていくことが課題である。

(3) 大学部門消費収支計算書関係比率

【現状の説明】

大学部門の消費収支計算書関係財務比率の現状及び過去5年間の推移は、次表のとおりである。(表－16参照　他大学との比較は平成13年度の比率で比較する。)

大学部門：財　務　比　率　（消費収支計算書）

表－16　　（単位：%）

学生生徒等納付金比率（△）	学生納付金／帰属収入	本学：大学法人	68.3	65.9	71.1	70.8	66.0
		医・歯学部法人平均	47.6	48.3	49.2	47.3	49.4
		歯学部法人平均	72.5	74.4	79.6	77.7	77.8
寄付金比率（△）	寄付金／帰属収入	本学：大学法人	1.4	1.1	1.6	3.2	3.2
		医・歯学部法人平均	7.9	8.5	8.4	9.9	9.1
		歯学部法人平均	1.6	0.8	1.6	3.9	1.0
補助金比率（△）	補助金／帰属収入	本学：大学法人	16.4	20.3	22.3	18.7	20.7
		医・歯学部法人平均	35.5	35.2	35.1	36.1	34.1
		歯学部法人平均	145.0	16.3	14.3	13.9	11.4
基本金組入比率（△）	基本金組入額／帰属収入	本学：大学法人	△ 6.0	△ 11.3	△ 8.0	△ 5.2	△ 10.1
		医・歯学部法人平均	△ 8.6	△ 10.6	△ 9.2	△ 17.9	△ 15.3
		歯学部法人平均	△ 11.6	△ 4.6	△ 5.1	△ 8.9	△ 21.9
人件費比率（▼）	人件費／帰属収入	本学：大学法人	70.4	68.1	71.8	77.1	69.9
		医・歯学部法人平均	76.5	73.5	72.9	69.0	67.4
		歯学部法人平均	63.3	62.0	64.3	62.5	53.7
人件費依存率（▼）	人件費／学生納付金	本学：大学法人	103.1	103.3	101.0	108.9	106.0
		医・歯学部法人平均	160.5	152.0	148.2	146.0	136.5
		歯学部法人平均	87.2	83.4	80.8	80.4	69.0
教育研究経費比率（△）	教育研究費／帰属収入	本学：大学法人	26.9	26.3	28.2	27.9	27.3
		医・歯学部法人平均	28.8	29.5	29.7	28.6	28.1
		歯学部法人平均	25.4	28.1	29.0	26.8	23.9
管理経費比率（▼）	管理経費／帰属収入	本学：大学法人	4.8	4.7	4.9	5.3	4.5
		医・歯学部法人平均	5.1	4.4	3.9	3.9	5.0
		歯学部法人平均	6.0	6.8	5.3	5.0	9.8
消費支出比率（▼）	消費支出／帰属収入	本学：大学法人	102.5	99.6	105.7	110.8	102.3
		医・歯学部法人平均	114.4	110.9	110.2	104.3	104.3
		歯学部法人平均	95.6	97.1	99.1	94.7	88.4
消費収支比率（▼）	消費支出／消費収入	本学：大学法人	109.0	112.3	114.9	116.8	113.8
		医・歯学部法人平均	125.2	124.0	121.3	127.1	123.2
		歯学部法人平均	108.2	101.8	104.2	103.9	113.2

※ 財務比率の評価　⇒　△：高い値がよい、▼：低い値がよい

①学生生徒等納付金構成比率（学生生徒等納付金÷帰属収入）

平成９年度 68.3%、10 年度 65.9%となり、11 年度 71.1%、12 年度 70.8%と帰属収入の減により上昇し、13 年度は 66.0%と減少している。歯学部法人平均値 77.8%より低いが医・歯学部法人平均 49.4%より高い比率となっている。

②寄付金構成比率（寄付金÷帰属収入）

平成 12 年度・13 年度と角膜センター関係寄付金受け入れにより 3.2%と平成９年度～11 年度と比較して高い割合となっている。しかし、歯学部法人平均 1.0%より高い比率であるが、医・歯学部法人平均 9.1%と比較すると低い値である。

③補助金構成比率（補助金÷帰属収入）

文部科学省の施設設備関係の補助金により年度により変動がある。平成 13 年度は、角膜センター関係の文部科学省の施設関係補助金により 20.7%と前年度より上昇している。医・歯学部法人平均 34.1%より低く、歯学部法人平均 11.4%より高い比率となっている。

④基本金組入比率（基本金÷帰属収入）

平成 10 年度は、千葉校舎臨床基礎実習室改修及び実習室設備ほかの組み入れにより△11.3%、平成 11 年度は、千葉校舎研究棟及び関連設備ほかにより△8.0%、平成 13 年度は、角膜センタ

ーほかの組入により△10.1%、と年度により変動がある。歯学部法人平均△21.9%及び医・歯学部法人平均△15.3%より低い比率となっている。

⑤人件費構成比率（人件費÷帰属収入）

平成9年度からの各年度の比率は、帰属収入及び退職給与引当金繰入額の増減により変動がある。平成13年度は69.9%となっており、歯学部法人平均53.7%及び医・歯学部法人平均67.4%より高い比率となっている。

⑥人件費依存率（人件費÷学生生徒等納付金）

平成9年度103.1%、10年度103.3%、11年度101.0%、12年度108.9%、13年度106.0%と上昇傾向となっている。歯学部法人平均69.0%より高く、医・歯学部法人平均136.5%より低い比率となっている。

⑦教育研究経費構成比率（教育研究経費÷帰属収入）

平成9年度26.9%、10年度26.3%、11年度28.2%、12年度27.9%、13年度27.3%と変動している。主に、平成11年度は口腔科学研究センター研究費による増加であり、平成13年度は、前年度より口腔科学研究センター研究費が増となり、新たにバイオ・ベンチャー研究費の計上により実績額は増となっているが、帰属収入の増により構成比は減となっている。医・歯学部法人平均28.1%、歯学部法人平均23.9%の中間よりやや高い比率となっている。

⑧管理経費構成比率（管理経費÷帰属収入）

平成13年度は4.5%となり、平成9年度より低下している。歯学部法人平均9.8%及び医・歯学部法人平均5.0%より低い比率となっている。

⑨消費支出比率（消費支出÷帰属収入）

平成10年度を除いて100%以上が続いており、平成13年度は102.3%となっている。医・歯学部法人平均104.3%よりは低いが、歯学部法人平均88.4%より高い比率となっている。

⑩消費収支比率（消費支出÷消費収入）

毎年、100%以上の比率であり、平成13年度は113.8%となっている。歯学部法人平均113.2%より若干高いが、医・歯学部法人平均123.2%より低い比率となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学部門消費収支計算書関係比率については、消費支出比率において平成10年度を除いて100%を越える比率が続いており、大学部門のみの帰属収入では消費支出を賄うことができない状況にあり、現状は、大学部門以外の医療収入等により補っている。

また、消費収支比率において、基本金組入額及び消費支出についても同様の理由により他部門の収入により賄っているのが現状であるが、補助金及び寄付金の確保に努めている。

人件費比率に関しては、平成9年度から各年度で退職給与引当金繰入額により変動があるが、平成9年度と比較すると、平成13年度は0.5%改善している。また、消費支出比率についても若干0.2%改善している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①基本金組入比率は、年度により変動している。中長期計画に基づき、収支バランスに配慮して組み入れていく必要がある。

②人件費比率は、大学法人全体の人件費比率でみると必ずしも悪いわけではないが、大学部門としては、講座等の定員削減を含む組織の見直しを進める。なお、平成15年度末に向けて定員削

減を計画している。
③教育研究経費比率は、今後も、収支状況をみながら教育研究を充実することで、比率を上げるよう努力していく必要がある。
④消費支出比率は、大学部門の収支改善のみでは困難なため、大学法人全体として収支均衡に向けて改善を図っていく必要がある。

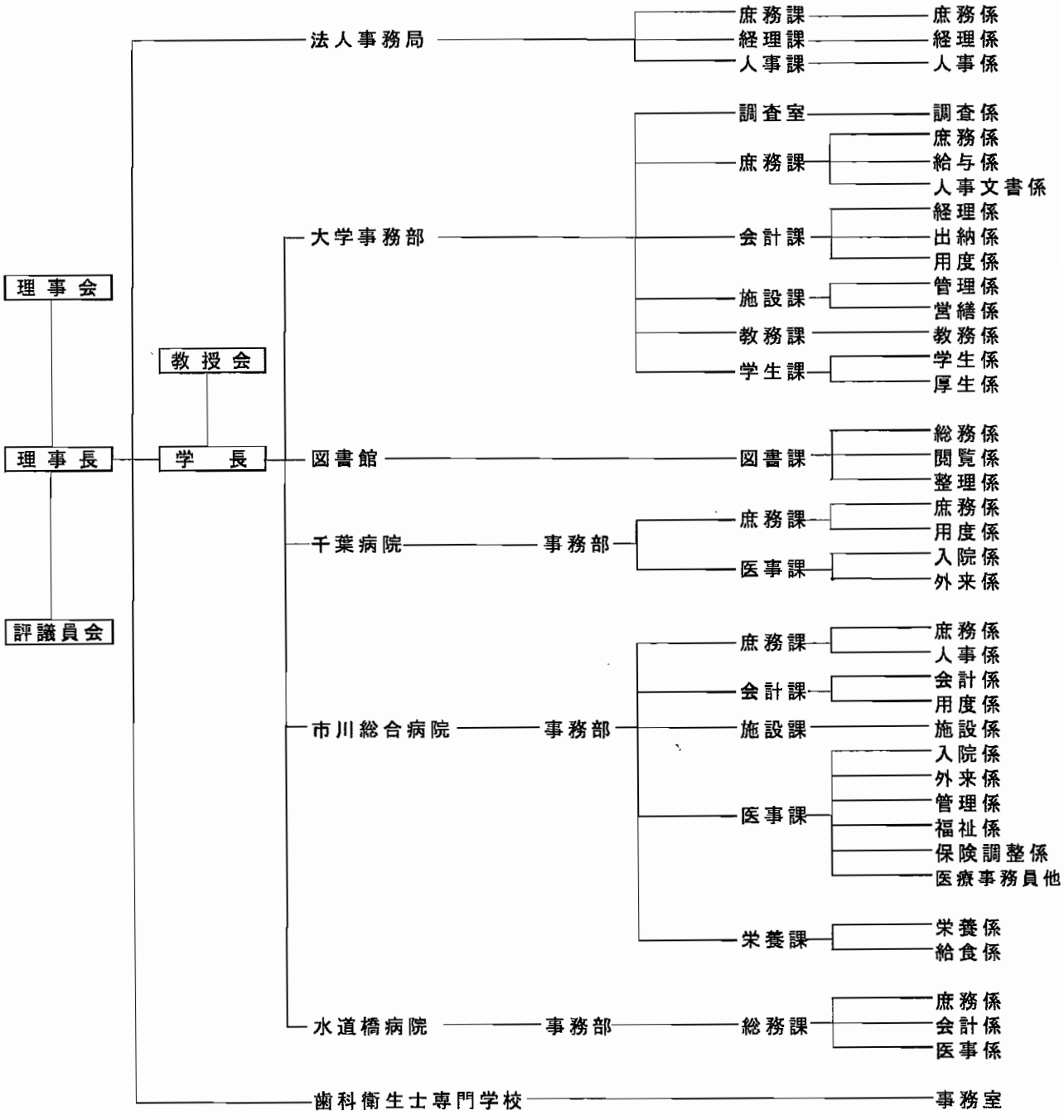
13. 事務組織

昭和 45 年 4 月に法人事務局設置規程並びに法人事務局所掌事務規程が定められた。また、同年 6 月には、東京歯科大学事務処理規程が定められ、大学事務部、附属三病院の事務部の組織並びに事務分掌規程が明文化された。

本学の事務組織は、下記の「学校法人東京歯科大学事務組織図」のとおり配置されている。

学校法人経営に関する業務は「法人事務局」が事務を統括しており、大学事務及び教学に関する業務については「大学事務部」、そして、附属病院である千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の管理運営、医療事務等に関する業務は「各病院の事務部」が担当している。

学校法人東京歯科大学事務組織図（平成14年5月1日現在）



1) 事務組織と教学組織との関係

(1) 事務組織と教学組織との間の連携協力関係の確立状況

【現状の説明】

①大学事務部

大学事務部は、教育研究の主たる事務部門として、庶務課、会計課、施設課、教務課、学生課、調査室の５課１室、12係で組織され、専任の事務職員は53名配置されている。そのほか、専任職員の補助的業務の必要に応じてパートタイムの職員が配置され、それぞれの業務を行っている。

また、教育・研究・診療等の円滑な運営のために、本学における主な教学組織としては、教授会、基礎教授連絡会、臨床教授連絡会、教養科目協議会、カリキュラム委員会、臨床教育委員会、大学院研究科委員会等の各種委員会がおかれており、当該会議等の資料の準備、議事録等の作成及び配布、決定事項等の周知徹底などの事務処理を事務部門が担当している。

教育研究関係の業務に直接携わる教務部、学生部、研究部、国際渉外部等においては、教育職員がそれぞれの部長となり、当該部長の指揮監督のもと、教学担当課だけでなく、他の部課と連携協力しながら各種の事務処理を遂行している。

教学関係において、教務・学生関係の教員及び職員で構成された教務部(課)事務連絡会、学生部(課)事務連絡会及び大学院事務連絡会が毎月１回、学年主任・クラス主任会が年２回開催され、大学及び大学院の教育・研究及び学生生活支援関係業務の検討・協議・点検が行われている。

②附属病院事務部

千葉病院、市川総合病院及び水道橋病院の各附属病院事務部は、それぞれ専任の事務職員及び必要に応じてパートタイム職員が配置され、それぞれの業務を行っている。病院事務部においては、学生の臨床教育の支援業務を担い、教学担当課との連携協力のもと、教員との連絡調整を図りながら、臨床実習等の臨床教育カリキュラムの円滑な運営を執行している。

なお、千葉病院においては、臨床教育委員長ほか臨床教育担当教員及び教務・学生・病院の各事務担当者で構成される臨床教育委員会が毎月１回定期的に開催され、学生の臨床教育に関する運営等について検討・協議・点検が行われている。

③その他

大学及び病院の事務業務を遂行していく過程においては、担当部長からの指示及び相談に対応し、各担当事務課間の連絡や業務の進捗状況の報告は勿論のこと、それぞれの業務担当教員との連絡・報告・調整を密に行い、各種の委員会をはじめとする業務の円滑な運営のために、事務組織と教学組織の連携協力関係を常に意識するように努めている。

また、本学は歯科大学であり、教育・研究だけではなく診療も含まれるため、非常に多忙な教員の状況を考慮し、業務打合せの時間帯の設定(昼食時や就業時間外など)、打合せ内容の簡素化等、事前の打合せ、諸会議の進行についても十分な配慮のもとに教学業務を執行している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学においては、事務組織と教学組織との一体的な運営が図られており、その連携協力関係は確立されている。また、教学以外の庶務課、会計課、施設課、調査室及び各附属病院などの事務においても、教員との十分な打合せのもと、業務が執行されている。しかしながら、業務の多忙さや過去の慣行やセクショナリズムにとらわれ、すべて教学組織と事務組織との意思の疎通がう

まく図られているとはいえない面も見受けられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

事務組織と教学組織との連携協力関係は、現状において十分ではあるが、今後もより一層の連携協力体制の強化確立に努める必要がある。

(2) 事務組織と教学組織の相対的独自性と有機的一体性について

【現状の説明】

教学組織を構成する教員は、大学の目的や与えられた使命に応じて教育・研究(・診療)を直接実践しており、また、組織的にそれらを管理運営している。事務組織を構成する職員は、こうした教員及び教学組織の諸活動を支援しつつ、大学管理運営に関する業務の執行に携わっている。

また、教授会をはじめとする教学組織において意思決定された事項を円滑に執行できるよう、教学組織の各種会議には、必ず担当部署の事務職員が事務局として出席もしくは陪席している。そして、会議の前には、委員長もしくは議事進行担当教員と事務局担当者との綿密な打合せを行い、会議終了後は、承認・了承事項、再度検討すべき事項、議事録等の確認、決定事項の周知徹底などの支援業務をそれぞれの部署が行っている。

事務長会、課長会、庶務人事検討会ほか、事務部における連絡会等においては、業務執行の現場実務を担う立場で意見交換、基本方針等の連絡・協議・確認を行い、事務部としての意思を集約、統一、確認したうえで各種の会議に出席し、また、事務部の各業務担当者は、教学組織の担当者との綿密な報告、連絡、協議等連携協力関係のもと業務を執行している。

【点検・評価及び長所と問題点】

意思決定そのものは教学組織が行うが、事務組織はそのための情報収集・提供から、会議の開催、そして決定事項の周知徹底と執行を行うなどして支援している。このように、事務組織と教学組織とは、それぞれが組織としての独自性を維持したうえで連携協力関係が確立されており、目標の共有化と共通理解が図られ、お互いの信頼関係が保ちつつ有機的に一体化していると評価できる。

今後も点検を継続しながら相互信頼関係の充実に努めることが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学全体の組織目標達成のため、教学組織及び事務組織相互の独自性の尊重と信頼関係のなかでの一体性をさらに充実させていく方途を考えていくことが重要である。

2) 事務組織の役割

(1) 教学に関わる企画・立案・補佐機能を担う事務組織体制の適切性

【現状の説明】

事務組織において、直接教学に関わる部門としては、教務課及び学生課があり、教務課には教務係、学生課には、学生係及び厚生係が置かれている。

教務課においては、学生募集及び入学試験、学生の成績、出欠、退学、休学、復学その他学籍に関すること、科学研究費等研究費に関すること、また、大学院の教務事務など、いわゆる教務

関係事務を行っている。学生課においては、学生の補導、課外活動、修学指導、各種行事、健康管理、奨学金、部室・合宿所、就職斡旋その他学生の福利厚生関係の業務を行っている。

主な諸会議としては、教授会、カリキュラム委員会、大学院研究科委員会などは教務課が、学年主任・クラス主任会、奨学生選考委員会、クラブ部長会などは学生課が所管しており、そのほかにも数多くの会議を所管している。また、教務部(課)・学生部(課)事務連絡会、大学院事務連絡会があり、当該連絡会において教員と事務職員との連絡調整を行っている。

歯科医学教育改革に伴う共用試験システムの導入に関して、CBT(computer based testing)やOSCE(客観的臨床能力試験)への取り組みにおいては、教務課を中心に、附属病院事務部ほか、他の部課が連携協力しながら、当該計画実施のための情報収集、資料作成など、企画・立案及び業務執行の補佐機能の役割を担っている。

各附属病院においては、臨床実習等の臨床教育プログラムにおいて、実習用チェアーの配分や実習機材・材料等の管理など、教学に関わる補佐機能を果たしている。

以上のような組織体制のなかで、学生募集の方法、入学試験制度の改革、カリキュラム変更、進級・卒業判定基準等の改変など、また、修学指導のあり方、学生生活実態調査や臨床実習日程など、事務組織からの教学に関わる企画・立案が行われている。さらに、事務組織からの提案や資料提供により、教員及び教学組織が意思決定を行い、実施していくなど、事務組織は教学に関わる補佐機能も果たしている。

【点検・評価及び長所と問題点】

全般的な教学事項に関しては、教務課及び学生課が企画・立案・補佐機能を担っており、臨床実習については附属病院事務部が教学の補佐機能を果たすなど、その連携は確立しており、現状においては事務組織体制が適切であると評価できる。

ただし、研究支援体制においては、教学業務が多忙のため、整備が不十分な点もあり、適正な人員配置等の検討も含め、今後さらに適切な組織体制の整備が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学教育改革、歯学研究の高度化、学生の資質や学生を取り巻く環境の変化などに対応するためには、教務部、学生部だけでなく、他の事務組織においても教員により近い教育・研究(・診療)に関する認識・理解を持った事務組織全体の補佐体制が必要である。

大学の質を高め、主体的・機動的かつ弾力的に教学運営を行うため、現状の組織体制を踏まえた新たな組織改編を見据えた組織の見直しも検討する必要がある。

(2) 学内の予算(案)編成・折衝過程における事務組織の役割とその適切性

【現状の説明】

予算編成の仕組みについては、Ⅵ.財政の「4.予算の配分と執行」で記述のとおりであるが、学内の予算(案)編成・折衝過程における事務組織の役割とその適切性については次のとおりである。

①予算編成における予算事務局の役割

予算事務局(法人事務局経理課)は、予算委員会を事務的に支え、予算資料の作成をすると共に予算関係の諸会議の準備、説明を行う。

また、各予算単位との協議、折衝、調整を行う等予算編成課程において極めて大きな役割を果

たしている。その具体的内容は次のとおりである。

a. 予算編成の前段階として消費収支概算予算試案を作成し、各予算単位事務責任者(事務長)との協議を行う。

b. 予算委員会及び予算事務打合会の予算編成方針(案)を立案する。

c. 大学施設課及び会計課と連携して各予算単位と施設設備目標額以内とする為の折衝をする。

d. 予算事務打合会の予算関連資料作成

e. 各予算単位からの消費収支概算予算原案集計及び調整

f. 理事会及び評議員会資料作成、会議の準備及び説明

g. 予算書印刷及び各予算単位責任者へ配付

②各予算単位における事務職員の役割

各予算単位における事務部は、予算編成の事前段階において教学側の予算要望に基づき、必要な予算資料を収集し、予算化のための経費の試算等を行い、教育、研究、診療等にかかる予算要求の取りまとめを行う。

また、予算編成方針に基づき、予算単位責任者の指示を受けて教学側の要請を実現するために予算事務局との折衝、協議を行う。さらに、収入予算の予測を試算し、支出予算との均衡を図るため教学側との必要な協議調整を行っている。その具体的内容は、次のとおりである。

a. 各予算単位における教育研究関係予算については、あらかじめ教育研究に関する各種委員会にて審議、検討され、また、学生教育及び各プロジェクト研究経費の教学側要望は、教務担当課、学生課で取りまとめられる。各予算単位会計課は、教学側の要請に基づき、資料収集及び積算を行い、消費収支概算予算原案に盛り込み予算事務局へ提出する。

b. 施設設備投資について、各予算単位では、教学側の教育研究活動に伴う要求に基づき重要性により優先順位をつけて大学施設課及び会計課へ提出する。

c. 各病院事務部では、医療及び臨床実習等の予算を教学側の要請を受け、これらの予算化を行うとともに、必要に応じて協議、調整を進め、消費収支概算予算原案を取りまとめる。

d. 各予算単位は、概算予算原案を提出し、総括の消費収支概算予算原案の消費支出比率が目標値と差がある場合は教学側と調整を行う。

e. 各予算単位は、予算承認後各研究室、各課等へ予算を交付する。

【点検・評価及び長所と問題点】

①予算編成において、各予算単位は、教学側の教育研究活動、各プロジェクト等を盛り込み、消費収支概算予算原案を作成している。

②予算事務局及び各予算単位は、試算見直し、編成方針立案、予算原案調整において相互に全学的に関わっている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

事務組織が、収支状況を踏まえながら今後も教育研究のより一層の充実を図る必要がある。

(3)事務組織の役割とその活動の適切性(学内の意思決定・伝達システムのなかで)

本学の事務組織については、冒頭で既に記載した本学の「学校法人東京歯科大学事務組織図」のとおり各事務部が配置されており、次のとおり意思決定・伝達システムが確立している。

・大学事務部

【現状の説明】

①意思決定・伝達システム

大学における意思決定・伝達システムとして、教授会をはじめとする各種会議及び委員会があり、当該事務処理の過程において、規程の改廃・整備、新規案件の企画、立案、その他懸案事項など、大学の管理運営における意思決定のための資料及び議事録等の作成、決定事項の周知徹底など、本学事務処理規程及び事務分掌規程等により各課が分担して業務を遂行している。

各種会議の資料及び議事録等の作成においては、教育職員と事務職員が十分な事前打合せ及び資料・議事録の内容確認を行い、会議等が円滑に進められるよう業務を遂行している。

また、課長会（事務連絡会）を毎月２回定期的に開催し、各課における業務、各種の会議内容、年次計画の進捗状況などの報告・連絡・相談を密に行っている。現在では、年次計画で進めてきた学内 LAN システムの導入及び TDC　Net(東京歯科大学学術情報ネットワークシステム)に関する諸規程が整備され、職員には、ほぼ一人一台パソコンが配備され、各種の会議資料等の作成や電子メールによる情報伝達がすばやくスムーズに行われるようになった。また、事務(部)長会や全体課長会において、各施設へ意思決定事項等を伝達している。

②主な会議体・委員会等

教授会、教養科目協議会、基礎教授連絡会、臨床教授連絡会、学務審議会、カリキュラム委員会、学年主任・クラス主任会、大学院研究科委員会及び同運営委員会、(教授・助教授）選考委員会、(特別・貸与)奨学生選考委員会、情報システム管理委員会、研究機器管理委員会、実験動物施設管理委員会、健康管理委員会、環境安全管理委員会、駐車場管理員会、食堂管理委員会、防災管理委員会、倫理委員会、図書委員会、自己点検評価委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

「大学事務部の組織及び事務分掌規程」が制定されており、当該規定に従って学長の統理のもと、大学事務部長により所属職員を指揮監督し、教授会及び各種の会議及び委員会に関する議事録や資料作成過程における教育職員との事前打合せ等、十分な事前準備のもと会議が行われている。また、教授会、人事委員会及び理事会等への意思決定のための学長の補佐機関としての学務審議会においては、各種の委員会での案件事項が審議検討され、議案及び資料の作成、事前の打合せ及び議事録の作成など、事務部門が大きく関わっており、さらには、計画的なＯＡ化が順調に進められ、パソコンの有効活用をはじめとする意思決定・伝達システムにおける事務組織の役割及びその活動は、適切であると評価できる。

しかし、事務分掌規程や各種の会議及び委員会等の関連規程のなかには、内容的に現状と合わない部分が見受けられ、社会情勢や学内の現状を踏まえ、規定内容を改正・整備する必要がある。また、各部課との連絡調整が不十分なところも残っているので、補完できる体制作りが望まれる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

私立大学、特に歯学部単科大学としての本学を取り巻く環境は、ますます厳しい状況であり、多様化・複雑化していく大学の管理運営のなかで、事務組織は重要な役割を担っており、機能的で効率的な学内の意思決定・伝達システムをさらに充実、確立していく必要がある。また、各担当部課においては、それぞれが担当する事務機能は果たしているが、横断的な連携が不足している部分もあるので、大学事務部各課の協力体制を強化確立していくことが重要である。そのため

には、組織的な活動をはじめとした、これまで以上に職員個々の意識改革が必要であり、各種学内規程の見直しを定期的に行うことや現在設置されている情報システム管理委員会での学内ＬＡＮシステムのさらなる活用方法の検討、また、業務内容の調査点検等による適正な人員・人材配置の検討は、今後も継続的課題として取り組むこととしたい。

・千葉病院事務部

【現状の説明】

①意思決定・伝達システム

千葉病院における管理・運営の意思決定の機関として、部長会と臨床教授連絡会がある。

部長会は、各診療科部長で構成され、月１回開催されており、病院における臨床教育、診療、予算等について報告並びに協議が行われている。

臨床教授連絡会は、千葉病院の臨床教授（市川総合病院オーラルメディシン講座の教授も出席）で構成され、登院学生の臨床実習などの臨床教育や卒後臨床研修教育等についての審議･検討、また、市川総合病院、水道橋病院の共通事項について報告、審議がなされると共に、千葉病院における整備計画、方向性等が報告される。

病院事務部は、病院長の指揮・監督のもと、部長会及び臨床教授連絡会の報告事項、協議事項に関する資料をとりまとめ、各部長をはじめとする各会議の構成員と連絡を密接にして資料を作成し、各会議において報告及び協議決定された事項については、速やかに各診療科、各担当部署への伝達等、周知徹底を行っている。

以上のとおり、病院事務部は、病院の管理運営の面で重要な役割を担っており、資料の作成、意思決定事項の連絡部署として適切に業務を遂行している。また、常に病院長はじめ、病院の幹部との縦の連絡、臨床各科との横の連携・協力体制の充実を図っている。

②主な会議体・委員会等

部長会、臨床教授連絡会、社会保険教育審議委員会、カルテ委員会、カルテ整備委員会、 保険指導委員会、臨床教育委員会、歯科臨床研修運営委員会、医局長会、医療安全管理委員会、リスクマネージメント部会、感染予防対策委員会、ＭＲＳＡ院内感染対策委員会、高度先進医療専門委員会、薬剤治験審査委員会、医療用具治験審査委員会、 薬事委員会、障害者歯科委員会、輸血療法委員会、医療ガス・安全管理委員会、臨床修練委員会、臨床協議会、給食委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

病院事務部は、部長会及び臨床教授連絡会の機能が十分に発揮できるように病院幹部及び各担当部署と連絡を取り、円滑に業務を進める上で日常の連絡・報告を密にし、事務部の役割を果たし適切に業務を遂行している。また、各種問題が発生する以前に対応、検討できるよう資料を作成し提案している。

臨床教育については、千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の３病院の連携が大切であるので、常に連携を密にするように心がけている。

以前に比べて事務部の役割は増大してきているので、意思決定に対しての十分な資料作りと企画力、判断力が事務部に要求されており、それに応える組織と個々人の努力が必要不可欠である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

部長会及び臨床教授連絡会がさらに円滑に進むように、情報化をどのように取り込んで業務改

善を行うかが課題である。また、病院は厳しい経済状況のなかに置かれているので、統計資料等を駆使して病院経営の安定にさらに寄与できる事務部の強化が必要である。

・市川総合病院事務部

【現状の説明】

①意思決定・伝達システム

市川総合病院の管理・運営の意思決定の機関として、部長会がある。

部長会は、各科診療科部長、看護部長、薬局長、事務長等で構成され、月１回開催されており、部長会で学生の臨床実習や研修医等の臨床教育、診療、管理、予算等について報告、協議が行われている。部長会に諮る案件等の策定は、病院長、副病院長、看護部長、事務長で構成されている病院幹部会（月２回第１・３月曜日に開催）で議案を抽出検討協議され部長会の報告事項、協議事項等を決定する。また、部長会の下部組織として各種の専門分野別の委員会が構成され、それぞれの分野における様々な問題について検討・協議し、委員会としての意見をまとめ、協議事項として部長会に提案し協議・決定される。伝達システムとして、部長会終了後、各部署の責任者で構成される運営委員会が開催され、部長会で決定した事項及び各部署の連絡・報告等を行い、各委員を通じて院内への周知徹底が行われている。

病院事務部は、病院長の指揮･監督のもと、部長会への報告事項、協議事項に関する事項をとりまとめ、各部長等と連絡を密にして病院幹部会、部長会の資料作成、各会議の開催準備などの業務を遂行している。

事務部門の伝達システムとして、毎月１回事務長を含め各課の課長、係長、事務員が出席する事務連絡会を開催し、部長会の報告、各課の連絡・報告を行うとともに事務部門の当面の問題等を協議し、各課の連携を密にしている。

②主な会議体・委員会等

部長会、運営委員会、薬事委員会、検査室委員会、栄養委員会、診療録管理委員会、保険診療検討委員会、放射線委員会、放射線安全委員会、手術室運営委員会、院内感染症予防対策委員会、内視鏡・超音波室委員会、治験審査委員会、倫理委員会、救急外来委員会、研究室委員会、臨床研修委員会、医療機器整備委員会、防災管理委員会、駐車場委員会、健康管理実施部会、医療廃棄物委員会、輸血療法委員会、市病フォーラム委員会、医療ガス安全管理委員会、業務検討委員会、修学資金貸費生選考委員会、保育所委員会、情報システム管理小委員会、医療安全管理委員会、医療情報システム運営委員会、褥創対策委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

病院事務部は、部長会をはじめ各委員会に委員として出席し、部長会・各委員会の機能が十分に発揮できるよう資料及び議事録等の作成を行っている。

各委員会の目的にあった企画力判断力が事務部に要求されており、資料の作成等については事務組織としてそれに応える努力が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在の医療界の現状は、経営も含めて全ての面で非常に厳しい状態である。特に情報公開、医療事故対策等について適切に対応していかなければならない。この対応として、病院で発生する各種クレーム及び医療事故防止対策の要として事務組織のそれぞれの専門性の向上を目指し各

種の講習会、研修会、講演会等に積極的に参加させるとともに統計資料等を駆使して病院経営の安定に寄与できる事務部のさらなるレベルアップが必要である。また、業務の効率化を図るため、平成１４年３月にオーダリングシステムを導入し現在順調に稼動中であるが、将来的には電子カルテシステムの導入を考えている。

・水道橋病院事務部

【現状の説明】

①意思決定・伝達システム

水道橋病院の意思決定機関として主任会が置かれており、病院長、各診療科主任、事務長と総務課長で構成され、毎月１回開催されている。また、水道橋病院では、主任会で協議する議案の検討や提案のための幹部会を、病院長と病院長の指名者により隔週火曜日に開催している。

事務部は、病院長の指揮監督のもと、主任会の次第作成、学生の臨床実習や研修医等の臨床教育に関すること、人事等の報告、議案となっている事項に関連する資料、前回決定された事項に対する確認資料等の作成、また、幹部会での予算等運営関連資料、病院の患者動向、主任会への議案の提案に必要な各種資料の作成業務を行っている。

幹部会で抽出された議案を、主任会で協議・決定し、各部署への周知と執行のための具体的検討のため、主任会構成員と全ての部署の代表者を構成員として毎月１回、病院連絡協議会を開催しており、事務部において、次第作成、報告・連絡事項の資料作成等、会議に必要な関連資料を作成している。

水道橋病院事務部の役割は、議案抽出から意志決定、報告・連絡に至るまでの流れを迅速かつ正確に判断・周知させるための資料作成、記録、次第作成等、重要な役割を担っている。

②主な会議体・委員会等

幹部会、主任会、病院連絡協議会、感染予防対策委員会、医療事故防止対策委員会、ヒヤリハット部会、薬事委員会、治験審査委員会、給食委員会、検査室委員会、医療ガス安全管理委員会、社保委員会、健康管理委員会、医局長協議会、医局会、歯科衛生士部会、医事連絡会、インプラント推進委員会、教職員研修委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

水道橋病院事務部は、幹部会、主任会、病院連絡協議会、各種委員会等それぞれの会議の役割と位置付けを考慮した適切な資料、報告等の情報や企画を提供し、決定事項についてその業務を遂行している。

また、緊急に方針を決定する必要がある場合等で、臨時主任会等を開催することができない場合等では、正確な資料を迅速に作成し、短時間で方針が決定できるよう、情報機器等の導入にも積極的に取り組んでいる。

しかし、病院には、法令、基準等により開催が義務づけられている委員会が多く、各委員会毎の出席者も違う場合があり、相互の整合性に少々問題が生じることがある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

議案の抽出や企画、各種資料作成、決定事項の記録等、現在の意思決定、伝達には情報のデータベース化は必須である。また、問題点でもある開催義務のある委員会決議の整合性に対しても、関連委員会記録の相互活用は有効である。よって、今後は情報の共有、活用しうる環境をさらに

強化しなければならない。

また、今後さらに厳しくなる病院運営に対しても、情報の活用と分析は意志決定の要素として大きな加重を持つことになり、事務部はさらなる情報の共有と活用のための環境を整備しなければならない。

・法人事務局

【現状の説明】

①意思決定・伝達システム

法人事務局は、法人事務局設置規程により、主任者である法人主事のもと3課(庶務課・人事課・経理課)・3係(庶務係・人事係・経理係)で組織されている。

学校法人の本部事務局である法人事務局における意思決定・伝達システムとして、理事会、評議員会、人事委員会、予算委員会、その他各種会議及び委員会があり、また、当該事務処理をはじめ、諸会議等の議事録並びに私立学校法第 47 条に規定する書類の保管、規程の改廃、新規案件の企画・立案、法人役員等の秘書業務・渉外業務、収益事業の企画・立案・整備等、あるいは職員の任免・分限・服務や研修・福利厚生等の企画・立案なども行っている。これらは、第 341 回理事会(昭和 45 年)で制定された本学事務規程等に則り、各課で周知徹底を図り、協力し合いながら業務を遂行している。

各事務部との連携を図るため、法人事務局、庶務課、人事課、経理課が所管事務局となり、それぞれ「庶務・人事検討会」「職員研修運営員会」「会計事務打ち合せ会」を1～2ヵ月に1回、必要に応じて開催して、各事務部門の連絡、業務改善策等の提案を行っている。各事務部業務別部門の担当者により構成された各委員会等を開催し情報の共有化等を図っている。また、法人事務局内の3課間の報告・連絡・協議は、非常に活発に実施されており、法人主事をはじめとする各課(3課)長により、週1回、連絡会を行っており、各課内での連絡も盛んに行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

各種資料作成等については、所属職員が法人主事の命をうけ、各課と連携を図りながら、円滑に業務が進められている。また、日常業務はもちろんのこと、諸会議や新規案件などについても各課で調査・検討している。

また、各課の課長・係長・課員間の報告・連絡・協議も同様に円滑に連絡が取れていることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後ますます私立大学を取り巻く環境が厳しさを増すなか、事務組織の果たすべき役割がさらに重要となってきており、法人事務局として、学内の意思決定・伝達システムのなかでの事務組織の役割を充実、確立していくためには、法人役員・大学幹部・教員組織・事務組織と一層の情報の共有化を図り、連携を強化することが必要である。

(4) 国際交流、入試、就職等の専門業務への事務組織の関与の状況

【現状の説明】

①国際交流関係業務への関与

国際交流に関しては、カロリンスカ大学歯学部（スウェーデン)、テキサス大学歯学部（米国)、

フロリダ大学歯学部（米国）、延世大学校歯科大学（韓国）の海外４大学と姉妹校協定を締結しており、姉妹校以外の国外の大学への教職員の長期の海外出張など、国際渉外部を中心に国際交流関係の事務業務を行っている。国際渉外部長は教員であり、事務職員は１名の配置であるが、大学庶務課、学生課、教務課等他の部署との連携のもと、教員の教育研究に関する共同研究の推進交流や学生相互間の交流など、姉妹校締結期間の延長をはじめとする国際交流関係の事務業務を教員との協力体制のもと遂行している。

②入試関係業務への関与

入試関係業務については、入試要項の作成、進学相談会への参加、学生募集広告の掲載、入試相談会の開催その他、学生確保のための募集活動及び志願者状況、入学試験の準備、合否判定資料の作成から入学許可証の発行など、教務部長及び同副部長などの教育職員との連携をはかりながら、教務課を中心として事務部各課の協力体制のもと業務を遂行している。

③就職関係業務への関与

就職関係業務に関して本学においては、学部卒業後の進路が大学院、臨床研修歯科医、本学教員職、他大学及び他の医療機関、開業など、教育職又は歯科医師に限定されるので、一般の大学等に比較して、就職関係業務の割合は少ないが、学生部長及び同副部長などの教育職員からの各種の情報収集と分析など、学生課が主な窓口として、卒業後の進路のサポートを行っている。平成 11 年度からは、新たに「在学生のための卒後進路の手引き」の冊子などを作成し、進路指導の強化を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科の単科大学は、18 歳人口の激減、歯科医師過剰問題、急激な国際状況の変化などにより、厳しい社会環境のなかにある。本学の国際交流、就職、特に入学試験業務等の専門的業務の遂行のための事務組織としては、決して十分な体制と人員配置とは言えないが、限られた人的資源のなかで教員及び他の部門との密接な関係を保ちながら遂行されており、適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①国際交流関係業務について

国際交流に関しては、姉妹校協定の締結校だけでなく、広く海外の大学や研究機関等と今まで以上に活発な交流を深めるためには、留学生・研究生・外国人教員の積極的な受け入れ体制の整備などの改善を検討していかなければならない。事務部として、海外の大学や研究機関などの情報収集活動を積極的に行い、その結果についての情報の提供や広報活動など、教員支援に一層努力していく必要がある。

②入試及び就職関係業務について

入試及び就職関係業務に関しては、歯科医師過剰問題、臨床研修歯科医の制度化、歯科医師国家試験制度の改正など歯科医師に対する学生及び社会の状況の変化を十分に認識したうえで、様々な改善・改革方策を検討する必要があり、事務部に求められる役割や責務に応えられるよう引き続き努力していく。

(5) 大学運営を経営面から支えうるような事務局機能の確立状況

【現状の説明】

大学運営を経営面から支える事務局の機能としては、主として財務的側面と将来計画の企画的

側面がある。

財務的側面については、大学運営の基盤としての財務状況について、経営上の判断資料を提供すること、また、中長期的な財務予測を策定し、将来計画についての資金面の裏付けを行い、長期的安定的な大学運営を可能にすることである。事務組織としては、法人事務局を中心としてこのような観点から、次のような機能を果たしている。

①予算の執行管理とその報告

各予算単位は、予算の執行管理を毎月、消費収支予算実績比較表により予算・実績の累計額を把握し、予算単位責任者(学長・各病院長)に報告している。法人事務局経理課は、毎月、総括の累計実績を財務担当常務理事ほかへ報告し、平成 13 年度は、理事会に於いて中間の予算実積比較表報告を２回行っている。

②予算編成の準備作業

予算編成の前段階においては、消費収支計算書の中期的予測による推計表を試算し、本学の将来を予測する。予算編成時においては、予算事務局として予算編成方針の作成により、一定の目標値を達成できるようにしている。

③財務委員会の開催

教員と事務組織で構成する財務委員会を毎年１回実施している。内容は、将来計画、収益確保の対策、教育研究活動に伴う施設設備投資計画等である。事務側出席者は、財政の現状分析、将来計画、財務予測、収益確保等の各資料を作成し報告する。

④理事会、評議員会への報告

本学は、予算、決算時の予算委員会、理事会、評議員会資料として、各種財務比率の作成により経年的に見た本大学の現況を報告している。また、過去５年間の総括及び各経理単位の各種財務比率趨勢表等を掲載した財務状況報告書を作成し、理事、学内関係部署に配付し、経営上の判断の参考としている。

⑤情報収集とその報告

将来計画の企画的側面については、近年の歯科医師過剰問題、18 歳人口の減少に伴う入学志願者の減少傾向、大学改革の動向と歯科医学教育改革、卒後臨床教育必修化問題等への対応が求められている。これらの諸問題については、各関係事務組織において情報を収集し、経営側、教学側への情報を提供している。具体的には、前述の財務委員会における将来計画についての検討を経て、経営側、教学側と連携して、必要な対応策が講じられている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①事務組織は、収支のバランスのある予算編成及び予算執行の適正な管理に関わると共に、予算編成、予算管理、将来計画の策定等、経営上の判断に資する資料を作成し、提供している。また、予算編成方針の策定にあたって、消費支出比率の目標値設定に関与し、毎年少しずつ決算の消費支出比率が改善されている。

②予算、決算時の理事会、評議員会における各種財務比率の報告により財務状況を役員、評議員が認識する体制になっている。

③財務委員会においては、将来計画の収支予測、収益確保対策等の経営上の検討に参加している。

④大学の中長期的な将来計画の策定については、事務組織として、情報収集の提供、検討会への参加に止まっており、特に、事務組織としての企画、立案等の機能は未だ十分確立されていない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①教学側と事務組織の連携を密接にして経営を支える必要がある。

②大学経営の将来予測、歯科大学を取りまく環境の動向を調査、分析し、経営に資する適切な判断資料を立案、提供するよう努める必要がある。

3) 事務組織の機能強化のための取り組み

(1) 事務組織の専門性の向上と業務の効率化を図るための方途の適切性

事務組織の専門性と業務の効率化を図るために、ＯＪＴは勿論のこと、特に私立大学事務職員を対象とした学外の研修・各種セミナーを企画・運営する団体に加入(予算計上)し、学校法人運営関係、人事労務管理関係、学校法人会計関係等の研修会やセミナーに事務職員を積極的に参加させている。

また、学内研修として法人事務局人事課が所管事務局となり、各事務部の庶務・総務・人事系の構成員による職員研修運営委員会を１～２ヵ月に１回開催し主に事務職員の研修について、企画・立案、年に数回、研修会を実施している。内容は各事務部から数名を指名し業務改善策などのテーマについて議論させることにより、事務職員としての能力・コミュニケーション能力等を向上させ活性化を図り、さらに有識者の講演を聴くことにより、専門的知識の向上を図っている。

各課内でのＯＪＴも非常に重要であるが、管理職員、各課員自身の意識改革が求められており、自らのスキルアップを図ることが必要である。現在、事務組織の専門性の向上と業務の効率化・意識改革を図るため、法人事務局人事課を所管事務局として、職員(教育職員以外)の人事考課制度を導入する準備を進めている。これは、生産性、効率性の向上、公平な処遇といった人事管理の目的達成のために、職員一人一人の日常の業務を通した各々の勤務態度、職務遂行度や成果、能力を細かに把握、分析、評価し、人事管理システム全般に反映させることが目的である。人事考課においては、職員の職務活動や能力を一定期間ごとにチェックしフィードバックさせ、一層有効な人材育成、適正な職務配置に結びつけていくことが重要となる。本学の給与制度、給与体系・職位・組織の見直し、能力及び職務の観察と分析といった人事制度全般の再構築と併せて人事考課の確立は重要課題である。

各事務部別(大学事務部、千葉病院事務部、市川総合病院事務部、水道橋病院事務部)に以下に記載した。

・大学事務部

【現状の説明】

大学事務組織の機能強化のための取り組みについては、職員個々の能力開発として、定期的な人事異動に対する積極的な対応、学内の職員研修運営委員会が毎年企画する職員研修会及び講演会への参加、学外の各種の団体が主催する基礎的あるいは専門的な研修会やセミナーへの参加奨励により、大学事務業務を幅広く習得させ、事務職員としての基礎的及び専門的知識の取得と能力の養成を図り、また、他部門の職員との交流を深めることにより、各部課との連携、協力体制の確立及び大学事務組織の専門性の向上と業務の効率化を図っている。また、教育カリキュラムワークショップ、歯科医学教育セミナーなど、教育職員主体の研修プログラムへの事務職の参加や情報システム管理委員会の委員として参画し、事務職員の専門性の向上と業務の効率化に努力

している。

【点検・評価及び長所と問題点】

学内研修をはじめとする各種の研修会や講演会の参加により、事務組織の機能強化及び専門性の向上と業務の効率化を図るための積極的な取り組みは評価できる。

しかしながら、現状の取り組み方だけでは、現在及び将来に向けての事務職員に求められる専門性や業務の効率化に対する方策としては不十分であり、更なる方途を考察し、適切に実行していく必要がある。雇用及び金融等の社会情勢の変化や職員の高齢化、歯科医学教育システムの劇的な変化など、大学を取り巻く様々な状況変化に適切かつ効率的に対応していくためには、現在の業務の調査・分析、さらには将来構想を視野にいれた企画立案など、職員個々が様々な場面で常に大学全体の業務のみならず、附属病院に関する業務を含めた学校法人全体を常に意識し、自分自身が考え、行動できる人材育成システムが必要である。

また、管理職、中間管理職の意識改革による組織的な機能強化への取り組みも、今後の課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在、職員の評価システムが検討されており、当該システムを有効に活用することによる事務職員の意識改革、研修システムのさらなる充実、学内ＬＡＮシステムを生かしたパソコンの活用など、事務職員の専門性を高めるための様々なシステムの構築と適正な運用を検討していきたい。

・千葉病院事務部

【現状の説明】

病院運営の円滑及び効率化を推進するため、事務部が核となり、コメディカル部門と連携して平成 10 年に「業務連絡会」を設けた。メンバーは、事務長、課長、係長及び看護師、歯科衛生士、歯科技工士等々の各職種別の責任者で構成されている。

当該連絡会の主催で、平成 14 年 9 月より職員の医療知識及び教養を高めるために、千葉病院職員研修会を行っている。講師には本学の教員を始め外部の方も招聘している。また、他の歯科大学・歯学部附属病院を訪問する見学研修会も実施している。

【点検・評価及び長所と問題点】

業務連絡会により事務部とコメディカル部門の連携が円滑になり、病院全体の問題点が把握できるようになり、業務改善が速やかに処理できるようになった。

業務連絡会主催による研修会を開催、聴講することによって、今までの医療知識不足を補い、教養を高めることにより一人一人が意識改革をし、業務の見直しに前向きに取り組んでいる。

また、他の医療機関を訪問する見学研修は、自分の病院と他の病院を比較して見直すことができるようになり、報告会を開きフィードバックするなど評価できる。井のなかの蛙にならないことが必要である。

内部の研修、外部の研修をくり返すことにより、事務員一人一人の意識改革につながり組織の活性化につながっている。

今後、研修の内容を再度検討し、専門性を高め業務の効率化に結びつけていくことが要求される。財政が厳しいなかでいかにローコストでハイリターンな結果をどう出せるかが、事務員一人一人及び事務部に課せられた課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

業務連絡会は、病院全体の業務の効率化、活性化のために運営を目指していく必要があるので、さらに緊密な連携を図れる組織作りが必要である。

各種研修会は、今までとおり継続し、さらに事務員一人一人が向上できるような計画を立案していく必要がある。

・市川総合病院事務部

【現状の説明】

病院事務部は、事務部各課の専門性向上と業務の効率化を図るため、各課に対応する業務研修に出席させている。また、オーダリングシステム導入後、第 52 回日本病院学会に当病院の職員が出席し導入経過と概要を発表した。庶務課、会計課、施設課、医事課の職員は担当課の専門分野の業務別研修会に参加している。特に地域医療支援室・栄養課の職員及び事務部以外の職員も積極的に専門的な講習会、研修会に参加している。

【点検・評価及び長所と問題点】

当病院事務部職員が研修会、講習会等で発表した結果は、平成 13 年度から発刊（年 4 回）している院内報に掲載している。これは病院という様々な専門性を持った職種の集合体のなかで事務部門の業務が、どのような係わりを持っているかが理解されるとともに、他業務との連携を強化するものとして成果をあげていると評価したい。しかし、いかなる職場でも研修会、講習会等で学んだものをいかに業務改善に結びつけるが課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

組織的な能力の向上は、その構成要素たる職員個々の成長が基礎となるはずである。職員教育それ自体にはいろいろなプログラムや研修会等手法は数々あるが、そのなかで第１の要点は個人の潜在能力を引き出すための研修教育プランを整備することが肝要である。

研修教育プランに基づき、具体的な業務指導については達成可能な目標を掲げ、実行できるように行動の動機付けを行うこと、かつ経時的に反復することで成果に繋がる手法が必要である。

また、研修プランについては、組織全体として係わるもの、直接業務に結びつくもの、今後業務と関わりが予測されるもの等、短期的な視点又は長期的な視点から個々が多面的に研修教育プランを選択できる仕組み、又は、それを支援し、その成果を考査する仕組みも並行して構築することが必要と考える。

・水道橋病院事務部

【現状の説明】

病院の事務部として、特に専門性の高い医事業務については、医療現場と診療に対する考え方や実務の意思統一をはかるため、毎月 1 回社保委員会を開催し十分な意見交換を行い、さらに、診療費算定基準に対する勉強会として医事連絡会を毎月開催し、専門性の向上に努めている。

水道橋病院研修委員会主催による研修会を定期的に開催し、病院事務としての専門性の向上にも努めている。また、見聞を広げ、意見交換を行い、自己の業務を見直すことを目的として他歯科大学病院との懇談会にも積極的に参加している。

【点検・評価及び長所と問題点】

社保委員会、教職員研修会等、医療現場と事務部との連携強化による事務員の専門性向上には

一定の効果を上げている。他歯科大学との交流も、意見交換、情報交換によって総合的で適正な判断を可能とし、片寄らない専門性の向上や業務改善のための情報収集として効果を上げている。また、医事連絡会は、技能的な統一性にとどまらず、日常の業務に対する再考・企画の場としても有益に作用している。

問題点として、現在は歯科医療を取り巻く情勢や環境を中心に院内教職員研修が多く行われているが、今後は事務員個々に直接関わるような内容も織り込むよう研修内容を再考し、より事務職員が個々に自己考察を行い専門性の向上に対する意欲を強化することを目指す必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

専門性の向上には、さらなる医療現場と事務部との連携強化が重要な要素となるため、例えば、社保委員会という会議にも一部フリーディスカッションを取り入れるなど、能動的に意見交換が可能となるよう議事進行について再考する必要がある。

院内教職員研修会の講演内容や研修テーマについては、事務員個々が自己努力をさらに強化する必要を感じるような企画の立案、他歯科大学との交流においては、総合的で適正な判断や情報交換による専門性の向上に貢献するため、積極的に参加する必要がある。

(2) 電算化による附属病院における事務作業の効率化

本学事務部各課の電算化は急速に進んでおり、附属病院事務部の電算化も同様に急速に進んでいるが、総務部門と医事・会計部門とでは異なった運用が行われている。各部署は、それぞれ汎用のＰＣやソフトを導入し、ローカルネットワークシステムを構築するなど、情報の集中管理等により業務全般の効率化を図っているが、附属病院の医事・会計部門は特定の業務に特化したシステムを導入、運用して業務の効率化を進めている。

また、本学においては学術情報ネットワークである TDC Net が３キャンパスを繋いで運用されているが、その利用は教育、研究目的に限られており、患者情報、診療情報、会計情報等が流れることはない。特に患者情報等の個人情報保護のため、各施設とも TDC Net と医事・会計システムとは切り離して運用を行っている。インターネットに接続している TDC Net がオープンなネットワークであるのに対し、医事・会計システムはクローズされたシステムであり、セキュリティ面に十分に配慮している。

個別システムの紹介については割愛するが、ここでは特に附属病院における電算化とその効果に限定して記述する。なお、導入経過の概要については次のとおりである。

昭和 60 年　市川総合病院にて医事・会計システム導入
昭和 61 年　全キャンパス共通経理システム導入
平成 10 年　市川総合病院にて院内ＬＡＮシステム導入
平成 11 年　千葉病院にて医事・会計システム導入
平成 14 年　市川総合病院にてオーダリングシステム導入
〃　水道橋病院にて医療情報管理システム導入

・千葉病院

【現状の説明】

①導入したシステム及び導入時期

・医事・会計システム (NEC IBARS+ﾒﾃﾞｨｱ電子ｶﾙﾃｼｽﾃﾑ)　〔平成 11 年 11 月本稼働〕

②システムの概要

・患者登録
・カルテの発行
・診察券（磁気エンボスカード）の発行
・診療内容の登録、料金算定
・保険請求ルールチェック及びエラーリスト作成
・診療報酬明細書（レセプト）の作成
・社保・国保請求書作成、集計
・各種統計資料の作成
・再来患者の自動受付、カルテ検索
・カルテ管理（来院履歴・貸出履歴）

【点検・評価及び長所と問題点】

従来、千葉病院医事課では、新患者のカルテ作成、再来患者の受付、診療費の算定、請求等の日次処理及び診療報酬請求書(レセプト)の作成、集計並びに統計資料の作成などの月次処理まで、全ての業務をシステム化されていない作業として行っていた。このため、各担当者の業務が部分的に重複する場合があり、非効率なところがあった。また保険請求において、診療報酬請求書(レセプト)の内容点検を完全に行うことも困難であった。

「患者サービスの向上、医療事務及び医療関連業務の効率改善」をコンセプトとして、医事・会計システムを導入し、医事業務に係る一連の作業をシステム化した。患者の属性データを登録・管理(データベース化)することにより、患者情報の検索がスピーディーに処理できることとなり、窓口での混乱が改善された。この患者データは院内全ての基本共通データとなるため、統計資料及びレセプト作成にも反映され、時間的にも正確性においても有効であった。

また、患者番号の統一による全科共通の診察券(磁気ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ)の発行により、院内各科との情報伝達もスムーズになった。放射線科においては、X線検査施行の際には、この診察券(磁気ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ)から患者番号及び名前を読み取っている。

当該システムの構成にはカルテ管理システム及び自動再来受付機も組み込まれており、この診察券(磁気ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ)を媒体にしてカルテ庫と連動させることにより、カルテの検索・抽出が大変スピーディーかつ容易になったため、患者の待ち時間が大幅に短縮され、患者サービスに大きく貢献している。さらにカルテ管理システムはカルテの履歴管理ができ、診療以外でのカルテ貸出でもカルテの所在が直ちに把握できるようになった。

また、日次処理として、当日の診療内容を入力することにより、料金算定、レセプト作成、集計及び請求書の作成までが一連の作業として全て関連づけられ処理できるようになった。各種統計資料の抽出においても、今までは作成が困難であったものも取り出せるようになり、経営分析等を行う上で、非常に役立っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①患者の会計待ち時間の短縮

a. 診療費算定の時間短縮

現在のシステムは、電子カルテシステムをベースにした運用形態であるため、入力操作がやや複雑であり、操作性の改善が必要である。

b. 診療チェアーサイド(発生源)入力システムの導入

診療チェアーサイドで発生源入力することにより、院内各部署との情報伝達の迅速化を図り、患者の会計待ち時間を短縮する。また、各担当医が診療内容を直接入力することにより、入力洩れ及び入力間違いを減らす。

c. ポスレジの連動

算定とポスレジを連動させ、円滑な会計処理を行う。また細目を表示した領収書の発行を行う。

②診療情報のセキュリティの改善

患者は診療の際にカルテを携行し受診をしているため、カルテの紛失の虞がある。患者のカルテの携行をなくすため、診療予約の一元管理を図り、各診療室へのカルテの事前搬送を行い、外来診療での患者によるカルテ携行の廃止を検討していく必要がある。

③限られた設備で効率よく診療を行うための方策

多くの患者を受け入れるためには、各診療科の限られたスペースにある全ての診療チェアーを効率よく稼働させる必要がある。診療予約時に各診療科の診療チェアーの空き状況を分かるようにして稼働率を上げるために診療予約管理システムの導入を検討する必要がある。

・市川総合病院

【現状の説明】

①導入したシステム及び導入時期

・医事・会計システム〔昭和60年度〕
・ＬＡＮシステムによるネットワーク化〔平成10年度〕
・オーダリングシステム〔平成14年3月〕

②システムの概要

a. 医事会計システム

・患者登録
・カルテの発行
・診察券(磁気エンボスカード)の発行
・診療内容の登録、料金算定
・保険請求ルールチェック及びエラーリスト作成
・診療報酬明細書(レセプト)の作成
・社保・国保請求書作成、集計
・各種統計資料の作成(月次、年次)
・再来患者の自動受付
・カルテ管理(来院管理・貸出管理)
・診療予約の登録と管理
・会計情報の保管
・前回未収金の自動抽出

b. オーダリングシステム

・各種オーダー(処方、検体検査、画像、食事、予約、患者基本、入院基本)
・各種照会(検査結果、予約、病棟、部門、画像)

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 10 年度に業務の効率化及び事務のレベルアップを図るため庶務課・会計課にそれぞれＬＡＮシステムによるネットワーク化を行った。これにより、庶務課・会計課それぞれの共通データの共有化を実現し無駄な仕事を排除することができた。

また、市川総合病院では、すでに昭和 60 年度に医事・会計システムを導入し、患者サービスの向上及び事務作業の効率化を図ってきたところであるが、爾来、バージョンアップ及びシステムの更新等を行い、平成 14 年 3 月には、オーダリングシステムを導入し、医事・会計システムと連動させることにより機能強化を実現した。このオーダリングシステムは、従来、紙の伝票でやり取りしていた検査や薬剤の処方箋などの業務を、医師がオンラインで検査・処方・医事・会計システムとやり取りすることなどによりオンライン上で指示を出したり、検査結果を検索・参照したりできるシステムで情報を共有化することにより、医療の質の向上・患者サービスの向上・業務の効率化が図られた。

具体的には、薬の禁忌・重複の防止・検査の重複の防止・会計や薬の待ち時間の短縮・伝票記入・転記・搬送作業の軽減化がされた。また、放射線部門では、診療支援を図るべく平成 14 年 10 月から画像配信システムが稼動した。さらに、ＣＴ、ＭＲＩの予約オーダー及び生理検査オーダーの導入が予定されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の課題として、さらなる患者サービスの向上・業務改善及び効率化を図るため現在の汎用システムの医事・会計システムからオーダリングシステムと親和性の高いクライント・サーバー型の医事・会計システムへの移行を考えている。また、未オーダー種の導入、用語・コード化の標準化を図り、最終的に電子カルテの導入を考えている。

・水道橋病院

【現状の説明】

①導入したシステム

・医療情報管理システム（医事システム、窓口会計システム、予約管理システム）〔平成 14 年 4 月 1 日本稼働〕

・経理システム〔昭和 61 年 4 月 1 日本稼働、平成 9 年 4 月 1 日新システムへ移行〕

②システムの概要

a. 医療情報管理システム

・患者属性の登録とデータベース化

・教職員属性の登録とデータベース化

・磁気エンボスカード、カルテ用紙、予約表の発行

・診療情報の入力と保管

・会計情報の保管

・前回未収金の自動抽出

・診療報酬明細書（レセプト）の発行

・医事統計（月次、年次）データの発行

・診療予約の登録とスケジュール管理

・他科診療依頼のバリアフリー化

b. 経理システム

・学校会計基準に準拠した会計処理
・部門別経費資料の作成
・総勘定元帳、各種補助帳の発行
・仕訳伝票の自動読み取り
・予算・決算等各種資料作成

【点検・評価及び評価と問題点】

①医療情報管理システム

a. 日次作業

医療費の算定から窓口会計の管理まで全てが手作業であったが、患者の登録から医療費の算定、窓口会計、未収金処理までの一連の作業を電算化することによって効率化が促進され、省力化を実現した。

b. 月次、年次作業

患者属性、診療情報の電算化で、今まで手書きであった診療報酬明細書を自動発行することによって高効率を実現し、診療報酬明細書担当職員の処理件数が 50%以上増加し、今まで手計算であった、請求総括、医事統計データ、未収金管理も容易に集計できるため、効率化に大きく貢献した。

②経理システム

電算化により、手書き記帳していた総勘定元帳、元帳、各種補助帳を印刷発行できるようになり、大きく効率化が図れた。さらに、多目的な運用のための分析資料を容易に作成できるようになり、省力化を実現した。また、平成９年に新システムへ移行。各種伝票の入力についても自動化(ＯＣＲ)し、起票と手入力という二重作業を解消した。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①医療情報管理システム

現在のシステムでも視野に入れているが、今後、診療録の電子化を具体化することが課題であり、診療録の電子化は、特に管理、保管、運用に対して自動化による効率化、省力化が実現できると共に、患者サービスに対しても大きな効果が期待できる。

②経理システム

現在は、経理処理単独のシステムとして稼働しているが、今後は関連他システムとの連携を強化することが課題である。また、システムの連携実現は、関連業務での重複作業が解消されるため、効率化、省力化に大きく貢献すると考える。

4) 事務組織と学校法人理事会との関係

【現状の説明】

学校法人経営に関する業務は主に法人事務局、大学事務及び教学に関する業務については大学事務部、附属三病院(千葉病院・市川総合病院・水道橋病院)の管理運営に関する業務は各々病院事務部がこれに当たっている。事務組織は学校法人理事会での審議決定事項に基づき、学校法人及び大学の管理運営に関する事務、具体的には庶務人事・教学・会計等の事務を、学校法人理事

会において理事長、学長をはじめとする理事の補助執行機関として具体化して実行している。

なお、現在、学校法人理事会には、学校法人理事会構成員の陪席者として、事務部門からは法人主事、大学事務部長、千葉病院事務長、市川総合病院事務長、水道橋病院事務長及び法人事務局庶務課長、法人事務局人事課長、法人事務局経理課長、大学事務部庶務課長が陪席している。事務職員は、理事会の審議を円滑に進行するために、必要に応じて資料の説明を行っている。

また、担当常務理事制をとっており、理事会審議事項だけでなく、各事務組織の法人事項に関しては、学校法人の事務の主任者である法人主事が中心となり、各事務部の事務部長、事務長で構成する事務長会(1～2ヵ月に1回)等を開催し、法人主事が担当常務理事へ報告・連絡・協議することにより事務組織と理事会との意思、疎通を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

事務組織と学校法人理事会との関係は、上記のように、学校法人の事務の主任者である法人主事をはじめとした法人事務局が各事務部の事務部長、事務長等と意思、疎通を図り、また、日頃から法人主事が担当常務理事と綿密な報告・連絡・協議を行っており、効率的な業務を遂行していることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

事務組織は、学校法人理事会や担当常務理事と綿密な報告・連絡・協議を行い、管理運営的側面からサポートする立場ではあるが、適切かつ円滑に業務を遂行しており、事務職員として今後の社会状況、財政状況等をさらに分析することにより、大学の管理運営に貢献でき、さらなる大学発展に寄与することが可能となる。そして、事務組織と法人理事会の適切性がさらなるものとなる。

14. 自己点検・評価

1) 自己点検・評価体制と活動状況

【現状の説明】

明治 23 年の開学以来、本学は教育・研究・臨床において、社会の変化と時代の要請にどのように対応すべきか、そのつど改革や見直しを行ってきている。こうした活動の成果として、平成３年度に大学設置基準及び大学院設置基準が改正された時点で、既にシラバス、研究年報、大学要覧、歯科学報(研究学術誌)、欧文紀要(英文研究学術誌)及び臨床実習必携等が発行されていた。

平成４年には、従前の改革・改善を自己点検・評価の面から検討するため、機構改革検討委員会ををはじめとする各種委員会を組織した。平成５年には本学の財政基盤を立て直すため、理事会直属の「財務委員会」を設置して詳細な現状分析を行い、改善策が実行に移された。

①自己点検・評価委員会の設置

平成７年度に学則を改正して自己点検・評価項目を設け、大学基準の大綱化に合わせて自己点検評価を行うよう平成８年度からプランニングが開始された。これに伴い、平成９年２月に「東京歯科大学自己点検・評価委員会規程」が制定され、規程及び大学評価マニュアルに基づき自己点検・評価体制が確立された。

自己点検・評価委員会は本学の特色と従前から行われてきた本学の自己点検・評価活動を勘案して、大学基準協会によって設定された点検項目に加え、財務等、臨床教育・診療、国際交流、事務組織の４項目について、本学が独自に部会を設置して点検・評価を行った。教育・研究・臨床等に関する事項を定め、分野別の点検・評価を実施するために、教学部会、学術・研究部会、人事組織部会、図書管理部会、財務部会、施設・設備部会、臨床教育・診療部会、国際交流部会、管理運営部会、事務組織部会の 10 部会を設置し、自己点検評価活動を行い、平成９年７月に「東京歯科大学 点検・評価報告書」としてとりまとめた。

平成９年８月に、「点検・評価報告書」「基礎データ調書」及び関係資料を大学基準協会に提出し、相互評価の申込みを行った。これに対して、大学基準協会の相互評価委員会において慎重審議の結果、本学は「大学基準」に適合しているものとして「相互評価の認定を行うことが適当である」旨の評価結果が下され、かつ、評議員会及び理事会において、同評価結果が満場一致をもって承認されたことが、平成 10 年３月 17 日付大基委相第 132 号をもって、大学基準協会会長より本学学長宛に通知された。

概評としては、本学が「我が国最古の歯科大学としての歴史と伝統をもち、『歯科医師である前に人間たれ』と歯科医学の研鑽とともに人本主義を建学の精神として、さらに、社会の変化に対応して国際性を教育理念に加味し、重厚な人格の歯科医師の育成を目的としていることが高く評価できる。ハイテク・リサーチ・センター整備事業の対象施設として選定された口腔科学研究センターの設置や研究プロジェクトチームの編成など、大学院教員の充実と合わせ研究の活性化が図られていることは評価できる。安定した経営を行っているように見受けられる点も評価でき、今後のさらに発展されることが期待される。」というものであった。

②第２回目の相互評価認定申込みについて

本学、そして歯科界をとりまく環境は、著しくそのスピードを増しつつ変化を続けている。本学においても、こうした変化に対応するための取り組み、数々の新たな施策が講じられ、実行に

移されている。

こうした状況を鑑み、大学基準協会の大学評価システムにおける相互評価申請の本来の周期を自主的に早め、平成９年度から５年が経過した平成 15 年度において、第１回目の相互評価認定を受けてからも継続して行ってきた自己点検評価活動をとりまとめ、大学基準協会による第２回目の相互評価を受けることと、自己点検評価委員会部会構成一部改正並びに自己点検評価委員会及び各部会における点検評価の実施と評価結果のとりまとめを行うことが平成 14 年９月の学務審議会で確認された。

③自己点検・評価体制の再編成

あらためて「点検評価報告書」「大学基礎データ調書」を取りまとめるにあたり、「東京歯科大学自己点検・評価委員会規程」の改正により各種部会が再編成され、教学部会、大学院・学術研究部会、教員組織部会、図書・学術情報部会、財務部会、施設・設備部会、臨床教育・診療部会、管理運営部会、事務組織部会が設置された(表－１)。自己点検・評価委員会のもとに、領域別に 10 部会が設置されたものであり、さらに部会には必要に応じて分野の小委員会が設置されている。

引き続いて、それぞれの部会において、本学が取り組んでいる自己点検・評価活動の内容と、前回の相互評価以降の新たな試みとその結果等について、報告書として取りまとめる作業が開始された。

④点検・評価報告書の取りまとめ

自己点検・評価委員会及び各部会は、それぞれの担当領域について行われてきた自己点検・評価活動の内容により取りまとめた。具体的には、平成９年度から平成 13 年度までの、本学における自己点検評価活動の実績であった。

同年 10 月から翌平成 15 年１月まで、各部会(10 部会)各小委員会(２小委員会)において分担領域についての取りまとめ作業が急ピッチで進められ、平成 15 年１月末にそれぞれの部会から自己点検・評価委員会に原稿が提出された。

提出された内容は、自己点検・評価委員会の下部組織である総合調整委員会において、大学の向かうべき方向性と各部会の結論との整合性を考慮して整理・編集され、平成 15 年３月に「東京歯科大学自己点検報告書」としてとりまとめられた。また、これと並行して自己点検評価委員会では、大学全体にわたる点検項目について点検評価を行うとともに各部会の評価結果の検討を行い、自己点検評価報告書作成が行われた。

【点検評価及び長所と問題点】

①自己点検・評価体制は既に整備されており、継続的に自己点検・評価活動を行ってきたが、平成 14 年度において、大学基準協会の新システムの主要点検・評価項目に対応すべく、部会構成を改める等による規程の改正を行うなど、変化に対応した自己点検評価体制を整備している。

②その活動上の有効性についても、各領域における実績についてそれぞれの委員会、部会が積極的に点検・評価を行い、改善方策を提案しており、期待されている活動が行われている点は評価できる。

③平成９年度の相互評価申請の際に、本学の特色と本学独自に行われてきた自己点検・評価活動を勘案し、大学基準協会によって設定された点検項目に加えて財務等、臨床教育・診療、国際交流、事務組織の４項目について独自に点検・評価を行った。その後、大学基準協会の相互評価の新システムで、これらの項目が主要点検項目に加えられたことは、本学の自己点検・評価活動の

方向性から考えると高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も時代の変化に適応した自己点検・評価活動を、さらに活発かつ積極的に行っていくことが望まれる。

2) 自己点検・評価と改善改革システムの連結

【現状の説明】

自己点検・評価の結果については、自己点検評価委員会から学長及びその補佐機関である学務審議会に提言され、ここで検討された結果、事項の内容に応じて、教授会、大学院研究科委員会を始め学内各種委員会、教務部、学生部、研究部、事務部において具体的な改善措置が提案され、自己点検・評価と改善改革システムを連結し、その実現を図っている。(予算措置、人的措置、組織変更を要する問題については、理事会に諮り必要な措置が講じられている。)

また、平成９年度に大学基準協会により相互評価を受けた際に、本学に対する提言において勧告事項はなかったものの、何点かの助言が付されていた。これについても、それぞれの助言内容に合わせて、該当する各部門で次のとおり改善実施の努力を重ねた。まず、大学院研究科の入学志願者数の増加を図るために学生向けの説明会を開催したり、大学院の研究内容や活動状況などの情報を提供するなどの具体的な方策を講ずるとともに、大学院学則の改正を行い、基礎系専攻の入学定員を実際に合わせて改定した。大学院学生の学会活動の援助にさらに積極的に取り組み、基礎系の論文内容の充実を図ると共に、国際誌への発表を推奨している。また、大学院生の所定期間内での修了に関しても積極的に取り組み、大きく改善されている。さらに研究経費の確保についても、口腔科学研究センターの設置によるプロジェクト研究をスタートさせた他、学内協同プロジェクトや共同研究費として必要な予算措置を講じている。教員の採用及び昇任についても、「教育職員選任規程」を制定した。

これらの概況に関して「改善報告書」を取りまとめ、平成 13 年７月に大学基準協会へ提出した。これについても、相互評価委員会において審議の結果、「平成９年度の大学基準協会による相互評価に際し、問題点の指摘に関する助言として４項目の改善報告を求めたが、これらの助言を前向きに受け止め、積極的かつ計画的に改善しようとする姿勢が明確に看取され、指摘された問題点の是正や改善が認められる。特に①大学院研究科の定員充足状況の改善、②大学院学生に対する指導体制の充実などでは、顕著な進展が確認でき、改善への取り組みが評価される」との結論を、大学基準協会会長より平成 14 年３月 20 日付大基委相第 247 号をもって得ることができた。

【点検評価及び長所と問題点】

自己点検・評価委員会における点検評価の結果については、理事会、学内執行機関、教授会・大学院研究科委員会に報告され、学長をはじめとする学内執行機関において必要な改善措置が講じられており、改善改革を行うシステムとして十分機能している。

相互評価において助言を受けた事項についても、積極的に改善策を検討・実施した取り組みを認められた点は、自己点検・評価の結果により改善改革システムが有効に機能した一例として高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

自己点検・評価と改善改革システムの連結については、現状のシステムで有効に機能しており、適切に改善措置が講じられている。今後も、さらにシステムの円滑化と機能強化が望まれる。

3) 自己点検評価に対する学外者による検証

【現状の説明】

本学における自己点検・評価活動とその結果について、学外者による検証のための具体的措置は採られていないが、大学基準協会の相互評価を受けることにより、その適切性を確保している。

既に、平成９年度にそれまでの自己点検評価の内容を取りまとめ、大学基準協会による第１回目の相互評価を受けている。当時の相互評価の周期としては、次回の相互評価は 10 年後、つまり平成 19 年度とされていた。

しかし、本学、そして歯科界をとりまく環境は、著しくそのスピードを増しつつ変化を続けており、こうした変化に対応するため、本学においても様々な取り組み、数々の新たな施策が講じられ、実行に移されている。このような状況を鑑み、本学は、新システムを適用しても７年後とされている大学基準協会の相互評価の周期を自主的に早めることとした。第１回目の相互評価認定を受けてからも継続して行ってきた自己点検評価活動をとりまとめ、平成９年度から５年が経過した平成 15 年度において、大学基準協会による第２回目の相互評価を受けることとしたのである。

【点検評価及び長所と問題点】

本学の法人評議員会には多数の学外有識者が選任されており、自己点検の結果を適時報告している。しかし、これは本学において継続的に行われている自己点検・評価活動に対する学外者による検証としては必ずしも十分とは言えない。現在、本学の自己点検・評価に対する学外者による検証は、定期的に受ける大学基準協会の相互評価のみではあるが、自己点検・評価活動を継続的に行っているだけでなく、学外者による検証を自ら積極的に受けようという姿勢は評価できる。

しかし、定期的な相互評価による学外者の検証だけでなく、継続的に行われている自己点検・評価活動においても、特定の分野に限っては、学外専門家による評価の導入、又は自己点検評価委員会への学外有識者参加を早期に検討すべきであろう。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学基準協会による相互評価に加え、継続的な自己点検・評価活動にも、独自に学外者による検証を受ける体制又は学内評価委員会への学外者の参加を進めていきたい。

4)評価結果の公表

【現状の説明】

本学においては、継続して行われている自己点検・評価の結果をもとに平成９年度に受けた大学基準協会による外部評価(相互評価)の経緯と評価結果については、本学の広報誌である「大学広報」に掲載することによって、本学の教職員、名誉教授、学生及びその父兄、他歯科大学(歯

学部)等に対して公表している。また、ホームページにおける学長挨拶の中でも同内容が紹介されていた。

「点検評価報告書」については、理事会、評議員会、教授会等で配付し、学外に対しては私立大学協会等の公的機関や希望があった大学に配付するなどした。

【点検評価及び長所と問題点】

広報誌等を通じ、学内外に対して本学が自己点検評価活動を行ってきたことと、その結果について大学基準協会により相互評価の認定を受けたことを公表はしたが、その認定期間中において学内外に広く認識してもらう努力を継続的に行うことが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成９年度に受けた相互評価の結果を、本学のホームページや大学要覧等において大学基準協会の正会員の認定マーク等を使用したり、評価結果を改めて継続的に公表して、本学のステイタスをさらに高めていきたい。また、今回受ける相互評価の結果も真摯に受け止め、改善・改革の方策を検討すると同時に、その内容についても、詳細かつ継続的に公表していきたい。

委員会・部会の構成と担当項目

（表－１）

自己点検・評価委員会

・はじめに
・本学の理念･目標及び将来構想
・自己点検・評価体制
・おわりに

総合調整委員会

部会名	担当項目
教学部会 （学生小委員会）	・教育研究上の組織 ・学生の受け入れ ・教育課程等 ・学生生活への配慮
大学院・学術研究部会 （国際交流小委員会）	・大学院研究科の教育 ・研究活動 ・国際交流
教員組織部会	・教員組織
図書・学術情報部会	・図書等の資料 ・図書館学術情報
財務部会	・財務等
施設・設備部会	・施設・設備等
臨床教育・診療部会	・臨床教育・診療
管理運営部会	・法人管理運営 ・大学管理運営
事務組織部会	・事務組織

委員会・部会の構成員

委員会・部会名	委員・部会員	
自己点検・評価委員会	委員長 副委員長 委員	学長 野間副学長 金子副学長、学監、千葉病院長、市川総合病院長、水道橋病院長、 大学院研究科長、図書館長、教務部長、学生部長、研究部長、 研究機器管理部長、教養科目協議会幹事、法人主事、事務部長
総合調整委員会	委員長 副委員長 委員	学監 教務部長 井上教授、小田教授、事務部長、大学庶務課長、教務課長、調査係長
教学部会 （学生小委員会）	部会長 副部会長 部会員	学監 教務部長 学生部長、教養科目協議会幹事、教務部副部長(４名)［専門系・教養系］、 学生部副部長(３名)、教務課長、学生課長
大学院・学術研究部会 （国際交流小委員会）	部会長 副部会長 部会員	大学院研究科長 研究部長　国際渉外部長 大学院教務部長、大学院学生部長、千葉病院副院長(１名)、 市川総合病院副院長(１名)、水道橋病院副院長(１名)、学術出版部長、 研究機器管理部長、鈴木教授、大学庶務課長、教務課長、学生課長
教員組織部会	部会長 副部会長 部会員	学長 学監 副学長(２名)、千葉病院長、市川総合病院長、水道橋病院長、 大学院研究科長、教務部長、法人主事、事務部長、法人人事課長、 大学庶務課長
図書・学術情報部会	部会長 副部会長 部会員	図書館長 情報システム管理委員長 副館長、分館長(２名)、図書委員(２名)、 情報システム管理委員会委員（２名)、図書課長
財務部会	部会長 副委員長 部会員	学長 事務部長 副学長(２名)、千葉病院長、市川総合病院長、水道橋病院長、 法人主事、千葉病院事務長、市川総合病院事務長、水道橋病院事務長、法人経理課長、会計課長
施設・設備部会	部会長 副部会長 部会員	野間副学長 事務部長 教務部長、研究部長、研究機器管理部長、実験動物施設管理部長、 千葉病院(１名)、市川総合病院(１名)、水道橋病院(１名)、会計課長、施設課長、法人庶務課長
臨床教育・診療部会	部会長 副部会長 部会員	千葉病院長 市川総合病院長、水道橋病院長 臨床教育委員長、臨床研修委員長、教務部副部長、 市川総合病院歯科・口腔外科部長、市川総合病院教育主任、 水道橋病院教育主任、千葉病院事務長、市川総合病院事務長、 水道橋病院事務長、千葉病院庶務課長、教務課長
管理運営部会	部会長 副部会長 部会員	学長 法人主事 事務部長、千葉病院事務長、市川総合病院事務長、水道橋病院事務長、法人庶務課長、法人人事課長、法人経理課長、大学庶務課長
事務組織部会	部会長 副部会長 部会員	法人主事 事務部長 千葉病院事務長、市川総合病院事務長、水道橋病院事務長、 法人庶務課長、法人人事課長、大学庶務課長、千葉病院庶務課長、 市川総合病院庶務課長、水道橋病院総務課長

Ⅱ. 大学院の点検・評価

1. 大学院研究科の理念・目的・教育目標

(1)理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
(2)理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況

【現状の説明】

①大学院研究科の理念

本学の大学院歯学研究科は、昭和 33 年 4 月に開設され、歯学及び歯学に関連する学問の領域において、理論応用を教授かつ研究し、その奥義を究め、人類福祉の増進、延いては文化の進展に寄与するとともに、本学の「歯科医師である前に人間たれ」という建学の精神を踏まえた教育理念に基づき、有能な研究指導者を養成することを基本理念としている。

②目的

本研究科では、自立して研究を遂行する研究能力並びに研究指導能力と、教育・研究・診療の分野で的確な判断力と洞察力を有する指導的役割を担う人材を養成し、歯学の進歩と社会福祉の向上に資することを目的としている。

③教育目標

歯学における独創的研究によって従来の学術水準に新知見を加え、文化の発展に寄与できる有能な研究指導者を養成するために、専攻分野に関する研究、指導能力を涵養し、高度な知識、態度、技術を修得させることを目標としている。

④目標達成状況

教育目標達成のため、現在は 4 年制の博士課程として、歯科基礎系及び歯科臨床系あわせて 23 講座、3 研究室によって指導が行われている。また、すでに歯科医師として社会に貢献している者の再学習に対するニーズに応え、平成 11 年度入学試験から社会人特別選抜を開始し、入学者の多様化を図っている。

a) 定員充足率

優秀な学生を集めるための様々な方策により、学生の定員充足率は年々増加傾向にある。平成 11 年度からは社会人特別選抜も導入されており、本学学部学生の研究意欲の増進もあって、現在では、入学定員は約 100%、収容定員も 90%以上の数字となっている。

b)修了後の進路

毎年 30 名以上が大学院を修了者しており、研究者として、大学の教員として、また医療機関において高度の知識及び能力をもった歯科医師としてそれぞれの進路に進み、活躍している。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯学部歯学研究科としての理念・目的・教育目標とそれに伴う人材育成等の目的は、本学歯学部のそれと合致し、さらにその専門性を高めたものとして適切である。また、入学定員はほぼ 100%の充足率であり、これらの学生を本大学院の理念・目的等に基づいた教育・指導し、それぞれの進路に送り出していることで、その人材養成の目的は十分に達成されていると評価できる。

また、本学の口腔科学研究センター（HRC）における各種の研究など独創的な研究を通じて、歯科医学の発展と、人類の福祉に貢献できる教育、研究指導者の人材の養成が行われており、常に社会情勢に対応できる体制が構築されていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後の歯科医療における使命、歯科医学研究の変革を踏まえ、隣接科学との先進的かつ学際的な研究が推し進められていくと考えられ、また、日進月歩の発展を遂げる研究分野の有機的な統合が必要となってきている。さらに、教育・研究・診療の分野において、総合的に判断でき、社会福祉の向上に的確に対処できる歯学研究者の養成には視野の広い認識が不可欠である。

そのため、今後はさらに高度化、学際化、情報化、国際化に向けて積極的に改革することが必要になってくると考えられる。

2. 教育・研究指導の内容・方法と条件整備

1)大学院歯学研究科の教育課程

(1)理念・目的並びに学校教育法第65条、大学院設置基準第4条第1項との関連
(2)博士課程の目的への適合性
(3)大学院研究科と学部の学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係
(4)博士課程(一貫性)の教育課程における教育内容
(5)入学から学位授与までの教育システム・プロセス

【現状の説明】

①主科目・選択科目（教育課程）

本学の大学院歯学研究科には、主科目並びに選択科目として以下の講座及び研究室が置かれており、主科目、選択科目を担当している。主科目については4年間で講義・実習について 28 単位を履修する。また、主科目担当教授の指示を受け、他の分野の科目を選択科目として履修する。選択科目については、4年間で計8単位が与えられる。また、共通の選択科目として大学院セミナーがあり、年間1単位を認めている。

○歯科基礎系

解剖学(2講座)、病理学、微生物学、生理学、生化学、薬理学、歯科理工学、衛生学、法歯学、社会歯科学(研究室)

○歯科臨床系

口腔外科学(2講座)、歯科保存学(3講座)、歯科補綴学(3講座)、歯科矯正学、歯科放射線学、小児歯科学、歯科麻酔学、オーラルメディシン学、スポーツ歯学(研究室)、臨床検査学(研究室)

（表1）　大学院歯学研究科授業科目

専攻	主科目	単位	選択科目	単位	修了要件・備考
歯科基礎系	解剖学（Ⅰ） 解剖学（Ⅰ）実習	24 4	解剖学（Ⅰ）	8	主科目、選択科目あわせて30単位以上を履修。 講義には演習を含み、実習には演習を含む。
	解剖学（Ⅱ） 解剖学（Ⅱ）実習	24 4	解剖学（Ⅱ）	8	〃
	生理学 生理学実習	24 4	生理学	8	〃
	生化学 生化学実習	24 4	生化学	8	〃
	病理学 病理学実習	24 4	病理学	8	〃
	微生物学 微生物学実習	24 4	微生物学	8	〃
	薬理学 薬理学実習	24 4	薬理学	8	〃
	歯科理工学 歯科理工学実習	24 4	歯科理工学	8	〃
	衛生学 衛生学実習	24 4	衛生学	8	〃
	法歯学 法歯学実習	24 4	法歯学	8	〃
	社会歯科学 社会歯科学実習	24 4	社会歯科学	8	〃

専攻	主科目	単位	選択科目	単位	修了要件・備考
歯科臨床系	歯科保存学（Ⅰ） 歯科保存学（Ⅰ）実習	24 4	歯科保存学（Ⅰ）	8	〃
	歯科保存学（Ⅱ） 歯科保存学（Ⅱ）実習	24 4	歯科保存学（Ⅱ）	8	〃
	歯科保存学（Ⅲ） 歯科保存学（Ⅲ）実習	24 4	歯科保存学（Ⅲ）	8	〃
	口腔外科学（Ⅰ） 口腔外科学（Ⅰ）実習	24 4	口腔外科学（Ⅰ）	8	〃
	口腔外科学（Ⅱ） 口腔外科学（Ⅱ）実習	24 4	口腔外科学（Ⅱ）	8	〃
	歯科補綴学（Ⅰ） 歯科補綴学（Ⅰ）実習	24 4	歯科補綴学（Ⅰ）	8	〃
	歯科補綴学（Ⅱ） 歯科補綴学（Ⅱ）実習	24 4	歯科補綴学（Ⅱ）	8	〃
	歯科補綴学（Ⅲ） 歯科補綴学（Ⅲ）実習	24 4	歯科補綴学（Ⅲ）	8	〃
	歯科矯正学 歯科矯正学実習	24 4	歯科矯正学	8	〃
	歯科放射線学 歯科放射線学実習	24 4	歯科放射線学	8	〃
	小児歯科学 小児歯科学実習	24 4	小児歯科学	8	〃
	歯科麻酔学 歯科麻酔学実習	24 4	歯科麻酔学	8	〃
	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ実習	24 4	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ	8	〃
	スポーツ歯学 スポーツ歯学実習	24 4	スポーツ歯学	8	〃
	臨床検査学 臨床検査学実習	24 4	臨床検査学	8	〃

（表 2）　大学院歯学研究科授業科目（選択科目）

専　攻	科　目	単位	科　目	単位	備　考
臨床医学系	内科学	8	眼科学	8	
	外科学	8	耳鼻咽喉科学	8	
	循環器科学	8	泌尿器科学	8	
	小児科学	8	放射線科学	8	
	脳神経外科学	8	皮膚科学	8	
	整形外科学	8	麻酔科学	8	
	産婦人科学	8	精神・神経科学	8	
共通選択科目	大学院セミナー	4			

（表 3）　授業科目の内容とその担当講座（平成 14 年度）

主科目	講義・実習の内容	担当講座名
解剖学（Ⅰ）	1. 顎骨の内部構造 2. 顎骨の力学的特性 3. 顎関節の形態 4. 筋線維持性	解剖学 第一講座
解剖学（Ⅱ）	1. ヒト硬組織形成細胞の構造と機能 2. ヒト硬組織の構造 3. 硬組織の形態学的研究法	解剖学 第二講座
生理学	1. 唾液腺副交感神経節におけるシナプス伝達に関する電気生理学的研究 2. 象牙質形成細胞及び歯髄細胞の生理学的研究 3. 咀嚼運動と中枢神経機構に関する研究 4. 嚥下運動の脳幹神経機構に関する研究 5. 人為的に遺伝子導入を行い、細胞膜ならびに細胞内に機能的蛋白質を発現させた培養細胞における蛋白分子機能の解析 6. 口腔粘膜の機械受容器及び咀嚼筋伸展受容器の形態学的・電気生理学的研究	生理学 講　座
生化学	1. 細胞死の分子機構	生化学

主科目	講義・実習の内容	担当講座名
	2. 口腔レンサ球菌の分子遺伝学	講　座
病理学	1. 歯髄及び歯周組織の再生 2. 唾液腺の微細構造と病理 3. 口腔疾患の臨床病理学的研究	病理学 講　座
歯科理工学	1. 歯科用材料の物性試験方法 2. 粉末冶金法の歯科応用 3. セラミックス薄膜形成技術による金属表面改質 4. 歯科用合金の電気化学的耐食性 5. チタンの歯科応用 6. セラミックスコア 7. インプラント表面への各種タンパク質、バクテリア及び細胞付着特性 8. 歯科における合着と接着 9. Ti－Ni形状記憶合金の歯科応用 10. ファイバー強化レジンの物性	歯科理工学 講　座
衛生学	1. 環境科学と保健生態学 2. 歯科疾患・異常の疫学的解析 3. 咀嚼・咬合機能に関わる食品科学 4. 老年者・障害者の口腔保健ケアのあり方	衛生学 講　座
法歯学	1. 顎顔面領域の形態的特徴と個人識別 2. 物体検査と個人識別 3. ＤＮＡ多型と個人識別 4. 唾液タンパクの遺伝標識及び遺伝子解析	法歯学 講　座
社会歯科・医療保険	1. 歯科保健医療論 2. 社会保障・医療経済論 3. 歯科医療管理 4. 歯科医療保険	社会歯科学 研究室
歯科保存学（Ⅰ）	1. 歯髄及び根端性歯周組織疾患の診断と病態 2. 歯内療法処置用材品の基礎及び臨床 3. 歯内療法領域における先端技術の研究と修得 4. 歯内療法に関連した外科処置に関する基礎研究と技術の習得	歯科保存学 第一講座
歯科保存学（Ⅱ）	1. 再生療法について 2. 歯周病の原因について 3. インプラントについて	歯科保存学 第二講座
歯科保存学（Ⅲ）	1. 生物学的修復法から考えた歯髄・象牙質・修復材料との界面の状態について 2. 保存修復用材料の臨床及び基礎的研究 3. 裏層及び合着用セメントの臨床及び基礎的研究 4. レーザーによる臨床及び基礎的研究	歯科保存学 第三講座
口腔外科学（Ⅰ）	1. 口腔癌の基礎と臨床 2. 顎顔面の再建外科 3. 生体材料の臨床応用 4. 顎顔面形態、機能異常についての分析、評価ならびに治療	口腔外科学 第一講座
口腔外科学（Ⅱ）	1. 顎顔面・口腔領域の形態学・発生学 2. 顎口腔機能に関する運動生理学 3. 生体材料の臨床応用	口腔外科学 第二講座
歯科補綴学（Ⅰ）	1. 高齢無歯顎者の口腔及びその付近の診査 2. 各障害の診断 3. 顎機能の評価の仕方 4. 実験計画の立て方	歯科補綴学 第一講座
歯科補綴学（Ⅱ）	1. 顎口腔系の生理機能に関する補綴学的アプローチ 2. クラウンブリッジにおける生体との調和 3. 顎機能障害への対応 4. 生体材料	歯科補綴学 第二講座
歯科補綴学（Ⅲ）	1. 歯牙とその周囲組織の構造と機能的特徴 2. 咬合及び口腔機能 3. 可撤性局部義歯 4. 口腔インプラント	歯科補綴学 第三講座
歯科矯正学	1. 顎顔面奇形・変形と歯科矯正治療 2. 歯科矯正治療への医用レーザーの応用 3. 顎運動及び嚥下運動の臨床電気生理学	歯科矯正学 講　座

主科目	講義・実習の内容	担当講座名
	4. コンピューター支援歯科矯正分析・診断学 5. 唾液の成長刺激因子と分子生物学	
歯科放射線学	1. エックス線診断学 2. 画像診断におけるエックス線ＣＴの役割 3. 画像診断における超音波画像の役割 4. 新しいエックス線イメージングシステム 5. 放射線防護	歯科放射線学講座
小児歯科学	1. 小児期の頭部・顔面及び歯列・咬合の成長・発達 2. 歯の発育と異常 3. 小児の口腔健康管理 4. 咬合誘導 5. 障害児の歯科診療 6. 小児疾患と歯科診療	小児歯科学講座
歯科麻酔学	1. 局所麻酔 2. 歯科患者のストレス軽減 3. 周術期の痛みの管理 4. 歯科患者の安全な管理法	歯科麻酔学講座
ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ学	1. 口腔疾患に影響する全身疾患の病因学及び病態学 2. 口腔に症状を発現する全身疾患の病因学及び病態学 3. 加齢に伴う全身状態の変化と口腔環境の変化に関する生理的、病理組織学的考察 4. 口腔疾患の診断に関する基礎的・臨床的アプローチ	ｵｰﾗﾙﾒﾃﾞｨｼﾝ学講座
スポーツ歯学	1. 顎口腔領域におけるスポーツ外傷とその対処 2. 顎口腔領域におけるスポーツ外傷の予防 3. 顎頭蓋機能障害（ＴＭＤ）をもつアスリートへの対応 4. 口腔系機能と身体運動機能との関連の研究 5. 顎口腔系の状態と全身状態との関連に関する研究（ＭＥ機器の研究への応用）	スポーツ歯学研究室
臨床検査学	1. 歯牙及び歯牙支持組織の創傷の治癒（再生と分化） 2. 歯科臨床に生かす検査医学 3. インプラントと生体組織反応 4. 組織工学における歯牙及び歯牙支持組織の再建	臨床検査学研究室

②履修単位

平成12年度から、学生は4年以内に主科目・選択科目を合わせて30単位以上を履修することが修了要件の最低条件になっている。選択科目を履修する場合には、学生の所属する講座・研究室の主任教授の指導により、当該科目を履修する。学生は、履修する授業科目について、指導教員の指導を受け、「大学院授業科目履修票」を大学院研究科長に届け出ることになっている。

（表4）　大学院授業科目履修方法基準単位取得配分表（平成11年4月より）

区分		主科目		選択科目		計
		講義	実習	講義	大学院セミナー	
1年次	前期	3単位	1単位	1単位	1単位	11単位
	後期	3単位	1単位	1単位		
2年次	前期	3単位	1単位	1単位	1単位	11単位
	後期	3単位	1単位	1単位		
3年次	前期	3単位		1単位	1単位	9単位
	後期	3単位		1単位		
4年次	前期	3単位		1単位	1単位	9単位
	後期	3単位		1単位		
総計		24単位	4単位	8単位	4単位	40単位
		28単位				

○主科目並びに選択科目の講義には、抄読会、教室セミナー及び症例検討会を含む。

○講義は15時間をもって1単位、実習は30時間をもって1単位とする。

（1年を30週とし、前期15週、後期15週とする。）

○大学院セミナーは、1回2時間、8回の出席をもって1単位とする。
○各年次で履修できる単位は上記の数が限度であり、上記単位数を超えて履修しても、単位は加算されない。
○研究に係る時間は単位には算定されない。

③大学院セミナー

大学院セミナーは、共通選択科目として履修単位に認定され、学内、学外、さらには海外から講師を招聘し、大学院生の研究の参考となるような演題・内容で開催されている。セミナーの企画は、各講座・研究室が立案し、大学院研究科委員会の承認を得て年間 12～15 回開催される。毎回、演題は学内に広く告知され、各講師に講演内容の要旨の抄録集を発行し、参加者等関係者に配布している。

（表 5）　**大学院セミナー開催回数（平成10年~平成14年）**

	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	計
学内講師	3	3	1	0	0	7
学外講師	7	7	11	7	12	44
海外講師	3	3	3	3	5	17
計	13	13	15	10	17	68

④論文指導・研究指導

学生は、主科目について、指導教員の指導を受けながら、専門的知識を学び、研究に対する能力を養い、独創的な研究を行う。大学院の指導は、授業科目に係る授業と実習により学位論文完成のための研究指導により行われている。本学では、1年次から専門的な研究生活に入るため、講座・研究室ごとに論文や研究に対する指導体制ができあがっている。従って、研究テーマの決定等、様々な視点で日々研究内容が検討、指導されている。

⑤学位論文審査

学生は大学院修了要件として、単位取得後に大学院研究科委員会に学位論文を提出し、学位論文審査を受け、これに合格しなくてはならない。同委員会は、委員の教授から3名以上5名以下の審査委員(内1名は主査、それ以外は副査)を委嘱し、審査委員会を構成する。審査委員会による一次審査、さらに研究科委員会による二次審査を経て合格した者が、博士(歯学)の学位を授与される。また、大学院生以外の学位論文提出者に対する審査については、研究歴や主論文以外の参考論文等の確認を含めて、審査が行われている。

⑥新入生学外総合セミナー、ベーシックセミナー

大学院に入学した学生は、1年次に新入生学外総合セミナー及びベーシックセミナーを受講し、4年次までに主科目と選択科目を通じて必要単位を修得することが義務付けられる。

a) 新入生学外総合セミナー

平成 11 年度から、入学直後に大学院新入学生を対象とした学外総合セミナーを開催している。これは、大学院生としての研究に対するモチベーションの確立や大学院での具体的な修学の方法を解説することを目的としており、講師による論文の書き方や研究における考え方についての講演を中心に行っている。

平成 14 年度から、新入生各自が関心のある海外論文を選んび、その内容を精読し、評価するとともに自分の感想を交えて紹介する個人発表を取り入れた。プレゼンテーションの方法についても各自で考えることによって、個人の問題発見・解決の能力開発につながっている。

この新入生学外総合セミナーは、新入生の大学院生活のスタートにあたり、意義あるものとなっており、セミナー終了後にレポートを提出し、報告書として冊子を残している。

なお、大学院生が研究を進めていくにあたって利用する実験動物施設やアイソトープ研究施設等の研究施設についての説明会も、次に説明するベーシックセミナーの一環として、新入学生も対象として行っている。

b) ベーシックセミナー

前述の新入学生学外総合セミナーと同じく、平成 11 年度から研究に必要な基本的な技術、知識を身につけることを目的としたカリキュラムとして、ベーシックセミナーを実施している。ただし現在は、必要最低修得単位としてはいない。

ベーシックセミナーは、春期、夏期の２回行われている。春期は主に、大学院生として研究活動を行ううえで必要となる機器の利用・活用方法の習得を目的としており、本学の口腔科学研究センターの共用研究機器を中心としたセミナーであり、６テーマのうち３テーマ以上を選択して履修することとしている。夏期については、情報検索、生物統計学、分子生物学といった実験、実習を中心としたセミナーとなっている。

このセミナーは、大学院生の参加を優先しているが、例年、大学院生以外の教員等からの参加希望も大変多く好評である。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院研究科の教育課程は、本学の理念・目的及び学校教育法及び設置基準に定める大学院の目的及び博士課程の目的に適合しており、適正・妥当であると評価できる。

①カリキュラム・履修科目

１年次から、講座・研究室独自のカリキュラムに沿って、研究を進めていくが、個人の研究課題の作成にあたり、関連する科目を選択科目として履修することを条件としている。また、平成 14 年度から履修科目を講座だけでなく、研究室まで拡大したことにより、学生の研究意欲の向上につながっている。また、履修単位については、個人の研究の進捗状況にもよるが、選択科目の履修を早期に終了することにより、主科目の研究に集中しやすいように配慮されている。

これは、入学後の早い時期から研究者として独立して研究活動を行い、その研究活動を通じ、歯科医学に関する高度に専門的な知識と研究能力及び豊かな学識を養うという目的を果たしていると評価できる。

②大学院セミナー、大学院ベーシックセミナー、新入生学外総合セミナー

大学院セミナーについては、年々、学外・海外の研究者を講師として行うことが多く、学生が研究活動を行う上で意義深いテーマが採用され、選択科目の単位に組み込まれていることもあり、参加者も増加している。

大学院ベーシックセミナーの開講は、本学の研究機器に対する理解や、様々な研究機材を用いた実習を通じ、学生自身の研究手法に幅を持たせる意味でも重要な役割を果たしてきている。

新入生学外総合セミナーは、大学院生としての心構えや研究の仕方、研究課題への取り組み方について学ぶ目的で行われており、確実に効果をあげてきている。しかし、問題発見・解決型学習に必要な項目の導入及び講師や系統化された内容を盛り込むなどの改変が必要になってきている。

これら各種のセミナーは、大学院歯学研究科の博士課程における一貫教育のなかで、入学から

学位授与までの教育システムとしての段階的な教育課程に沿った内容となっていることから、効果的であり適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

主科目については、各講座・研究室独自のカリキュラムによる指導が中心となっており、１学年全員が所属講座･研究室に関係なく受講し、単位を修得できる科目はない。今後は、学生全員が受講できる一般目標、行動目標、方略、評価を備え、単位修得のための大学院カリキュラムの作成が必要である。

現在開講されている授業科目は学部の講座や研究室に対応した科目であり、必ずしも最新の研究領域に対応したものではない。今後、授業科目の見直し、新分野の科目や先端的な科目の設定を検討していく必要がある。

新入生総合学外セミナーについては、今後も学生参加型、問題発見・解決型の内容を包含したセミナーを推し進めながら、学生全体のレベルアップを図っていくことが望まれる。

2)単位互換、単位認定等

※本学においては、現時点では単位互換は行っていない。

3)社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

【現状の説明】

①社会人学生の受け入れ

平成 11 年度から社会人学生の受け入れを行っており、学生指導教員と協議のうえ、社会人学生の実態に合わせて、夕刻や土曜日などにも講義、研究指導を行うなど、時間帯の設定について柔軟な取り扱いを行っている。

②留学生の受け入れ

本大学院では、継続して外国人留学生の受け入れを行っているが、実際に受け入れている留学生の人数は、近年の世界的な社会情勢からも決して多いとはいえない。

本大学院に進学してくる外国人留学生は、研究生、専修科生等として、半年から１年間程度在籍した者が多い。本大学院では、外国人留学生のための学費減免制度「私費外国人留学生授業料減免に関する規程」を設けており施設維持費の免除や授業料の減免により学納金の負担軽減に努めている。

また、学長主催の留学生と教職員の懇談会を毎年開催しており、留学生の要望を直接聞く交流の場を設けている。

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 11 年度に入学した社会人大学院生は、平成 14 年度に現在 4 年次生に進級し、現在まだ修了者を出していない状況である。また、他大学出身者については、入学年度に施設維持費を納入しなければならないが、本学出身者は免除されることから、今後は、社会人大学院生の経済的負担の軽減措置等について検討する必要がある。

外国人留学生については、継続して門戸を開いていることは評価できる。今後は、経済的問題、

健康上、さらには心の問題等、そのバックアップ体制の整備・強化が課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も、社会人及び外国人学生への教育上の配慮及び経済的支援について検討する必要がある。

4)研究指導等

(1)教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた研究指導の適切性
(2)カリキュラムの趣旨・内容を具体的に実現するための研究指導の適切性
(3)指導教員による個別的な研究指導の充実度

【現状の説明】

①教育課程及びカリキュラムの展開

大学院生は、専攻主科目及び選択科目については、担当教員の指導を受けながら、専門的知識を学び、研究に対する能力を養い、独創的な研究を行うこととしている。教育の課程においては、授業科目に関わる授業と学位論文完成のための研究指導を行い、一般目標、行動目標、方略、評価を設定し、学位論文完成のための研究指導を行っている。授業は、基本的には講義(演習を含む)、実習(実験を含む)の形態で行い、抄読会、教室セミナー、症例検討会などもこれらに含めて行われている。

研究指導は各講座・研究室独自で行っているが、原則的には下記のカリキュラムに則り行われている。

a)一般目標 GIO

歯学における有能な研究指導者となるために、学位論文となる研究の知識・能力を修得する。

b)行動目標 SBOs

1.大学院生の目的を説明できる。
2.論文が読める
3.研究の立案ができる
4.実験ができる
5.発表ができる
6.論文が書ける

c)方略 LS

SBOs-1：セミナー、講義
SBOs-2：抄読会、グループディスカッション
SBOs-3：セミナー、講義、演習
SBOs-4：実習、実験、演習、講義、セミナー
SBOs-5：セミナー、講義、演習、症例検討、学会発表
SBOs-6：セミナー、論文作成

d)評価

研究経過報告、学会発表と学位論文審査

②研究指導

研究指導については、専攻する講座・研究室の主任教授がこれにあたり、それぞれの講座・研

究室における独自のカリキュラムの内容について説明し、個別及び全体の大学院生とのミーティングなどを行っている。

学生は、１年次から専門的な研究活動を開始し、担当指導教員の個別指導だけではなく、複数の教員による指導を受けられる体制が講座ごとに整えられている。従って、論文のテーマの決定から研究の進め方、研究内容の検討や方法論まで、様々な視点から研究指導が行われている。

さらに、他大学や研究機関、他の病院において、研究指導や研修を受ける場合もあり、大学院運営委員会で諮問され、大学院研究科委員会において、学位論文の作成に有益であると判断された場合、これらの研修は承認される。

③学会発表

学位論文審査においては、当該学位論文の内容を学会で発表されていることを条件の１つとしており、大学院生に対して、早い時期から研究発表の機会が提供されるため、研究テーマに即した指導教員による個別的な研究指導が行われ、個々の研究の促進、研究能力の修得さらにはバイアスの修正がなされ、よりレベルの高い研究が展開されることになる。

④研究経過報告

研究指導が適切になされているかを判断する材料として、学生の研究の進捗状況をステップごとに大学院研究科委員会において研究の進捗状況を必ず確認している。

【点検・評価及び長所と問題点】

主科目及び選択科目の履修から学位論文作成までの研究指導については、一般目標、行動目標を設定し、様々な方略、評価により系統的に展開されており、適切であると評価できる。

他の大学や病院における研究指導や研修も認られるなど、各講座・研究室それぞれ独自の特徴あるカリキュラムに従って研究指導が行われている。また、全ての学生が入学後早い時期から自らの研究についての学会発表のための準備等を行うため個別的な指導が行われ、現在の研究指導内容方法は、有効に機能しており、適切で、充実していると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究指導のあり方は、専攻する科目等により様々な形態方法が考えられ、独自性を尊重しながら講座・研究室相互の研究指導の有効性、適切性を点検し、学内外の様々な意見を取り入れ、研究指導を行っていくことが必要である。

5)医学系大学院としての臨床系専攻学生に対する教育･研究指導

(1)病院内でなされる教育･研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度
(2)臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

【現状の説明】

臨床系専攻の大学院学生に対する教育・研究指導に関しては、基本的には先に述べたように、一般目標、行動目標、方略、評価を設定し、講義（演習を含む）、実習（実験を含む）の形態で、抄読会、教室セミナー、症例検討会などを含めた学位論文完成のための研究指導を行っている。臨床系の各講座・研究室においては、当該講座の主な研究内容、講座の特色、講座独自の指導計画によるカリキュラムの内容、各年次から研究修了までの到達目標などについて明示し、臨床レ

ポートの提出や診療における観察記録などにより評価及び研究指導を行っている。

特に病院内で行われる臨床教育においては、１年次は、専攻する分野を中心に、担当教員の指導のもと、診療計画を立てたうえでの臨床実地(診療)も行われている。また、学年進行と同時に診療技術が高められていくに伴い、自分が担当する症例に基づく研究成果のプレゼンテーションや、臨床関係の各種の学会において、研究発表を行っている。さらには、臨床における専門的で高度な知識と技術を身に付けた大学院修了後の早い時期に、臨床各専門領域における学会認定医の資格取得をも目標としている。

これらの臨床における教育・研究指導は、担当の指導教員のみならず、各講座の専任教員をはじめ、他の講座の臨床系教員、基礎系教員、非常勤講師、各附属病院の職員がそれぞれ役割に応じたサポートを行っている。(附属病院の組織、人的体制については、大学・学部の附属病院の項を参照)

また、大学院学生に対する資金的な予算措置については、在籍学生数の人員割によって講座・研究室に配分されており、研究に要する資材・消耗品・機器備品購入費、学会等への研究旅費の支給など、研究支援措置にも配慮している。

大学院における臨床研修は、一般の歯科臨床研修医とは別に大学院生独自のカリキュラムに従って行われており、専攻する科目の研究に従事する時間が確保されている。また、本学の非常勤講師は、同窓がその多くを占めており、全国各地に診療所や勤務医として臨床(診療)を行っていることから、より実際的な臨床経験を得るため、一部の講座においては、非常勤講師の協力を得て、それらの診療所等での院外研修も行っている。このように、一般の歯科臨床研修医が習得すると同等あるいはそれ以上のものを習得できるように配慮している。

研究については、大学院生に対する朝のミーティングや臨床研修におけるケース・スタディ、講座内での専攻科目に関するグループディスカッションなど、歯科医師としての基礎的臨床技術を習得するしたうえでより専門性の高い診療計画及び治療方法の修得を目指すための教育・指導を行っている。

臨床研修と研究の両立を確保させるため、個々の大学院生の能力に応じて、また、臨床各専門領域の特殊性を考慮して、臨床研修から研究への移行時期を決定している。

【点検・評価及び長所と問題点】

臨床研修の場として、施設・設備・人的体制が整備、充実した３つの附属病院があり、それぞれの大学院学生が専攻する科目に基づき、講座の指導教員及びそれを支える関係スタッフによるきめ細かな臨床教育及び研究指導が行われていると評価できる。

しかしながら、各講座・研究室独自の指導計画によるカリキュラムに従って教育・研究指導が行われているため、各講座等の主体性や特色は発揮されるが、教育・研究の指導方法等に幾分偏りが見受けられる部分もある。

【将来への改善・改革の方策】

今後は、これまで以上にそれぞれ特色のある３病院の特性を生かした臨床教育及び研究が行えるようなハード及びソフトの整備、また、講座・研究室の教育・研究指導の方法等の特徴に配慮しながら偏りがさらに少なくなるような研究指導方法等の改善について検討していく必要がある。

6)教育効果の測定

(1)教育・研究指導の効果を測定するための方法の適切性

【現状の説明】

各講座の指導教員及び学生本人が設定した一般目標、行動目標への到達度を、抄読会、グループディスカッション、教室セミナー、症例検討会、学会発表などを通じて、専攻講座の複数の教員により、問題発見能力、資料収集能力、情報分析能力、創造性開発能力、客観性のある発表能力等を評価している。

また、大学院研究科委員会において、以下のような「研究経過報告」により、学生の研究進捗状況の確認と教育・研究指導が適切に行われているかを報告・確認している。

（図１）　　学生の研究進捗状況の確認

○２年次　「研究課題届」の提出（全員）
　自らの研究テーマの決定

↓

○３年次　「研究展開検討会」（希望者）（開催前に大学院研究科委員会の承認を必要とする）
学会発表形式で行う。指導教授の司会・進行のもと、指導教員や助言者にも立ち会ってもらい、参加者から以下の点について点検・アドバイスを受ける。
①　研究計画の点検
②　十分な研究に関する情報収集と的確な解析が行われているか
③　研究プロトコールの明確な立案がなされているか
④　結果事象の測定方法の決定とデータ収集の規則化の点検
　サンプル、サンプリング、サンプルサイズの選択の根拠の点検
　研究デザインの点検
⑤　用いるべき統計的手法をアドバイス・点検する
⑥　論文を簡潔にまとめ上げる手助けをする

↓

○４年次　「研究課題進捗状況報告書」の提出（全員）
①論文タイトル
②研究対象
③研究の進捗状況
④学位論文の完成時期
以上４点について８００字以内にまとめて提出

２年次に研究テーマを決定し「研究課題届」を、４年次においては「研究課題進捗状況報告書」の提出を義務付け、大学院研究科委員会にて報告を行い、大学院全体で学生の研究の進捗状況の確認と教育効果の測定行っている。

また、希望者だけであるが、３年次には、「研究展開検討会」を開催し、自らの研究内容についての進捗状況を確認し、また、指導教員の今後の教育・研究指導方法等の参考として、広く意見を聞くことにより、質の高い論文完成に結びつけるシステムを整えている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生の在学中における早い時期からの研究内容の発表やグループディスカッション、症例検討会、また、選択科目の履修といった複数の指導教員における研究指導のなかで、ある程度客観的

な評価が行われており、教育・研究指導効果の測定が有効に機能していると評価できる。

また、年次進行に伴う「研究経過報告」は、学生の研究の進捗状況を把握する意味でも有効な方法であり、適切であると評価できる。

しかしながら、研究経過報告の３年次の「研究展開検討会」については、平成 11 年度から導入されたが、希望者のみとなっているため、実施回数も少なく、論文完成のための研究指導の一貫として定着しているとは言い難い。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院生の論文に対する評価の向上は大学評価の極めて大事な目安となるものであるから、体制の確立に向けたゆまぬ努力をしていく必要がある。今後「研究課題届」、「研究課題進捗状況報告書」を自らの研究進捗状況確認のため有効活用し、４年以内に質の高い論文が完成するよう指導を強化していくことが必要である。

(2)博士課程修了者(修業年限満期退学者を含む)の進路状況
(3)大学教員、研究機関の研究員などへの就任状況と高度専門職への就職状況

【現状の説明】

大学院修了後の就任・就職状況については、別表のとおりである。

平成 9～13 年度の博士（歯学）の学位授与者数 127 名のうち、現在、本学に教員・臨床研修医・非常勤講師として在籍している者 73 名 (57.5%)、他大学の教員 2 名 (1.6%)、その他 3 名 (2.4%)、官公庁に就職している者 2 名 (1.6%)、診療所勤務（自宅及び勤務医）として従事している者 38 名 (30.0%)、上記に該当しない者 9 名 (7.1%) となっている。

(表 6)　大学院修了後の就任・就職状況

区分		平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
本学	講師	0	0	0	0	0
	助手	9	10	10	7	4
	病院助手・研究助手	0	0	2	6	12
	臨床研修医	0	0	0	1	0
	非常勤講師	5	4	2	1	0
他大学	助手	0	0	1	0	1
	その他	0	0	1	1	1
官公庁		1	0	0	0	1
診療所	自宅	4	4	5	0	4
	勤務医	2	3	8	4	4
その他		2	4	3	0	0
合計		23	25	32	20	27

【点検・評価及び長所と問題点】

学位を取得した７割近くの学生が大学院修了後、本学に教員・臨床研修医等の立場で在職し、大学及び大学院の研究、後進の指導に寄与していることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

就職情報をホームページ等で閲覧できるよう配慮しているが、現時点では、開業医からの求人情報が主である。よって今後は、研究員並びに高度専門職を求めている公共及び民間機関等の就職情報を提供できるよう、より一層の充実を図ることが肝要である。

7）成績評価法

・学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

【現状の説明】

主科目及び選択科目の必要履修単位の認定については、学年末又は学期末に担当科目の指導教員による筆記試験、口頭試問あるいは研究発表等で評価しており、各指導教員に一任されている。成績は、「合格」、「不合格」の２種類をもって示している。従って、共通試験などの特別な方法を用いて成績評価を行うことはしていない。

また、前述のとおり、一般目標、行動目標への到達度を、研究経過報告、学会発表及び学位論文審査をもって、学生の資質向上、研究の進捗状況を様々な角度から複数の教員が点検・評価している。

①履修単位の認定

大学院生の履修単位認定については、学生から提出された「大学院授業科目履修票」に基づき、担当指導教員による学年末試験、又は研究報告等により各科目の合・否を決定し、認定された履修単位に基づき、「大学院履修科目単位履修証」と「大学院学生修学指導記録」が大学院研究科委員会に提出され、最終的な認定が行われる。

②大学院セミナー

大学院セミナーは、学生の選択により履修単位とすることができ、選択科目として登録した場合は８回の出席を１単位として計算し、大学院研究科委員会を経て、単位の認定がなされている。

③論文審査

論文審査は、原則として主査１名及び副査３～５名によって審査が行われる。学位論文審査試験は、論文を中心に関連のある科目について行われ、最終的な論文審査の合否は、大学院研究科委員会で審議され、合格判定された場合は大学院修了となる。

なお、大学院研究科においては、４年次の初めに修了する学生が近年は増加している。一方、最低在学年限を超過して修了する学生（５年次以上の学生）は、非常に少なくなってきている。

【点検・評価及び長所と問題点】

一般目標、行動目標を明確に設定したうえで研究活動にあたり、共著者として、主任教授や直接の研究指導者が加わることにより、担当教員と大学院生との間のコミュニケーションは良好にとられ、学生の資質向上にも十分つながっていると評価できる。

また、最低在学年限を超える学生が少なくなってきたことは、学生の資質向上につながっていると評価できる。

ただし、各講座、研究室独自のカリキュラムを展開し、学生の研究開発能力の向上に寄与しているが、成績評価は各講座の担当教員に一任されている点から、学生の資質向上の状況を検証する客観的な方法はとられていないので、今後は、客観的、相対的な成績評価の方法の検討が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

論文審査に関する評価においては、一般公開審査制度など何らかの形で評価制度を広げ、大学

院生の勉学意欲や意識を確認するための最終成績評価である論文審査の仕組みを検討することが、今後必要になってくるものと思われる。

8)教育・研究指導の改善

(1)教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況

【現状の説明】

従前、大学院生のシラバスが作成されていなかったため、学生の研究活動・勉学の活性化と、教員の教育指導方法の改善を促進するため、平成9年度から大学院履修要項（シラバス）が作成されることになった。また、平成 11 年度に見直しを実施し、選択科目の履修にあたっては、隣接医学、社会歯科領域まで拡張し、所属する講座に関係なく、学生が自由に選択できるようにした。さらに、学生の臨床、研究活動への配慮から、選択科目の履修単位を 1、2 年次生に限定していたところを、3、4 年次生まで拡大し、平成 14 年度からは、授業科目にスポーツ歯学、臨床検査学、社会歯科学の3研究室を加え、これにより、大学院における幅広い教育・研究指導体制の一層の充実がはかられた。

これらの教育・研究指導方法の改善は、学長、副学長、学監、大学院研究科長及び講座・研究室主任教授で構成される「大学院研究科委員会」と、学長の諮問機関としての「大学院運営委員会」で審議・検討が行われ、また、学部教授会からも広く意見を聴取し、これらの意見を反映した教育・研究指導の改善が促進されることになる。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院研究科委員会及び同運営委員会を中心に、教授会からの意見聴取など、教員の教育・研究指導を促進するために組織的な取り組みがなされていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在の取り組みを継続しながら、学部との連携を意識した大学院における教育・研究指導方法の改善のためのワーキンググループの設置など、大学院研究科各委員会の構成員だけでなく、他の指導教員の意見を集約する方法や活用を積極的に取り入れ、さらに組織的に改善・改革の方策を検討していく必要がある。

(2)シラバスの適切性

【現状の説明】

大学院の履修要項については、前述のとおり平成9年度に作成されて以来改訂が重ねられ、各講座・研究室の主科目及び選択科目の講義計画、教育目標、講義の内容や項目、大学院に関する規程などが記載されており、また、歯科隣接医学の臨床系科目についても同様の内容で記載し、学生の研究活動の指標及び学習目標の確認ができるようになっている。

各講座・研究室においては、独自のカリキュラム内容について、さらに詳細な研究内容、講座の特色、到達目標や修了後の展望などについて、シラバスに記載されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院履修要項は、随時見直しが図られ、その都度充実したものとなっており、適切であると

評価できる。しかしながら、講座・研究室における個別の教育・研究指導の具体的な内容については、書面による提示又は口頭による説明など偏りが見られるので、今後検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

引き続き、履修要項の見直しを図ること、また、講座・研究室における個別のシラバスについてのあり方など、検討していく必要がある。

(3)学生による授業評価の導入状況

【現状の説明】

大学院においては、現在、学生による授業評価は導入していない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来的な課題として、履修要項に基づいた教育・研究指導が行われているか、また、個別指導及び講座・研究室等における組織的な指導が行われているかなどについて学生の意見を聴取し、改善・改革に反映できるような仕組みの導入を検討していきたい。

9)国内外における教育・研究交流

(1)国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の明確化の状況
(2)国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性
(3)国内外の大学院間の組織的な教育研究交流の状況

【現状の説明】

21世紀はライフサイエンスの時代と言われており、ゲノム科学、脳科学、再生医療、新素材の開発などがグローバルな研究課題として注目されている。これらの研究プロジェクトは、今や学問の分野においてはボーダーレスの時代に入り、専門分野のそれぞれ異なる研究者が協力して1つの研究を推進していく時代となってきた。

歯科医学を取り巻く環境は目まぐるしく変化し、歯科医学の分野における大学院の教育・研究においても例外ではなく、学問の学際化及び国際化が急速に進んでいる。学生、研究者及び教育・研究指導者など、共同研究を目的とした交流が国の内外を問わず活発に行われ、他大学、他研究機関との交流を図りながら常に歯科医学の新しい国際化への方向性が求められている。

これらのことを背景に、本大学院においては、国際的な歯科医療の現状の把握と課題の認識、世界的レベルでの口腔保健の向上をめざし、国際的な視野にたった歯科医学教育をすすめている。

①大学院学生の国際学会等への参加

本大学院の学生は、研究活動の一環として、国際学会、シンポジウム等での発表及び参加、共同研究等の打合せ、歯科医学関係研究所その他関係施設の見学などを積極的に行っており、国際レベルでの研究活動や指導及び教育研究面における国際交流を推進している。

また、その際の渡航旅費等の経費については、これまでは、各講座研究室の研究費等から一部を支援していたが、これを大学院で支援する制度を平成15年度から導入する予定であり、国際的な発表の場へ多数の大学院学生が参加できるように配慮している。

（表 7）　　大学院学生の国際学会等への参加

年度	学年次	専　攻	出張先国名	出　張　目　的
平成9年	4年	口腔外科学(Ⅰ)	大韓民国	第 38 回大韓口腔顎顔面外科学会での発表
	5年	口腔外科学(Ⅰ)	大韓民国	第 38 回大韓口腔顎顔面外科学会での発表
	2年	口腔外科学(Ⅰ)	大韓民国	第 38 回大韓口腔顎顔面外科学会での発表
	5年	歯科放射線学	アメリカ	第 11 回国際顎顔面歯科放射線学会での発表
	4年	口腔外科学(Ⅱ)	ベトナム	口唇口蓋裂等、先天性異常児の医療補助
	1年	小児歯科学	中国	上海鉄道大学歯学部との共同研究
平成10年	4年	歯科保存学(Ⅲ)	フランス	第 76 回 IADR での学会発表
	2年	歯科麻酔学	フランス	第 76 回 IADR 参加ほか
	3年	歯科理工学	スイス	第 4 回国際歯科ﾁﾀﾝｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ参加、関連施設見学
	2年	解剖学	スウェーデン	第 27 回 EMC 参加
	2年	小児歯科学	中国	上海鉄道大学歯学部との共同研究
	1年	歯科保存学(Ⅰ)	フランス	ﾂｰﾙｰｽﾞ大学にて研究ｾﾐﾅｰの受講及び実験
	4年	歯科保存学(Ⅱ)	カナダ	第 77 回 IADR での学会発表
	4年	病理学	カナダ	第 77 回 IADR での学会発表
平成11年	6年	口腔外科学(Ⅱ)	アメリカ	第 14 回 ICOMS での演題発表・参加、ｺﾛﾝﾋﾞｱ大学見学
	3年	歯科矯正学	アメリカ	第 99 回 AAO での演題発表
	4年	歯科矯正学	アメリカ	第 99 回 AAO での演題発表
	2年	解剖学	イタリア	XV CIFFAA での演題発表
	2年	解剖学	イタリア	XV CIFFAA での演題発表
	3年	歯科保存学(Ⅲ)	大韓民国	第 1 回韓・日歯科保存学会共同学術大会で演題発表
	4年	歯科保存学(Ⅲ)	大韓民国	第 1 回韓・日歯科保存学会共同学術大会で演題発表
	3年	歯科保存学(Ⅲ)	大韓民国	第 1 回韓・日歯科保存学会共同学術大会で演題発表
	1年	解剖学	アメリカ	米国細胞生物学会参加、ﾎﾜｰﾄﾞ大学にて指導を受ける
	2年	歯科保存学(Ⅰ)	アメリカ	第 57 回米国歯内療法学会参加
平成12年	2年	歯科補綴学(Ⅰ)	アメリカ	第 78 回 IADR 参加、歯科医学博物館見学
	2年	歯科補綴学(Ⅰ)	アメリカ	第 78 回 IADR 参加
	4年	微生物学	アメリカ	第 78 回 IADR での演題発表
	3年	口腔外科学(Ⅰ)	アメリカ	第 78 回 IADR での演題発表
	4年	歯科矯正学	アメリカ	第 100 回 AAO での発表、参加
	4年	歯科矯正学	アメリカ	第 100 回 AAO での発表、参加
	4年	歯科矯正学	アメリカ	第 100 回 AAO 参加
	4年	歯科矯正学	アメリカ	第 100 回 AAO 参加
	4年	歯科麻酔学	イスラエル	第 9 回 IFDAS での演題発表
	3年	解剖学	ﾄﾞｲﾂ・ｵﾗﾝﾀﾞ	第 29 回 EMC に共同演者として発表、ﾈｲﾒｰﾍﾝ大学見学
	2年	解剖学	ﾄﾞｲﾂ・ｵﾗﾝﾀﾞ	第 29 回 EMC に共同演者として発表、ﾈｲﾒｰﾍﾝ大学見学
	3年	口腔外科学(Ⅰ)	スイス	CDP ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑでの演題発表
	2年	口腔外科学(Ⅰ)	スイス	CDP ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑでの演題発表
	3年	解剖学	中国	第 2 回ｱｼﾞｱ小児歯科学会議での演題発表
	4年	小児歯科学	中国	第 2 回ｱｼﾞｱ小児歯科学会議での演題発表
平成13年	4年	歯科矯正学	カナダ	第 101 回 AAO での発表、参加
	2年	歯科矯正学	カナダ	第 101 回 AAO での発表、参加
	4年	歯科補綴学(Ⅰ)	大韓民国	韓国補綴学会での演題発表
	3年	歯科理工学	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	3年	口腔外科学(Ⅰ)	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	2年	口腔外科学(Ⅰ)	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	4年	歯科補綴学(Ⅰ)	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	4年	歯科麻酔学	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	3年	歯科麻酔学	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表
	3年	歯科麻酔学	アメリカ	第 80 回 IADR での演題発表

IADR：国際歯科研究学会、EMC:ﾖｰﾛｯﾊﾟ筋肉学会、AAO：米国歯科矯正協会、ICOMS:国際歯科麻酔顎連合会、IFDAS:国際口腔顎顔面手術協議会、CIFAA:国際解剖学協会連合会

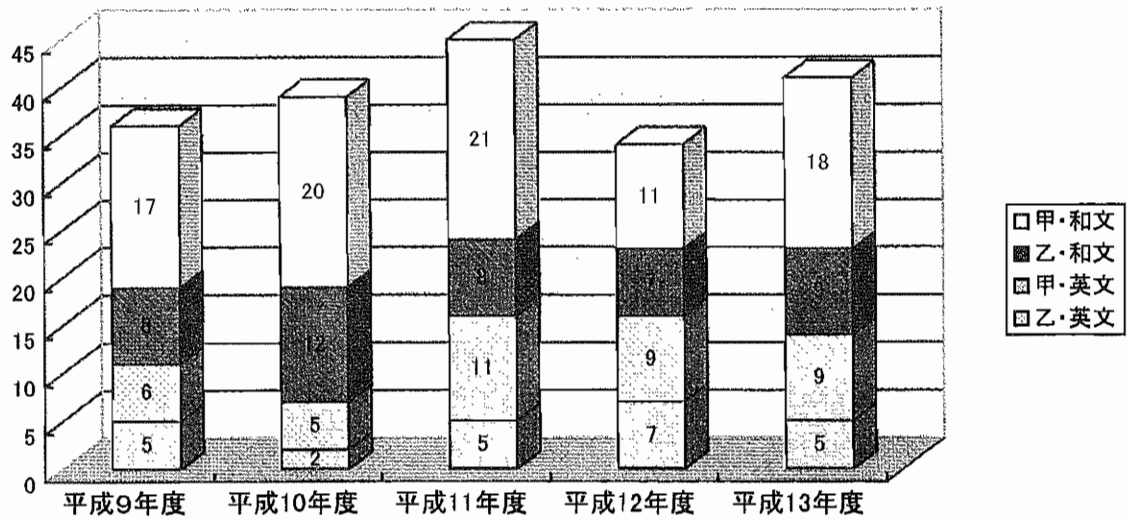
因みに、ＩＡＤＲ(国際歯科研究学会)の日本部会(JADR)の会長、理事及び評議員に本学教員

が就任しており、平成12年6月に第79回総会が日本(千葉県幕張)で開催され、本学教員をはじめ、多数の大学院学生が参加し、大会運営にも多大な協力と貢献を行った。

②英語論文

学位論文(甲論文)は、大学院在学中、指導教員のもとで実験や研究を行ってきた集大成であり、具現的に社会に発信するものでもあり、近年では、国際誌に発表されるようになってきている。論文提出による学位の授与者の学位論文(乙論文)についても同様であり、国際誌への学位論文の発表を推進し、学位論文の共著者数についても5名まで認める等、規程及び申し合わせの改正を行った。平成9年度からの和文・英文別学位授与状況は次のグラフのとおりである。

学位論文の内訳(和文・英文)推移表



③語学教育

語学教育(特に英語)は、国際化、国際交流に対応し、世界的レベルでの教育・研究を推進していく上で、最重要課題の1つであり、大学院ではこれらを見据えて、若い人材の育成に力を注いでいる。

大学院の入学試験においては、英語の試験をかなり高い比重で評価しており、入学直後の新入生学外総合セミナーにおいては、事前に各自が英文の科学論文を読んで、その論文の要点について発表し、ディスカッションを行うといった英語力向上のための新しい取り組みを実施している。

また、それぞれの専攻講座・研究室において、毎週開催される英文による抄読会等で英語力の研鑽に勤め、大学院として国際化に対応できる若い人材の育成に努めている。

④国内外の研究者によるセミナー

昭和58年から、研究や論文作成に役立てるため、国の内外から講師を招聘し、大学院主催による大学院の学生を対象とした教育・研究セミナーとして、大学院セミナーを開催している。

セミナー講演終了後は、活発に質問や意見交換が行われ、身近に国内外の専門分野における研究者と直接交流ができる場となっている。

平成9年度からの学外の研究者による大学院セミナーの開催状況は次のとおりである。

（表 8）　　学外研究者による大学院セミナー開催状況（平成9年度~平成14年度）

区分	平成 9 年度		平成 10 年度		平成 11 年度		平成 12 年度		平成 13 年度		平成 14 年度	
講師	国内	海外	国内	海外	国内	海外	国内	海外	国内	海外	国内	海外
回数	8	5	7	3	6	3	10	4	7	3	12	5
計	13		10		9		14		10		17	

（平成 14 年度は開催予定を含む）

⑤国内外の研究交流

国内外の大学、研究機関との共同研究は、各講座・研究室において活発に行われ（詳細については、学部の点検評価「３．国内外における教育・研究交流」を参照）、講座・研究室主催の国内外の研究者を招聘しての「教育セミナー」も多数開催されている。大学院学生は、自分の研究テーマに則したセミナーに積極的に参加しており、少人数を対象として開催しているため、より具体的かつ掘り下げた内容の講演及び討議が行われている。

客員教授として、東京大学、大阪大学、新潟大学、東京医科歯科大学、ＮＩＨ、ＮＩＤＣＲから各専門分野の教員を招聘し、これらの研究グープとの間で情報の交換、共同研究、研究用器材の開発等を行っている。

また、口腔科学研究センターにおけるプロジェクト研究は、国の内外を問わず学際的、国際的に推進されている。これらの研究プロジェクトに大学院学生も積極的に参加し、学位論文のテーマとして取り組んでいる者も見受けられる。

平成 12 年度私立大学バイオベンチャー研究開発拠点整備事業に選定されたプロジェクト研究（第４プロジェクト：再生角膜の作成及び移植に関する研究）においては、民間企業を含めた産官学交流による共同研究が活発に行われている。

このように、国内外の大学、大学院、研究機関等との連携により、多角的視野からレベルの高い研究の遂行を目的として、継続的に共同研究を行っており、社会からの要請に応える研究、臨床応用のできる研究を展開している。これらの研究は、『文部科学省私立大学等経常費特別補助(高度化の推進)大学院重点特別経費－研究科共同研究経費』に採択されており、平成 9 年度からの採択状況は次のとおりである。

（表 10）　　**他大学院との共同研究**

研究テーマ	共同研究大学院研究科名	開始年度
生態統御システムにおける唾液腺の機能と役割に関する総合的研究	明海大学大学院歯学研究科 日本歯科大学大学院新潟歯学研究科 神奈川歯科大学大学院歯学研究科	平成 8 年度から
筋芽細胞の発育分化	岩手医科大学大学院歯学研究科 明海大学大学院歯学研究科	平成 9 年度から
唾液腺の機能診断・検査技術の展開及び機能回復を目的とした基礎的研究	杏林大学大学院医学研究科 神奈川歯科大学大学院歯学研究科 大阪歯科大学大学院歯学研究科 日本歯科大学大学院新潟歯学研究科	平成 12 年度から

なお、国内外の大学、大学院、研究機関等との共同研究については、「東京歯科大学共同研究規程」を整備し、学内公募により共同研究審査委員会の審議を経て学長が決定し、予算措置を行い、補助金の申請が行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①大学院学生の国際学会等への参加

研究指導の一環として、海外での演題発表や共同研究、施設見学による海外の歯科医学の現状

視察など、大学院学生として専攻する研究テーマについての国際レベルの情報を吸収し、国際交流の推進、国際レベルでの教育研究交流を緊密化するシステムとして評価できる。

②英語論文・語学教育の充実

国際誌への学位論文が増えてきており、論文の国際的評価の重要性が認識されてきた表れであり評価できる。各講座・研究室において行われている特色ある語学教育、海外から招聘した講師による英語によるセミナーの開催等が継続して実施されてきたことが、英文による学位論文の増加に繋がっていると評価できる。

国際誌への発表論文作成には、大学院学生自身の努力と能力は勿論であるが、これを指導する教員の能力も同時に必要であり、学生及び教員の語学力のさらなる資質向上のため、今後も努力していく必要がある。

③国内外の大学、研究機関との交流

国内外の専門分野における研究者によるセミナーは、学外との交流手段をあまり持っていない大学院学生にとっては、新たな知見を自分自身で感じ取ることのできる大変有意義な場となっており、専攻分野以外の情報を得ることにより研究の視野を広げる手段となっている。特に海外から招聘した講師によるセミナーは、研究意欲の向上に繋がっていると評価できる。

本大学院では、国内外のトップレベルの研究者と直接交流することのできるセミナーを継続して開催してきており、大学院学生の学位論文作成に大きな影響を与え、論文の国際的評価の重要性と正確な英語論文作成能力の向上のため、有効であると評価できる。

④他大学大学院との共同研究

大学・学部の本項目でも述べたが、本学及び大学院における国内外の大学、研究機関との共同研究は継続して行われ、文部科学省の「私立大学等経常費特別補助(高度化の推進)大学院重点特別経費－研究科共同研究経費」に毎年採択されており、他大学大学院との連携により多角的視野に立った研究が推進されていると評価できる。また、それらの研究は、臨床に応用できる研究へと着実に進行しており、その成果が期待されており、国内外の大学との組織的な教育研究交流が行われていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

①大学院学生の国際学会等への参加

年次、年度によって、また、専攻講座によっての偏りが見受けられるので、今後は、年度ごとの参加者数や予算措置、該当者の選考など、大学院学生の国際学会等への参加に関するシステムの整備が必要である。

②英語論文・語学教育の充実

大学院の論文に対する評価の向上は、大学院評価の極めて重要な目安となるものである。従って、国際的な評価を受けるために、評価の高い雑誌への発表の機会を増やしていく必要がある。世界のトップレベルの研究者と交流ができる若い人材育成のためにも、さらなる語学教育の充実が必要である。

今後は、これまで以上に論文の質的向上を目指すことが望まれる。世界のトップレベルの研究者との交流及び研究成果の国際的評価を受けるためには、十分な英語によるコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、論文作成能力を身につけなくてはならない。世界に通用する研究者の育成を念頭に、充実した語学教育カリキュラム作りが望まれる。

③国内外の大学、大学院、研究機関との交流及び共同研究

他大学、他研究機関の研究者によるセミナーは、今後も継続して開催し、さらに開催回数を増やしていく必要がある。特に海外からの講師招聘には、財政的負担が大きいが、開催することの有効性を十分に認識したうえで、国際化への対応、国際交流及び国際レベルでの教育研究交流の緊密化のため、様々な問題を解決しながら推進していく必要がある。

口腔科学研究センターのプロジェクト研究においては、これまで培ってきた交流のネットワークを背景に大学院学生及び本学の研究者がさらに飛躍できるように、様々な研究のための環境整備が求められる。

他大学大学院との共同研究については、その目的は明確であり、連携して研究を展開していくことにより、多角的な視点から高い評価を受ける研究を今後も継続して推進していくべきである。また、共同研究規程が整備されたことを契機に、文部科学省からの補助金による本大学院が主体となる共同研究として、さらにより多くの成果を社会に貢献・還元できる研究を目指し、一層の拡充･拡大を図ることが必要である。

10)学位授与･課程修了の認定

(1)博士の学位の授与状況と学位の授与方針･基準の適切性
(2)学位審査の透明性･客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【現状の説明】

①学位の授与状況

本学における学位の授与状況は、過去5年間の実績では以下のとおりとなっている。

(表11)

授与年度	課程博士	論文博士	合計
平成9年度	23	13	36
平成10年度	25	14	39
平成11年度	32	13	45
平成12年度	20	14	34
平成13年度	27	14	41

②学位の授与方針・基準

本大学院において授与する学位は、博士(歯学)であり、授与方針及び基準は、「大学院学則」、「学位規程」、「学位規程運用内規」、「専攻生規程」及びその他関連取り扱い内規等に定められている。基本的には、学位論文を提出し、その審査及び試問等の試験に合格した者に授与することになっており、具体的には次のとおりである。

a)学位を申請することができる者

ｱ)本学大学院生（大学院学則第12条及び学位規程第3条第1項及び2項）

・大学院研究科に4年以上在学し、主科目選択科目合わせて30単位以上習得した者。在学中に申請する場合は、休学期間を含まず在学3年を超えた者

ｲ)本学専攻生及びその他の所定の期間研究に従事した者（学位規程第3条第2項及び専攻生規程第3条）

・歯科基礎系において学位申請する場合は、４年間以上の研究歴がある者

・歯科臨床系において学位申請する場合は、５年間以上の研究歴がある者

※研究歴の換算については、基礎と臨床両方に亘って研究を行っていた場合、本学の学位規程

運用内規にもとづいて按分計算を行い、大学院運営委員会で学位の申請についての確認を実施している。

上記 ｱ) がいわゆる課程修了による学位申請者(課程博士)、 ｲ) が論文提出による学位申請者(論文博士)となる。

b)学位の申請

学位の申請にあたっては、まず、論文と必要書類を大学院研究科委員会に提出する。課程博士と論文博士では、必要書類の提出が異なっており、大学院生以外の論文提出者に対する学位審査については、研究歴や主論文以外の参考論文等を確認しながら審査を行っている。

ｱ)大学院生が提出する書類

学位論文審査願、論文目録、論文内容の要旨、参考論文、履歴書、戸籍抄本

ｲ)専攻生及びその他所定の期間研究に従事した者が提出する書類

学位申請書、論文目録、論文内容の要旨、参考論文(共著者数により提出数が異なる)、履歴書、最終学校証明書、戸籍抄本、審査手数料(身分により異なる)

学位の請求があったときは、大学院研究科委員会の議を経て正式に受理する。

c)学位審査の対象となる学位論文

学位審査の対象となる学位論文とは、単著もしくは共著で、学術雑誌に印刷公表することが確定した原著論文をいう。共著論文の場合の共著者については、和文3名、英文5名以内であり、学術雑誌への公表に際しては、学位申請者が共著者名の筆頭著者であること、申請に関して共著者全員の承諾を得ていることを条件としている。また、4名以上の共著者の場合は、必ず英文誌でなければならないとしている。

d)審査委員会

論文の審査及び試験のため、大学院研究科委員である教授のうちから3名以上5名以下の審査委員（内1名は主査、それ以外は副査）を大学院研究科委員会において選出し、審査委員会が構成される。

主査は、専攻講座の主任教授が担当し、副査については、原則として、基礎系論文の場合は、起訴系教員のみならず1名以上は臨床系の教員を、また、臨床系論文の場合は、臨床系教員だけでなく基礎系の教員を必ず加えることになっている。論文の共著者には、論文の質的向上のため、主任教授や直接の研究指導者が加わっている。

学外者からの提出論文については、研究科委員である教授のうちから8名の予備審査委員を委嘱し、予備審査委員会が構成され、当該論文の提出の可否を判断した後、通常の審査委員会が開催される。なお、論文提出による学位申請者に対しては、予備審査時に外国語試験を課している。

学位論文の審査が終了した後に、学位論文を中心として、これらに関連のある科目について最終試験及び試問をおこなう。試験及び試問は、専攻学術に関する広い学識を有することを確認するため、口頭試問、筆答試問及び外国語試験を行っている。審査委員会の主査が、副査の判定結果と、試験、試問の結果をまとめて合否を判定し、大学院研究科委員会に諮られる。

e)大学院研究科委員会における審査委員会の報告と学位授与

審査委員会の結果は、「学位論文内容の要旨」及び「論文審査の要旨」にまとめられ、大学院研究科委員会に報告され、出席委員の3分の2以上の賛成が得られれば学位授与が承認される。学位には専攻分野の名称が付記され、学長に報告される。

以上のとおり、学生の学位の申請にあたっては、論文が完成後に、大学院研究科委員会に学位論文審査願、あるいは資格審査願と論文の内容の要旨が提出される。その後の審査委員会、大学院研究科委員会での学位論文審査までの流れは非常に円滑に進められている。この審査の円滑化も含め、旧来行われてきた論文完成後の審査から投稿前の形で審査を行うシステムが定着したこともあり、審査委員会で論文内容が十分に検討されることが可能となった。

現在の歯科医学は、専攻分野の研究のみならず、口腔領域から全身疾患、精神面も含めたほかの科学との連携も重要になってきており、論文審査にあたっては、豊富な知識と旺盛な研究意欲を持ち、正しい科学的方法の実践による論理的な推論が展開された内容並びに歯科医学の発展に寄与すべき研究としての独創性と同時に、研究者としての今後の発展性を重視している。

また、研究内容の向上を目的として、基礎系と臨床系が一体となった研究を展開され、その成果があがってきているといえる。しかし、より高いレベルの研究の遂行には、共同研究が不可欠となってきており、平成 15 年度からは英文の学位論文における共著者数を 7 名に拡大する予定である。

【点検・評価及び長所と問題点】

学位授与状況については、平成 9 年度から行われた履修要項の作成や研究指導に関する様々な教育･研究指導方法の改善が図られた効果により、平成 11 年度は課程博士が 32 名と多くなっているが、合計授与数は平均して 40 名前後となっており、適正であると評価できる。

学位授与資格、申請手続き、対象となる論文及び審査の方法など、学位の授与方針及び規準は適切であると評価できる。

特に、論文投稿前の形で審査を行い、審査委員会で論文内容が十分に検討され、様々な観点を考慮した方針により審査されていることは、論文の質的向上に効果があり、国際的な評価を受け得る研究発表に繋がっている。課程修了者における英語論文が増加の傾向にあること（国内外における教育・研究交流の項参照）は、質的向上の表れとして高く評価できる。

論文審査委員会の構成にあたり、基礎系論文の場合は臨床系の教員、臨床系論文の場合は基礎系の教員を副査に必ず加えることやいわゆる持込論文の場合の予備審査委員会制度は、学位論文の透明性、客観性を高めていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

論文提出時における参考論文数の検討等、学位申請の際に申請者がより論文の質の向上につながるような学位授与の制度が維持されるよう、常に見直していく必要がある。

3. 学生の受け入れ

1)学生募集方法、入学者選抜方法の適切性
2)学内推薦制度の適切性

【現状の説明】

①募集人員・募集要項

大学院学生の入学定員については、従来48名(基礎系24名、臨床系24名)であったが、歯科基礎系専攻の入学者が少ないことから、 平成11年度から34名(基礎系10名、臨床系24名)に学則を改正した。

大学院の学生募集については、募集要項を作成し、学内及び学外者・他大学等に広く頒布している。平成10年度から志願者数の拡大を目指し、学内において主に6年生を対象に大学院説明会を開催し、各講座・研究室の特色を紹介している。また、平成13年度からは、ホームページに大学院の紹介及び学生募集要項等を公開し、日本語だけでなく英語ページも掲載して、大学院に関する情報を広く発信している。

平成13年度からは出願期間の開始時期を12月初旬から9月初旬に変更した。また、平成15年度の募集から、主科目として、社会歯科学、スポーツ歯学、臨床検査学の3つの研究室を新たに加え、歯科基礎系専攻が10講座1研究室、歯科臨床系専攻が13講座2研究室となった。

平成14年度からは、幅広く人材を求めるため、社会人特別選抜入試を新たに設けた。(詳細は、「社会人の受け入れ」の項を参照)

②入学試験

入学試験の受験資格は、大学歯学部又は医学部を卒業した者（見込者を含む。)、又は、大学歯学部を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者としている。試験は、外国語試験、主科目試験、面接試験を実施し、当該試験の結果により大学院研究科委員会において合否判定が行われる。

入学試験の実施については、従前は各受け入れ講座を主体として実施してきたが、平成3年度入試から、語学試験について統一試験制度を導入している。これは、入学後における外国文献資料の読解力さらに英語論文作成能力等の向上のための必要性を重視した結果によるものである。これにより、入学後、学生個々の語学力向上の刺激となっていることはもちろん、各受け入れ講座においても継続的な基礎語学力の指導システムが強化されることとなった。また、科学分野においては、発表論文は、英語が主流となってきた背景から、平成11年度から外国語試験を英語のみに変更し、その出題内容の充実とともに評価も厳しくした。

なお、入学試験においては、学内・学外受験者や外国人留学生に対する特例措置や学内推薦制度等は特に設けていない。

（表12）　志願者・受験者・合格者数の推移

実施年度	募集人員	志願者数	受験者数	合格者数	専攻別志願者数	
					基礎系	臨床系
平成10年度	38	29	29	29	7	22
平成11年度	34	29	28	28	8	21
平成12年度	34	29	28	28	9	20
平成13年度	34	34	34	32	15	19
平成14年度	34	38	38	38	8	30

（表 13）入試科目(外国語試験)の推移

実施年度	科　目
平成 10 年度	英または独
平成 11 年度	英　語
平成 12 年度	英　語
平成 13 年度	英　語
平成 14 年度	英　語

◎ 過去５年間において、専攻主科目試験及び面接試験は、従来どおり実施している。

【点検・評価及び長所と問題点】

①学生募集

大学院生の志願者数は過去 1，2 年、わずかながら増加傾向にあり、大学院説明会の実施や大学院ホームページの開設など積極的な学生募集活動が行われ、また、社会人特別選抜の導入や社会歯科学、スポーツ歯学、臨床検査学の３つの研究室が加わったことなど、これまで以上に多様な研究環境を提供することで、受験生の研究意欲を刺激し、幅広い人材募集が行われており、志願者数増にも繋がっているもの考えられ、学生募集の方法は、適切妥当であると評価できる。

②入学試験

入学試験の受験資格、試験の内容及び方法は、語学試験の変更など、随時見直しが行われ、現状における入学者選抜方法として、適切妥当であると評価できる。

しかしながら大学院生は、現在及び将来の本学の教育・研究を推進する柱となる人材であり、今後も引き続き、より多くの優秀な学生を確保するための募集方法、選抜方法等を検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①志願者

積極的な学生募集活動は、志願者数の増加傾向から、一定の効果はあがっていると思われるが、より多くの優秀な学生を大学院に受け入れるためには、大学院ホームページの充実を図るなどして、他大学や海外からの志願者が多くの情報が得られるような環境を整備、充実させていく必要がある。

さらに、学部学生を在学中の一定期間、希望する研究室に派遣することをカリキュラムに加えるなど、魅力ある充実した大学院を構築していくために様々な方策を引き続き検討していくことが必要である。

②入学試験

入学者の選抜方法については、現状では学生に対して主科目試験・面接試験及び外国語試験を行っている。特に外国語試験は受験生の学力をはかる上で重要な科目であるとともに、大学院に入学した後の必要性・重要性の現状に鑑み、さらに充実した内容の検討を図る必要がある。

3)門戸開放

【現状の説明】

本大学院における他大学出身者の受験状況は(表 14)のとおりとなっている。他大学出身者の専攻する分野の状況をみると、特定の講座・研究室に希望が集まっている傾向が見られる。

（表 14）　　他大学出身学生の受験状況　　（ ）内は社会人

実施年度	募集人員	志願者数	受験者数	合格者数
平成 10 年度	3 8	3	3	3
平成 11 年度	3 4	7(1)	6(1)	6(1)
平成 12 年度	3 4	5	5	5
平成 13 年度	3 4	4(1)	4(1)	4(1)
平成 14 年度	3 4	3	3	3

【点検・評価及び長所と問題点】

受験資格としては、特に本学出身者のみと限定しているわけではなく、他大学出身者にも広く門戸を開放していると評価できる。

しかし実際には、他大学出身者の受験者数及び合格者数の比率は、例年 10%前後となっている。このような傾向は、医歯系大学に共通する特徴であると考えられるが、他大学出身者の志願者数を増やすには、本学の大学院の特色を明確に打ち出し、本学の大学院の情報をより多く提供することが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

教育課程、研究内容、学位授与状況、学納金等の情報や本大学院の特色、各講座・研究室の特色等について、詳細でわかりやすく、かつ具体的に、大学院ホームページ等を活用して情報を提供していきたい。

また、各専攻分野それぞれが、また、大学院全体として、他大学大学院にない特色ある教育課程、研究内容、研究環境等を整備充実し、魅力ある大学院作りを進めていく必要がある。

4) 社会人学生の受け入れ

【現状の説明】

大学院歯学研究科においては、平成 11 年度から、幅広く人材を求めるため、社会人特別選抜入試を新たに設けた。募集人員は、大学院全体の入学定員 34 名中の若干名で、専攻は原則として歯科基礎系専攻のみを対象としている。

受験資格は開業医、勤務医、大学教員、研究者等として、原則２年以上の経験を有し、入学後もその身分を有する者としている。出願時には願書等の他、社会人としての研究・臨床経験概要等の書類を必要とし、選抜方法としては、筆記試験は課さず、口頭試問(面接)及び提出書類により、社会人としての業務歴、研究内容、基礎学力の評価を総合的に判断して選考している。

志願者及び合格者数は、下表のとおりであり、企業の研究機関からの社会人大学院生の入学はまだない。

（表 15）　　社会人の受験状況

実施年度	募集人員	志願者数	受験者数	合格者数
平成 11 年度	若干名	1	1	1
平成 12 年度	若干名	1	1	1
平成 13 年度	若干名	1	1	1
平成 14 年度	若干名	2	2	2

【点検・評価及び長所と問題点】

一般社会での研究・臨床経験を積んできている社会人の受け入れは、歯学部を卒業した直後の大学院生に対してもよい影響を与えており、大学院全体の活性化につながっていると思われる。

今後はさらに、歯科大学・歯学部以外を卒業した企業の研究機関からの社会人大学院生を受け入れる体制を整えていく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

他大学出身者の受け入れと同様、大学院の情報をより多く提供すること、また、同窓会、他大学、民間企業などの研究機関、歯科医師会等への広報活動を積極的に推進することも必要である。

既に歯科医師や研究者としての経験を積んできている社会人の特質に合わせた教育課程の検討は、学際的・国際的な研究を展開する志願者数の向上のためにも重要である。

5)外国人留学生の受け入れ

【現状の説明】

本大学院では、継続して外国人留学生の受け入れを行っている。平成 10 年度以降の外国人留学生の在籍状況は次のとおりである。

(表 16)　大学院外国人留学生在籍状況

区　分	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度
中国		1(0)	1(0)	1(0)	1(0)
中国（台湾）	1(0)	1(0)			
エクアドル	1(1)				
バングラディッシュ	1(0)				
パナマ	1(1)	1(1)			
ベネズエラ	1(1)				
合計	5(3)	3(1)	1	1(0)	1(0)

（　）内は国費留学生の内数

本大学院では、外国人留学生のための学費減免制度（「私費外国人留学生授業料減免に関する規程」）を設けており、施設維持費の免除や授業料の減免により学納金の負担軽減に努めている。また、学長主催の留学生と教職員の懇談会を毎年開催しており、留学生の声を直接聞く交流の場を設けている。これは、外国人留学生が、一般的には留学後半年から１年間程度、何らかの形で日本語教育等を受けた後に進学してくることが多く、大学院の在籍期間より滞在期間が長くなるため、経済的、健康上、さらには心の問題等に対するバックアップ体制の整備と強化を目的としている。大学院研究科委員会では、外国人大学院生のために、学位審査における英語による発表も考慮にいれている。

また、大学院学生ではないが、学位の取得を目的とした「専攻生」制度があり、外国人留学生の受け入れも行っている。

(表 17)　専攻生の在籍状況

年度区分	韓国	中国（台湾）	合計
平成 10 年度	1	1	2
平成 11 年度	3	1	4
平成 12 年度	4		4
平成 13 年度	3		3
平成 14 年度	3		3

【点検・評価及び長所と問題点】

実際に受け入れている留学生の人数は、近年の世界的な社会情勢からも決して多いとはいえないが、継続して留学生に門戸を開いており、また、学費減免制度や懇談会の開催など、外国人留学生に対する様々なケアが施されていることは評価できる。

しかしながら、現在の留学生の出身国が特定の国々に限られているので、今後は欧米諸国からの留学生を受け入れることのできる、国際的に高く評価される研究を遂行できる大学院としての魅力を整えることも必要である。

また、大学院における外国人留学生に関する取り扱い事項については、今後、明文化していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

外国人留学生の受け入れは、国際交流の観点からも大学・大学院に課せられた重要な使命の1つでもあり、本大学院で学んだ留学生がその成果を母国でさらに発展してくれることは、本大学院の目的の1つである「人類福祉の増進」に直接繋がる国際貢献でもある。

一人の留学生を大学院の課程を修了させるまでの4年間継続して指導し、学位論文を完成させることは大変な作業ではある。しかし、大学院の目的及び使命を十分に認識した上で、一人でも多くの外国人留学生を受け入れるために、その態勢をハード及びソフトの両面からさらに整備していくことが必要である。また、外国人学生の受け入れについて、近年は専修科生、研究生として勉強した後、さらに高度な技能習得及び学位取得を目指して大学院への進学を希望する学生も見受けられる。外国人学生の本学に対する期待や要請は益々高まってきていることから、これらに答えるための体制を整備していく必要がある。

6)定員管理

【現状の説明】

前回の自己点検・評価(平成9年度)の際に、大学基準協会から「大学院、特に歯科基礎系の低い定員充足率の改善のため、志願者の確保を図ることが望まれる」との「助言」を受けた。

当時の状況としては、基礎系専攻を志望する学生が少ないこと、また、基礎系の大学院学生定員がその講座数に比べて多いにもかかわらず、入学定員は従前のままという要因があった。これは、歯学部学生募集人員20%削減に伴う学生数の減少と講座の見直しによる講座の再編成により、実質的に講座の数が削減されたことによるものである。

これまで、歯科基礎系専攻24名、歯科臨床系専攻24名の入学定員計48名、募集人員38名としていたが、上記の実態及び基準協会の助言踏まえ、平成11年度からは、現状に合わせて、入学定員を34名（歯科基礎系専攻10名、歯科臨床系専攻24名）と学則を改正した。

平成10年度以降の入学定員、入学者数及び入学定員充足率は、下表のとおりとなっている。

また、平成10年度以降の収容定員･学生数･収容定員充足率は、下表のとおりであり、平成14年度における収容定員充足率は、92%となっている。

なお、本大学院では、学則により「在学年限は、4年以上8年を超えない」こととなっているが、平成11年度から、大学院研究科における申し合わせにより、「4年」の在学年限の徹底を図った。これにより、5年次以上の学生数は減少し、改善されてきている。

（表 18）　　入学者数及び入学定員充足率（学生数は各年度4月1日現在）

年度	入学定員			入学者数			入学定員充足率		
	合計	基礎系	臨床系	合計	基礎系	臨床系	合計	基礎系	臨床系
平成 10 年度	38	14	24	28	7	21	0.74	0.50	0.88
平成 11 年度	34	10	24	25	7	18	0.74	0.70	0.75
平成 12 年度	34	10	24	25	7	18	0.74	0.70	0.75
平成 13 年度	34	10	24	32	14	18	0.94	1.40	0.75
平成 14 年度	34	10	24	33	5	28	0.97	0.50	1.17

（表 19）　　収容定員・学生数・収容定員充足率（学生数は各年度5月1日現在）

年度	収容定員			学生数			収容定員充足率		
	合計	基礎系	臨床系	合計	基礎系	臨床系	合計	基礎系	臨床系
平成 10 年度	192	96	96	135	27	108	0.70	0.28	1.13
平成 11 年度	178	82	96	125	25	100	0.70	0.30	1.04
平成 12 年度	164	68	96	114	25	89	0.70	0.37	0.93
平成 13 年度	150	54	96	124	34	90	0.83	0.63	0.94
平成 14 年度	136	40	96	125	32	93	0.92	0.80	0.97

（表 20）　　5年次以上の学生数及び全体に占める割合（学生数は各年度5月1日現在）

年度	合計		基礎系		臨床系	
	学生数	割合	学生数	割合	学生数	割合
平成 10 年度	33	0.24	5	0.19	28	0.26
平成 11 年度	33	0.26	2	0.08	31	0.31
平成 12 年度	22	0.19	0	0	22	0.25
平成 13 年度	24	0.19	1	0.03	23	0.26
平成 14 年度	17	0.14	1	0.03	16	0.17

【点検・評価及び長所と問題点】

この基礎系専攻の定員変更及び募集活動の強化等による志願者数の増加により、過去5年間で年々改善され、平成 14 年度には 0.92 という数値に達し、現在はほぼ適正に近いものとなっており、定員管理が適切になされていることは評価できる。

しかしながら、修学年数に関する徹底強化により、4年間で研究を終了できない学生数については減少してはいるものの、臨床系専攻においては、未だに5年次以上の学生が若干存在するという状況にあるので、この点については、今後、さらに厳しく検証及び検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も引き続き、定員管理を行い、志願者数の増加を図っていくことがきわめて重要である。

4. 教育研究のための人的体制

1)教員組織

(1)大学院研究科の理念・目的並びに教育課程の種類、性格、学生数との関係
(2)任期制等を含む、教員の適切な流動化を促進させるための措置の導入状況

【現状の説明】

大学院は、歯科基礎系及び歯科臨床系の２つの専攻があり、それぞれ各専攻を構成する講座・研究室に所属する教授、助教授、講師が大学院指導教員として任命され、学生の教育・研究指導を担当している。また、平成 11 年度から歯科口腔領域の機能を隣接医学からも的確に捉えるため、隣接医学系科目を選択科目として履修できるよう学則を改正し、これに伴い隣接医学系の講座・研究室の教授、助教授、講師も指導教員として大学院教育に加わることになった。

これらすべての大学院指導教員は、大学歯学部所属の教員が大学院教員を兼担しており、現在、大学院専任としての教員は配置していない。大学院指導教員の選考、任命については、専攻講座・研究室からの推薦及び大学院学生から提出された履修届を基に大学院研究科委員会で審議、検討のうえ決定している。大学院指導教員は、できる限り大学院学生一人につき一人が担当し、一対一の教育・研究指導体制が取れるよう配慮している。平成 14 年度の大学院指導教員は学生数 125 名に対し 90 名である。

近年の歯科医学の進歩・発展は目覚しく、歯科医学の学際化及び国際化は益々進んでおり、各専攻講座・研究室においては、このような背景を視野に入れて、それぞれに特徴をもったカリキュラムで大学院学生の教育・研究指導に当たり、将来の歯科医学分野における教育・研究のリーダーとなる若い人材の養成に努力している。また、学位論文作成に関しても、講座・研究室の枠を越えた指導体制がとられ、大学院学生には専攻講座及び選択科目担当講座（関連講座）において、それぞれ一人以上の指導教員が担当することとなっており、きめ細やかな教育・研究指導を行っている。過去５年間の直接担当した指導教員数と学生数は次のとおりである。

なお、大学院指導教員数には、直接表われてこないが、各講座・研究室に所属する助手も大学指導教員を補佐し大学院学生の教育・研究指導や共同研究に携わっている。

（表 21）　　大学院指導教員数及び学生数の推移

区　分	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度
指導教員数	88	91	88	98	90
学生数	135(4)	125(3)	114(1)	124(0)	125(1)
教員一人当たり学生数	1.53	1.37	1.30	1.27	1.39

（注：1.各年度とも５月１日現在、2.学生数の(　)は休学者の内数）

なお、大学院専任教員は配置していないため、大学院独自での大学院教員の募集等は行っていないが、学部における教員の任期制導入により、大学院を含めた大学全体の人事的措置として長期的展望にたった人的体制をとっている。（詳細については大学・学部の「教育研究のための人的体制」の項目で述べている。）

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院指導教員の配置状況は、講座・研究室によって人数の違いがあるが、大学院全体として捉えると概ね妥当な教員数が確保できているといえる。教員一人当たりの学生数は、ほぼ妥当な

数値で一定しており、継続して大学院学生に対する教育・研究指導の質が保たれていることから評価できる。しかし、各講座・研究室の人員の関係、志望講座の偏り等の理由により一人の教員が複数の学生を担当するといったケースが見受けられるので、今後検討していく必要がある。

専攻講座以外からの研究指導を受けることもできる複数の分野の教員による指導体制は、昨今の大学院学生の研究テーマが多岐に及んでいることから、より良い成果を生み出すことに繋がっていると評価できる。

近年の歯科医学に対する社会からの要請は益々厳しくなっており、歯科医療の使命、歯科医学研究の大胆なパラダイム変革の必要性が認識されてきた状況において、現在、大学院において展開されている研究は、裾野の広い歯科医学全域にわたり、その先端的研究は社会からも高い評価を得ている。また、学際化及び国際化、情報化時代にふさわしい研究指導者を養成するための教員組織・体制を整えた教育を行っており、適切妥当であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学、歯科大学を取り巻く環境が急激な変化を見せており、併せて教育に対する社会からの要請は益々厳しく、とりわけ大学院の教育・研究は、社会から注目を集めているところである。本大学院は、昭和33年に開設後45年が経過しており、今日まで培ってきた基盤に基づき、大学院学生の教育・研究指導を実践しているが、現在の大学院の教育・研究指導の効果・水準を維持し、更なる向上を目指しつつ、指導教員の配置を行うことが当面の課題である。

近年、社会情勢の急激な変化とともに、大学院一般に関わる制度、構造並びに運営について社会的論議が進められている。本大学院においては、これまでも大学・大学院の組織、教員組織の改革について全学的に議論されてきた。今後は、さらに長期的展望に立った一層の充実を図るための努力を続けていくことが望まれる。

2)研究支援職員

(1)研究支援職員の充実度
(2)「研究者」と研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

【現状の説明】

レベルの高い研究を発展させていくためには、実験設備の充実と共に、その準備及び研究支援のための事務的作業等、事前、事後の適切な処理が不可欠である。これらの準備及び適切な事務処理等を行うための研究支援職員として、講座・研究室ごとに研究補助員を配置している。また、各講座・研究室の行う研究を支援するため、共用研究施設として、共用機器管理部及び実験動物施設管理部を設置している。これら施設の共用機器管理、実験動物の飼育管理業務及び研究者が利用する際の研究支援、機器操作補助要員として研究技術員及び研究補助員を配置している。
(詳細については大学・学部の「教育研究支援職員」で述べている。)

研究支援職員(研究技術職員・研究補助員)は、主として講座・研究室主任教授の指示・命令のもと、「研究者」とそれぞれ連携協力して、実験・実習の補助、研究データーの整理・保管、研究費等の経理的事務など、様々な補助的業務を遂行している。共用研究施設に配置している研究技術員の高度な技術の研鑽に対しては、積極的に奨励しており、各種セミナー、講習会等に出席をさせている。研究技術員は、関連する専門学会にも所属しており、研究技術員自らも研究支援

能力の向上を目指している。また、研究機器を安全に操作するために関連の国家資格、専門学会認定の資格等を取得しており、新たな研究機器にも十分対応できるよう体制を整えている。

【点検・評価及び長所と問題点】

各講座・研究室及び共用研究施設に配置している研究補助員及び研究技術員の人員配置、連絡指示については、概ね適切・妥当であり、研究支援体制は十分に機能していると評価できる。(詳細は大学・学部の「教育研究支援職員」で述べている。)

【将来の改善・改革のための方策】

歯科医学関連の研究分野の裾野は益々広くなってきている。本学の研究はそれに対応しており、社会一般から一定の評価を受けている。研究の水準を高く維持していくための研究支援システムのなかで研究支援職員の果たす役割が、さらに大きくなっていくことは間違いないと考えられる。

研究補助員の配置については、大学・学部の「教育研究支援職員」の項でも述べたが、大学の長期的展望のもと研究者間で研究支援サービスに格差が生じないよう、人員の配置について考慮していくことが望まれる。また、研究技術員等の高度な技術を持った研究支援職員の養成については、研究機器の進歩・発展に伴い、今後、さらにその存在が重要視されてくることが予想される。研究技術員の教育及び人員の配置についても長期的展望に立ち総体的に考慮していくことが望まれる。

研究者と研究支援職員との連携、協力関係は良好に保たれているが、人材の有効活用及び研究者への研究支援サービスの格差軽減の視点から、講座・研究室横断型の配置が望まれている。

今後は、研究支援職員を統括する組織の設置を念頭においた研究者との連絡調整システムを確立することが必要である。

(3) TA、RAの制度化の状況とその活用の適切性

【現状の説明】

平成9年度からポストドクトラル・フェロー（ＰＦ）及びリサーチ・アシスタント(ＲＡ)制度、平成11年度からティーチング・アシスタント(ＴＡ)制度を導入した。

ＴＡは、大学院3年次以上の在学生で、講座・研究室主任の申請により、大学院研究科委員会に諮り、教授会で任用が決定される。学部の講義・実習で実際に学部学生の指導や教員の補佐にあたることによって、教育・研究の活性化につながると期待されている。ＴＡは、有給非常勤の取り扱いとなるので、大学院学生本人にとっても、経済的・精神的な支援の一助となっている。

また、ＰＦ及びＲＡは、主として、口腔科学研究センターで展開しているプロジェクト研究を円滑に推進するため、将来の高度な口腔保健医療研究者を養成するため、そして、研究レベルを高水準に維持するための補助的要員として位置づけられている。任用基準は、ＰＦが大学院博士課程を修了した者、ＲＡが大学院博士課程の3年次以上に在学している者としている。

ＰＦ及びＲＡは各プロジェクトのコーディネーターの推薦により、口腔科学研究センター運営委員会に諮られ、人事委員回に報告され任用される。ＰＦ及びＲＡは、プロジェクトコーディネーターや各研究グループの研究代表者の指示により、研究の補助的業務に従事している。なお、任用期間は、1年として、期間満了の際には、研究終了報告書及び研究成果報告書の提出が義務付けられており、研究の進捗状況について自己点検・評価するシステムとなっている。

なお、平成 13 年度に任用がないのは、文部科学省によって選定された第１、第２プロジェクトが、平成 12 年度末で研究期間の満了を迎えたためである。その後、継続して第 5 プロジェクトとして選定され、平成 14 年度から本格的に再始動している。口腔科学研究センターで展開されているこれらのプロジェクト研究においては、研究プロジェクトごとに、その研究プロジェクトに携わっているＰＦ、ＲＡを含めた全ての研究者を対象に、定期的に勉強会を開催している。

（表 22）　　ＰＦ・ＲＡ・ＴＡの配置状況

区　分	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度
ＰＦ	0	2	2	0	0
ＲＡ	5	5	5	0	5
ＴＡ	－	6	5	7	10

【点検・評価及び長所と問題点】

ＰＦ及びＲＡについては、継続して任用しており、研究レベルの高水準の維持に寄与していると考えられ、将来の口腔保健医療研究者養成の観点からも本制度は十分に機能していると評価できる。

口腔科学研究センターの勉強会では、研究成果や研究の進捗状況等の報告が行われ、研究に関する情報の共有が図られ、研究者間の連携、協力関係を築いていると評価できる。

また、ＴＡの活用については、教育・研究指導者の養成及び教育・研究の現場の補助・支援にも有効に活用され、これらの各アシスタント制度については、今後もその成果が大いに期待できる。さらに、独創的な研究や歯科医学の発展、人類の福祉に貢献できる教育、研究指導者の人材の養成が行われており、常に社会情勢に対応できる体制が構築されていると評価できる。

【将来の改善・改革のための方策】

口腔科学研究センターにおけるＰＦ、ＲＡについては、次代の研究者養成の観点からも将来にわたり継続してしていくことが望まれる。また、大学院生のＲＡ・ＴＡへの任用は研究に対する意欲の向上と将来の教育者としての資質向上に繋がっており、本制度の内容をさらに検討し、充実・発展させていくことが望まれる。

3)教員の募集･任免･昇格に関する基準･手続き

【現状の説明】

大学院担当の教員は学部の専任教員が兼任しており、大学院運営委員会、大学院研究科委員会の審議に基づき選任している。大学院歯学研究科指導教員の要件としては、講師以上で学位を有する者（大学院新修了者は、１年間の教歴、研究歴を必要とする。）となっている。

なお、講師以上で学位のない者は次の(表－23)の教歴、研究歴を必要とする。

（表 23）

専　攻	出身大学・学部	教歴・研究歴
基　礎	歯学部及び医学部出身者	6 年以上
	上記以外の 4 年制大学出身者	10 年以上
臨　床	歯学部及び医学部出身者	7 年以上

【点検・評価及び長所と問題点】

学部専任教員の選考の際、大学院指導教員としての資質を含めて審査・選任しているので、適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状を継続し、問題点があれば改善を図っていくことが必要となる。

4)教育・研究活動の評価

(1)教員の教育活動及び研究活動の評価の実施状況とその有効性
(2)教員の研究活動の活性度合いを評価する方法の確立状況
(3)教員の自己申告に基づく教育と研究に対する評価方法の導入状況

※大学・学部の「教育・研究活動の評価」で詳細に述べている。

5)大学院と他の教育研究組織・機関等との関係

※大学・学部の「国内外における教育・研究交流」で詳細に述べている。

5. 研究活動と研究体制の整備

本学の学術・研究活動は、建学の精神に基づき各研究単位において独自の研究分野で独創的な研究課題に取り組んでいる。本学では、研究者の研究に対する自由意思を尊重しており、これが結果として多様な視点、様々な方向性を持った研究の展開に繋がっている。近年の歯科医学の学際化、国際化は目を見張るものがあり、これに伴って歯科医学関連の学問領域の裾野は益々広範囲となってきた。建学の精神に基づいた研究に対する基本的姿勢は、東京歯科大学の長い歴史と伝統とともに受け継がれており、近年における幅広い学問領域に対しても十分に対応している。

本学では毎年、年度当初に各講座・研究室より本学所定の研究課題一覧（新規課題、継続課題)、研究計画書（研究目的、研究経過の概要、研究計画、使用機器・施設等)、研究終了報告書（研究活動の概要、購入機器、解明された独創的な点、将来の展望、発表等)、購入予定機器一覧の提出を受け、研究目標と成果、到達度、研究に関わる諸施設と研究成果との関連を検証し、大学全体の研究活動状況を把握、学術研究の個性化・活性化の実現を図っている。また、研究成果の公表方法として、歯科学報、欧文紀要及び研究年報を発行し、他大学・研究機関・海外姉妹校へ寄贈して、学術的、社会的な評価を受けている。さらに、公表、評価された研究成果については、組織的、体系的に蓄積、整備がなされている。

現在、文部科学省において「大学（国立大学）の構造改革の方針」(平成13年6月)」に基づき、活力に富み、国際競争力のある国公私立大学づくりの一環として、大学に第三者評価による競争的原理を導入し、国公私立を通じた世界最高水準の「トップ30」を育成するために、研究や高度な人材育成の面でポテンシャルの高い大学に思い切った重点投資をする政策が掲げられており（21世紀COEプログラム)、本学においては、このプログラムにエントリーすべく学内体制を整えている。特に研究活動、発表状況とその水準については、直接客観的な評価指標に繋がることから、研究成果の質と量について学内的な検証を加え、高い水準を維持していくことが重要であり、更なる向上を目指している。

1)研究活動

(1)論文等研究成果の発表状況

【現状の説明】

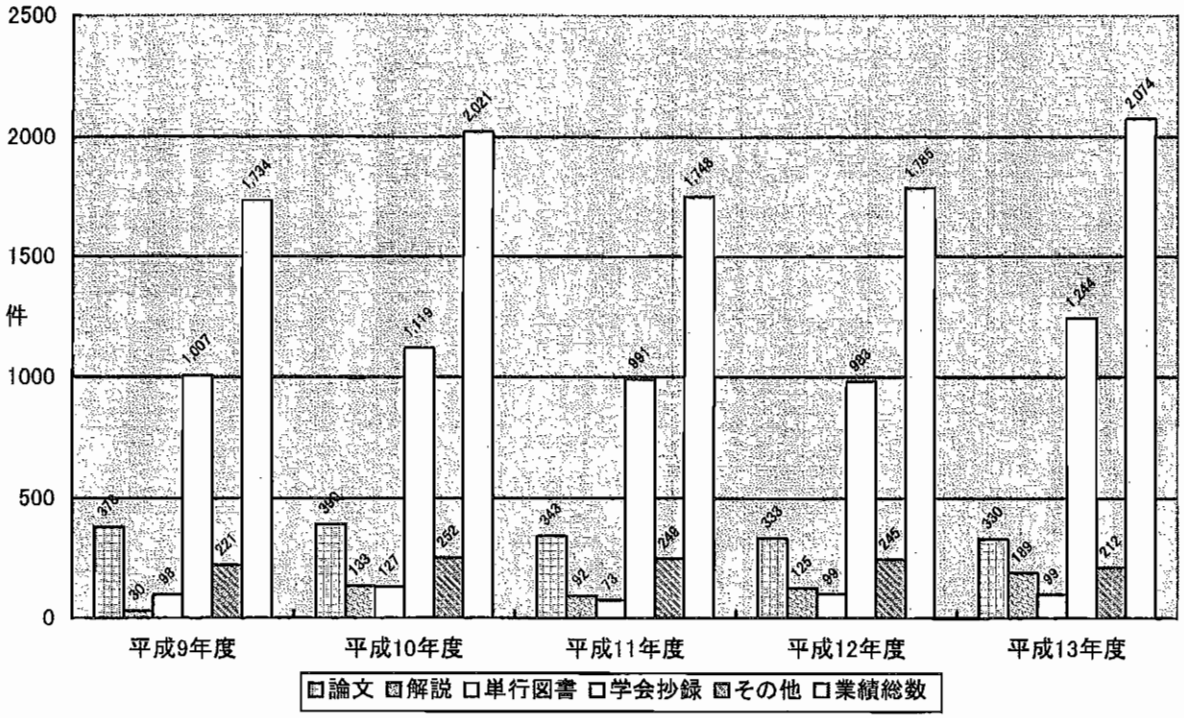
平成9年度から平成13年度までの5年間に本学の研究者による公表、発表された研究業績の合計(各年度の研究年報の業績数より算出)は9,362件である。このうち論文は1,774編で、英文によるものは　673編で、全論文の英文比率は37.9%である。これを平成14年5月1日現在の教授、助教授、講師、助手の専任教員の人数(313名)で除して、専任教員一人当たりの業績数を算出すると30件となる。このうち論文数は5.7編である。

（表24）　研究業績一覧　（　）は英文による業績

区　分	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	合　計
論　文	378(138)	390(153)	343(119)	333(127)	330(136)	1,774(673)
解　説	30(1)	133(3)	92(0)	125(1)	189(0)	569(5)
単行図書	98(14)	127(2)	73(0)	99(3)	99(0)	496(19)
学会抄録	1,007(124)	1,119(223)	991(174)	983(150)	1,244(307)	5,344(978)
その他	221(3)	252(0)	249(3)	245(0)	212(0)	1,179(6)
計	1,734(280)	2,021(381)	1,748(296)	1,785(281)	2,074(443)	9,362(1,681)

（図 3）

研究業績数の推移



【点検・評価及び長所と問題点】

論文の公表・発表件数に関して、平成 4 年から平成 8 年までの 5 年間と今回点検・評価を行った平成 9 年から平成 13 年までの 5 年間を比較すると約 50%の増加を見ることができ、専任教員一人当たりの業績数、論文数は、医歯薬系大学の教員の研究業績数としては極めて多く、研究活動が活発に行われていると評価できる。また、英文の論文数についてもその件数が増加しており、研究の活性度の向上及び国際化が着実に推進され、論文発表を中心とした研究成果の発表は、活発に行われていると評価できる。

表及びグラフで示した 5 年間について点検・評価すると、全てのカテゴリーにおいてその業績数は高水準で維持されており、特に学会抄録については、近年その発表件数が急激に増え、本学の研究者の学会での活躍状況が窺え、さらに国際学会での発表件数もこれに比例して増えており、研究活動の活性度が極めて高くなってきていることは、高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来、さらに高水準を維持していくためには、研究者自身の不断の努力が切に望まれるが、研究成果の量を重要視する傾向が見受けられ、研究成果は量とともに質の高いことが極めて重要であり、そのためにも研究成果の質を検証・評価するシステムの確立及び研究支援体制の更なる充実が必要である。

(2)国内外の学会における活動状況

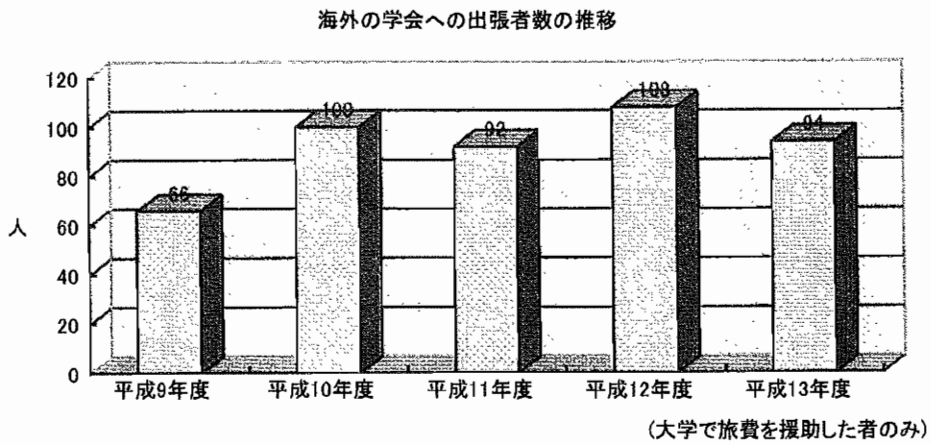
【現状の説明】

本学の研究者が所属している学会は国の内外を問わず多数に及び、それぞれの専門分野におけ

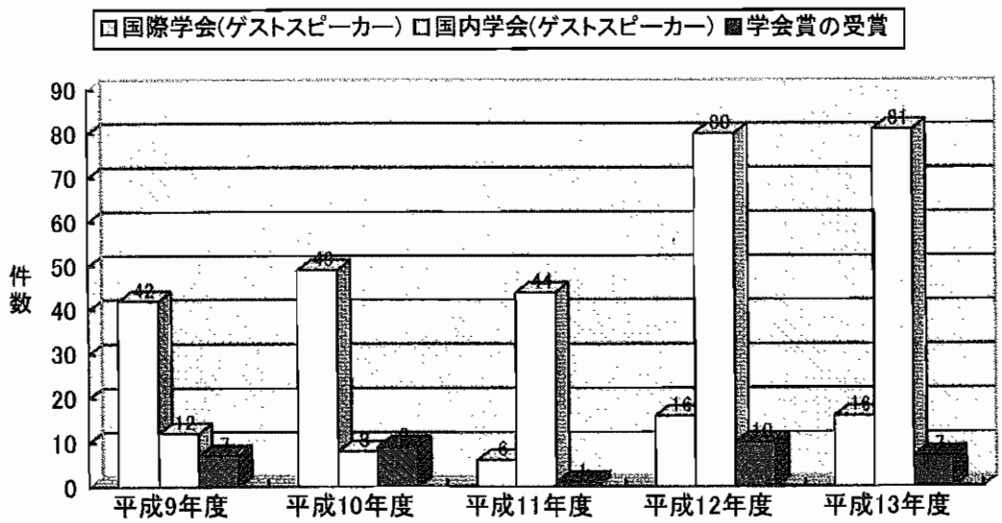
る学会において活発に活動し、重要な役割を果たしている。一例を挙げると、平成 12 年 5 月に石川達也学長を会頭として開催された「第 19 回日本歯科医学会総会・第 22 回アジア太平洋歯科大会」は、世界 41 の国及び地域から約 3 万人を集めて開催される国内学会及び国際学会併催の学会であり、本学が幹事校となり運営し、本学の多くの研究者はそれぞれのセッションにおいて日頃の研究の成果を国の内外に広くアピールすることができた。

その他、専門学会での活動状況については、研究年報の学会発表抄録件数に示されるとおり、年を追うごとに活性度が増している。学会での発表件数は、5 年間の合計で 5,344 件である。これを平成 14 年度の専任の教員数(313 名)を基に研究者一人当たりの学会活動の活性度を計算すると約 17 件の学会発表があったことになる。また、学会における活動状況の指標となるのが、ゲストスピーカーとしての招待講演数、学会賞の受賞数であるが、その数は図 5 のグラフのとおりであり、継続して高水準を保っている。

なお、学会出張に際しては、「出張旅費規程」及び「海外出張旅費規程」により旅費の一部又は全額の支給を行っている。



(図 5)　　国内外における活動状況



【点検・評価及び長所と問題点】

大学全体として、国内外の学会活動へ積極的に参加していることは評価できる。

学会出張に際しては、旅費規程により出張旅費が支払われており、学会活動への支援システム

として機能していることは評価できる。特に海外で開催される学会へ参加するには多額の経費が必要であり、研究者自身の努力のみでは対応できない場合もあり、本制度が国際学会での本学の研究者の活躍に繋がっている。

また、学会賞の受賞については、近年若い研究者の受賞が増えてきており、若い研究者が育成されていることは評価できる。

本学における研究に対する方向性は、研究者の自由意志に基づき展開されており、大学サイドもこれを積極的にバックアップする体制をとっていることから、専門学会における活動が活発に行われていることに繋がっている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究活動を支援するシステムは、年を追うごとに整備されてきているが、近年の大学を取巻く社会的環境・財政的諸問題が研究活動支援に影響を与えてきている。特に学会活動は、学外の研究者と協調して進められることが多く、それぞれの研究者がおかれている立場によってスタンスの違いがあり支援の方法についても検証が必要であろう。さらに効率的、効果的な支援を行うため個々の学会活動に対する精査、点検が必要である。また、活動の重要性、緊急性などを十分に考慮し、効果的な学会活動支援が行えるよう評価システムの確立も併せて考えていく必要がある。

(3)当該大学院・研究科として特筆すべき研究分野での研究活動
(4)研究助成を得て行われる研究プログラムの展開状況
(5)附置研究所と大学・大学院との関係

①口腔科学研究センター

【現状の説明】

平成 8 年度に大学院を基盤としたプロジェクト研究計画を、文部省(現文部科学省)私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業に応募した。その結果、本学は歯科大学として初めてにして唯一選定され、口腔科学研究センターを設立した。本研究センターは、口腔領域の組織、機能及び歯科医療に関する先端的、かつ、総合的研究を推進し、学術研究水準の向上を図り、歯科医学の進歩、発展に寄与することを目的としている。「学内外における教育研究交流」の項で既に述べているが、本研究センターで展開している研究プロジェクトにおいては、様々な分野の研究者が学際的、国際的協力体制で研究を推進することにより活性化を促し、研究成果の速やかな臨床応用を目指している。

現在、口腔科学研究センターでは、第 3 プロジェクト：「口腔・顎顔面機能の中枢制御に関する研究」及び第5プロジェクト「唾液による生態制御機構に関する研究」の２つのプロジェクト研究テーマのもと各研究グループが多角的な視点から研究を推進している。

a) 第１・２プロジェクト

本研究センターでは平成 8 年度から 5 年間をかけ、第１プロジェクト：「口腔機能による生態制御機構の解明」、第２プロジェクト：「口腔・顎顔面機能再構築のための高機能素材の開発」の２つをプロジェクト研究テーマとして掲げ、各研究グループはこのテーマのもとプロジェクト研究を推進してきた。平成 12 年度に本研究プロジェクトの研究期間が満了したが、本研究プロジェクトにおける当初の研究目標は十分に達成された。本研究プロジェクトにおいて実施されてきた研究の概要及び研究成果については、3 分冊約 2,000 ページの研究成果報告にまとめられ、学

内外に広く公表し、発信した。

ア. 第1プロジェクトの研究成果の概要

プロジェクト1「口腔機能による生体制御機構の解明」は、1) 口腔免疫と生体制御機構の解明、2) 腺組織と唾液の生体制御に関する総合的研究、3) 粘膜機能と生体制御の機構解明、4) 顎運動と生体制御に関する統合的研究の4テーマについて、総合的に研究を展開してきた。

イ. 第2プロジェクトの研究成果の概要

プロジェクト2「口腔・顎顔面機能再構築のための高機能素材の開発」は、1) 象牙質・歯髄複合体に対する高機能素材の開発、2) 歯科インプラント用インテリジェントマテリアルの開発、3) バイオマテリアルの安全性評価、4) 歯根膜由来組織の再生・増殖システムの確立、5) 口腔・顎顔面の形態、機能異常の三次元的評価並びに治療予測、の課題について統合的に研究を推進してきた。

ウ. 第3プロジェクトの研究成果の概要

平成11年度には歯科医学では未踏の分野である脳に関する研究プロジェクトがハイテク・リサーチ・センター整備事業として選定され、第3プロジェクト「口腔・顎顔面機能の中枢制御に関する研究」がスタートした。本研究プロジェクトは歯科領域における脳内中枢制御機構の解明をテーマとしており歯科医学の分野のみならず医学の分野からも注目を集めている。本研究プロジェクトには21の研究課題を採択し各研究グループにおいては活発に実験が進められている。第3プロジェクトにおける研究テーマは未開の分野の研究であり、その実験器具1つについても手探り、手作りというのが現状であり各研究グループは、活発な討論を交えながら精力的に研究を遂行し、徐々に興味深い知見が得られてきている。

＜研究プロジェクトの意義・目的及び研究の概要＞

21世紀の口腔保健医療を推進していくためには、多角的、多面的に研究を統合していく必要がある。口腔・顎顔面の機能に関しては、基本的に未解決の問題が多数あり、従来の方法では、この局面を打破することは困難である。突破口となるような新知見を得るには新しい研究方法を採用しなければならない。本プロジェクトは口腔・顎顔面機能を制御する大脳皮質機能を超伝導量子干渉素子という磁気センサーを装備した脳磁場計により脳磁場を記録して等価電流双極子（電流の発生源）を求め、同一被験者のMR像上に重ねて活動部位を同定してその機能を解明することを目的とする。本プロジェクトの発展には口腔・顎顔面機能と大脳皮質との関連に関心をもつ様々な分野の研究者の学際的並びに国際的な協力が必要である。なお、本プロジェクトによる脳磁場計測技術、その解析法、MRI上皮質活動部位同定方法をすみやかに臨床に採用して応用可能にする。

エ. 第5プロジェクトの研究成果の概要

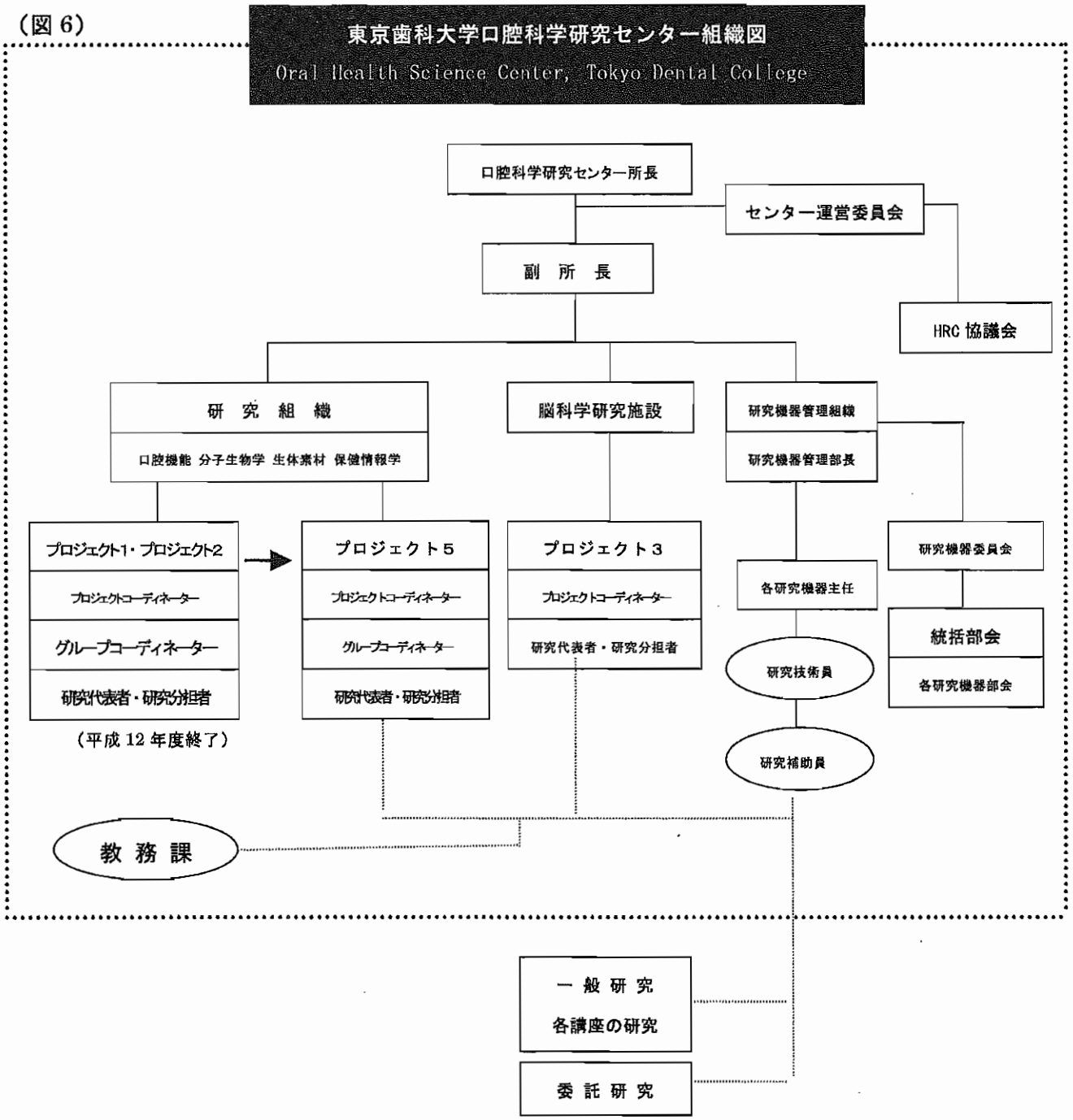
平成12年度に第1・2プロジェクトの研究期間終了に伴い、本学では第1・2プロジェクト研究で解明された研究成果をもとにした新たなプロジェクト研究を文部科学省へ継続課題として申請した。新たに申請したプロジェクト研究は採択され、第5プロジェクト「唾液による生体制御機構に関する研究」が平成17年度まで継続して研究を展開していくこととなった。

＜第1・2プロジェクトとの関連及び研究継続の意義＞

口腔は、特有の防御機構と修復機構を発達させた特異な器官と考えることができる。その機能は口腔固有にとどまらず、生体制御機構を修飾し、全身的に生体を制御する機能をも有している。さらには、全身的な機能、あるいは疾患が口腔機能をも制御している。とりわけ

唾液は多くの生理活性成分をもち、免疫系、消化器系、呼吸器系を介して、生体の制御機構と密接に関わっている。しかし、これらの相互作用に関する詳細については、未だ不明な点が多く残されている。本プロジェクトは、平成 8 年度「私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業」に選定され、平成 12 年度に研究期間を終了した第 1 プロジェクト「口腔機能による生体制御機構」及び第 2 プロジェクト「口腔・顎顔面機能再構築のための高機能素材開発」の最終評価に基づき、研究テーマを「唾液」に絞り、継続課題も包含して、さらに深く堀り下げた研究を実施する。その研究成果を統合し、唾液の機能発現・維持が全身の健康に寄与できることを具体的に証明し、Evidence based medicine (dentistry)につながる臨床応用への展開を目標としている。

(図 6)



【点検・評価及び長所と問題点】

平成８年度の口腔科学研究センターの設立に伴い、研究の学際化及び国際化が急速に推進されてきた。従来型の研究形態は研究の絶対秘密主義的な傾向が強く、他の研究単位と連携をあまり持たない独自の専門分野に特化された範囲の狭い研究が繰り広げられ、それぞれの研究テーマは、独立した研究となっていた。口腔科学研究センターが設立され、プロジェクト研究が本格的にスタートしたことに伴い、研究者間、講座・研究室間の交流、情報交換が活発に行われるようになり同センターで行われるプロジェクト研究以外の研究においても活性化が促進され研究成果が顕著なものになってきたことは評価できる。

第３プロジェクトは、未知の分野への新たな挑戦であり、それまで同センターにおいて積み重ね、経験してきた横の連携が効率よく行われ、全学的一致団結のもと研究が推進されることとなった。特に、月に一度開催される勉強会には多くの研究者が参加し、研究の進捗状況、研究成果、研究用機器の開発・操作状況等について活発に情報交換がなされており、高く評価できる。

第５プロジェクトは、第１・２プロジェクトを継続するものであり、第１・２プロジェクトにおいて展開されてきた研究が、当初目指していた研究成果は達成され近い将来臨床応用が可能となってくるものと予想される。さらにこの研究成果を基盤とし新たな研究プロジェクト(第５プロジェクト)の展開に期待が寄せられている。

同センターにおいて展開されているプロジェクト研究については、毎年ワークショップを開催し、シンポジウムやポスター発表等を行っており、多数の国内・国外、学内外の研究者を集め、各年度における研究成果を広く社会に公表、発信していることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

プロジェクト研究を円滑、効率的に推進していくためには、施設・設備・研究機器等のハード面と人的支援・サポートシステム等のソフト面の充実が重要である。口腔科学研究センターの設立によりハード面及びソフト面の充実度は高水準に保たれている。しかし、ハード面及びソフトの両面について財政的側面からも改善が望まれる部分もある。

まずハード面では、施設・設備・研究機器等の老朽化や故障、研究レベルと測定精度の不一致等の問題が見受けられるようになってきた。研究機器管理部が中心となり、研究者間の連携や研究単位の連携をさらに密にして、効果的、効率的な研究機器の配置を推進することが望まれる。

次にソフト面では、プロジェクト研究の継続性、研究成果の社会へのフィードバックを考えると、多くの若手研究者・後継者の養成が急務である。ＰＦ、ＲＡ制度を既に整備しており、積極的に後継者養成は行っているがさらに多くの若手研究者養成が望まれる。本制度の見直しを含め抜本的に手段を講じる必要がある。また、人的支援体制については、研究内容に熟知した事務職員の育成・確保、事務組織の制度化等研究支援システムの確立が望まれる。

本学の口腔科学研究センター構想は、文部科学省から採択されたプロジェクト研究の研究期間にとらわれることなくさらに大きな規模の附置研究所への発展を目指してきた。今後は、その実現に向け社会に貢献できる研究成果を数多く輩出し適正な評価を受けることが望まれる。

②角膜センター

【現状の説明】

平成 12 年度私立大学バイオベンチャー研究開発拠点整備事業に選定されたプロジェクト研究

(第4プロジェクト：再生角膜の作成及び移植に関する研究)が、角膜センターにおいてスタートした。

a)研究内容

角膜が混濁し、失明した患者は、日本国内だけで数万人いると推測されている。角膜移植により視力を取り戻せる患者数も多いが、現実的にはアイバンクが機能しておらず国内の角膜移植件数は1,500件にすぎない。ES細胞から各種の臓器が再生されようとしている現在、角膜をHLAのあった患者の細胞から作成することも技術的に可能となってきた。角膜を再生することができるようになればアイバンクは不要になり、拒絶反応を気にせず角膜を透明にして患者を失明から救うことができるようになる。

角膜は上皮細胞、実質細胞、内皮細胞の3層から形成されている。近年、上皮細胞のステムセル(幹細胞)の存在部位が確定され、また、内皮細胞の分裂のメカニズムも解明されつつある。さらに角膜実質細胞の機能もわかってきた。本研究の究極の目的は、これらの進歩を背景にヒト角膜を再生することにある。

ｱ. 角膜実質細胞の同定と培養系の確立
ｲ. 角膜実質細胞にコラーゲンを作らせる系の確立
ｳ. 角膜内皮細胞の分裂を促進するシステムの確立
ｴ. 角膜内皮の分裂のコントロール機序の解明
ｵ. 角膜移植の免疫学的側面の解明
ｶ. 角膜上皮細胞のステムセルの同定：培養した角膜上皮のステムセルが、ステムセルとしての性質を保持しているか同定できるシステムの確立
ｷ. 角膜上皮のステムセルの培養：羊膜上に角膜上皮のステムセルを培養し、どの程度の期間ステムセルとしての性質を保持できるかを調べる。また、ステムセルとしての遺伝子発現を助長する環境を設定する。
ｸ. 角膜上皮の培養ステムセル移植：動物実験に続いて、実際に培養角膜上皮のステムセル移植を行い、これを臨床応用して眼表面の再移植に使えることを確認する。また、免疫学的機序としてどのように移植された上皮が拒絶されるのかそのメカニズムを探る。

b.期待される効果(社会への貢献)

毎年20,000件の失明を角膜移植により救済可能になると、失明者(日本だけでも約20～50万人)の減少に大きく貢献できる。また、現在、第1級、第2級視力障害者一人あたりに対する社会負担は年間1,000万円といわれているが、単純計算すれば1,000万円×2万＝2000億円に相当する経済効果がある。角膜再生が日本で可能になれば世界の失明対策にも大きく貢献できる。また、開発途中で、角膜上皮のステムセル移植がまず可能となると思われるので、少なくとも年間200～300人のスティーブンジョンソン症候群や眼類天疱瘡、そして重篤な眼熱傷、化学外傷の患者の治療が可能となると試算される。この部分だけをとってもみても、現在、第1級、第2級視力障害者に対する社会負担は年間1,000万円と言われているので、単純計算すれば1,000万円×200＝20億円に相当する社会波及効果がある。

角膜再生が日本で可能になれば、この方法を世界の失明予防に役立てることもできる。現在、WHOでは西暦2020年までに予防及び治療可能な失明を撲滅することを目的とした大がかりなプロジェクトを開始しており、本研究は眼表面による失明患者を救うという点では大きな貢献が可能であると思われる。再生医学はこれからの医学の主流となり、医学産業としても可能性を秘

めている。角膜上皮細胞のステムセル培養システムを確立して角膜上皮自身、角膜そのものが世界に供給できることになれば、“角膜再生”が日本からの輸出品となることも夢ではない。

角膜センターにおいて実施されている研究事業に関しては、大別して３種類の事業がある。

ｱ. 文部科学省からの科学研究事業、もしくは委託事業

ｲ. 厚生労働省、及びヒューマンサイエンス財団からの科学研究事業

ｳ. 眼科、もしくは角膜センター独自の研究事業

これらの内、ｱ）及びｲ）の研究事業に関しては、両省の評価委員会における毎年の中間報告会により研究の進捗状況、将来への展望等についての評価が課せられており、その評価結果が報告される。この結果から、我々の実施している研究が、国策上どのように評価され、また、国の期待する研究の方向性が変化した場合でも、その旨が伝えられるため、大局的には評価が可能となっている。

角膜センター内では、研究プロジェクトごとに毎週一回の研究ミーティングを実施しており、センター長、研究部長を始め、グループリーダーと各研究に携わる研究員のプログレス並びに翌週の目標が検討され、点検されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

角膜センターにおける研究は、と共に最先端の角膜移植技術を研究、推進するプロジェクトとして、施設、設備が十分に整えられ、国内でも最大規模の研究施設及び体制となっており、今後の研究成果が社会的に大きく貢献していく意味で、特筆すべき研究活動であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

アイバンク活動、角膜治療・移植、角膜再生に関する研究及び運営にあたっては、全国規模での展開を進めていく必要があり、そのためには、アイバンクコーディネーターの確保及び養成や研究者の受け入れ、その他運営にかかる財政的な問題など、数々の課題を段階的に解消していくことが必要となってくる。

(6)共同利用研究施設の設置状況

大学及び大学院の共同利用研究施設は、歯科医学に関する研究推進のため、公平かつ合理的に連携が図られ、管理運営が行われている。

①アイソトープ研究施設

アイソトープ研究施設は、アイソトープを用いたライフサイエンスの研究及びアイソトープの測定法に関する研究、教育並びに管理を目的とした共同利用施設として設置された。

a. 主たる研究機器

ｱ. 放射能測定機器

ｲ. 動物実験設備・機器

ｳ. ミクロオートラジオグラフィー用機器

ｴ. 生化学実験機器

ｵ. 組織・細胞培養設備

ｶ. ＥＤＣ付きガスクロマトグラフ

b.アイソトープを用いた研究

本研究施設では ^{3}H, ^{14}C, ^{32}P, ^{35}S, ^{36}Cl, ^{51}Cr, ^{45}Ca, ^{125}I の許可されている８核種を用いて、主

として歯科領域を対象として *in vivo*、*in vitro* で分子・細胞生物学的研究、薬物の体内動態、ラジオイムイノアッセイ、オートラジオグラフィー等の研究を行っている。

②実験動物施設

実験動物施設は、研究者が動物を用いた歯科医学に関する研究を行うために設置され、大学及び大学院において、共同利用できる施設となっている。当該施設には、実験動物施設管理委員会と動物実験委員会が設置され、施設利用等に関する管理運営が行われている。

a. 建物

総床面積 772.2 ㎡、鉄筋コンクリート 3 階建て。

b. 配置

本施設は管理区域と飼育・実験区域に分けられている。1 階は、管理区域に事務室、休憩室、更衣室、浴室、トイレがあり、飼育・実験区域に大・中型動物(イヌ、サル、ネコ、ウサギ)の飼育室と実験室、飼料用冷蔵室がある。2 階には、小動物(ラット、マウス)の飼育室と実験、組織培養室、低温実験室、ケージ洗浄室が配置されている。3 階は昭和 63 年に増設され、大・中型動物(サル、イヌ)の飼育室及び実験室がある。屋外にはイヌの運動場が設けられている。

c. 大型付帯設備

主な設備は、24 時間空調システム、ケージ消毒用の大型オートクレーブ(2 階洗浄室)、ケージ自動洗浄機(2 階洗浄室)、運搬用エレベーター(1 ～ 3 階)である。

【点検・評価及び長所と問題点】

附設されている各研究施設は、大学及び大学院の様々な研究推進のための共同利用施設として、有効かつ公平に管理運営がなされていると評価できる。

【将来の改善に向けた方策】

今後も、各共同研究施設の利用に関する有効的な活用法を点検していくことが必要である。

2)経常的な研究条件の整備

(1)個人研究費、研究旅費の額の適切性

【現状の説明】

経常的な研究費に関しては、研究を推進する基本的な単位が講座・研究室であるので、講座・研究室単位で研究費を割り当てている。毎年、講座には講座研究費、研究室には、科目研究費が一定額支給されるほか、大学院生、専攻生、専修科生の受け入れ状況に応じて研究費が加算される仕組みとなっている。さらに、講座又は研究室で受け入れる奨学研究寄附金があり、この合計額が個々の講座及び研究室の研究費(予算)の総額となる。

また、これとは別途に教育研究用機器備品整備費として恒常的機器備品整備費及び特別機器備品整備費があり、講座及び研究室の教育研究条件の整備を行っている。

個人研究費としては、学長奨励研究費、海外研修派遣旅費等特別な研究費があるが、経常的な研究費は、講座又は研究室の研究費予算から支出することとなる。

また、研究旅費については、「学校法人東京歯科大学旅費規程」及び「海外出張旅費規程」が整備されており、旅費支給額(交通費、宿泊費及び日当)が定められており、講座等の研究費から

支出することとなる。

【点検・評価及び長所と問題点】

経常的な研究条件としての個人研究費は、研究者が所属する講座又は研究室の研究費予算から支出することとなるが、講座及び研究室の研究費予算は、大学が支給する一定額分と大学院生、専攻生、専修科生の受け入れ状況に応じた研究費加算額及び奨学研究寄附金で構成されている。

従って、講座及び研究室の研究費予算は大学院生等の受け入れ状況及び奨学研究寄附金の獲得状況によって予算額の多い講座等と少ない講座等が生じることとなり、個人研究費の額が適切であるかどうかは一概に論じることはできないが、平成 13 年度の専任教員一人平均の研究費予算額でみると、その額は、875 千円であり、概ね適切であるといえる。

また、研究旅費の額は、「学校法人東京歯科大学旅費規程」及び「海外出張旅費規程」により、旅費支給額(交通費、宿泊費及び日当)が定められており、平成 13 年度の専任教員一人平均研究旅費の予算額でみると、その額は、145 千円であり、概ね適切であるといえる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

講座及び研究室の研究費予算を充実するためには、より多くの奨学研究寄附金を獲得することが望ましいが、大学が支給する定額分の研究費の額については、本学の財務状況及びプロジェクト研究費、共同研究費等とのバランス等を総合的に勘案し、その額について検討する余地がある。

なお、研究旅費の額については適切なものであり、特に問題はない。

(2) 教員個室等の教員研究室の整備状況

【現状の説明】

講座・研究室においては、各主任教授室の個室及び助教授以下の教員については、共同の研究室が設置され、各研究室においては、それぞれの講座・研究室における研究形態、配置される研究機器の特殊性等を十分考慮したうえで実験室、作業室、準備室等を配置し、円滑な研究活動が行えるよう配慮し、整備が行われている。(面積等の詳細については、大学基礎データ調書「12 教員研究室(表35)」参照)

【点検・評価及び長所と問題点】

研究室・実験室・作業室については、研究を遂行していくための広さという観点からは確保されていると評価できる。しかしながら、教育カリキュラムの改編や新しい研究室の発足等により、研究室の位置が効率的でないもの、また、建物の構造的な問題から、講座・研究室の構成人数に見合う広さが確保できない面も見受けられので、今後、検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

全ての研究者が満足できるスペースの確保は難しい面もあるが、研究機器の配置などを含め、効率的な研究室の確保整備については、長期的な展望に立って、できるだけ多くの研究者の意見を取り入れ、共用の研究機器を重点的に設置すると共に定期的に点検していくことが望まれる。

(3)教員の研究時間を確保させる方途の適切性

【現状の説明】

教員の研究時間は、前述のとおり、近年における歯科医学教育を取り巻く環境の急激な変化に

伴って、教育に費やされる時間の割合が急激に増加しており、また、臨床系講座・研究室においては、疾病構造の変化や社会からの要請の多様化に伴い診療に費やす時間も増加する傾向にある。歯科医学の大学及び大学院の教員は、教育・研究・診療の３つの業務を全て遂行しなければならない使命を持っており、特に、臨床系教員については、研究時間を確保することは難しくなってきているのが現状である。

各講座・研究室においては、研究助手、病院助手、ＰＦ・ＲＡ・ＴＡのほか、臨時的な研究補助・支援の職員を配置し、限られた時間を有効に活用しながら、研究時間の確保に努力している。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科大学にとっては、教育・研究・診療の充実は社会から課せられた使命であり、教育・診療は、比較的短期間で成果が現れるが、研究については、長期にわたり実施継続、展開がなされていくため、教員の研究時間が、犠牲になると考えられる。限られた時間のなかで、効率的に研究が行われ、研究成果が得られていることは評価できるが、研究補助・支援職員の配置など、教員の研究時間の確保させる方途としては、決して十分とはいえない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究者は、現在の状況を十分に認識した上で、自らの研究時間の確保に努めていくことが大切であり、また、事務組織の強化、研究支援組織・職員の強化・育成等、大学教員・研究者のサポート体制を確立していくことが急務である。

(4)共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

【現状の説明】

学内における講座、研究室等と学外諸機関(他大学、研究所等)又は学外諸機関に所属する研究者との提携により行う共同研究は、従来、講座及び研究室が主体として推進してきたが、共同研究の活性化と円滑化を図り、併せて本学の教育研究の発展に寄与することを目的として平成 14 年度に「東京歯科大学共同研究規程」を制定した。これに伴い、以後は、大学が主体となり共同研究事業として推進していくこととなり、共同研究の実施については、共同研究費の予算措置を講ずるとともに学内への周知徹底を図っている。

本規程には、共同研究の実施に関する申請手続き、研究期間、審査委員会の設置、採否の決定、研究費の取り扱い、研究実績報告書、研究成果の公表等について規定し、共同研究に関する事務は、教務部教務課が担当することとなっている。

なお、本規程は、従前から実施されてきた共同研究の取り扱いを明文化し、整備を図ったものであり、本学の経常的な教育・研究条件整備の一環として制度化されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

規程を整備することにより、予算措置が図られ、共同研究の募集・締め切り、学内審査（書類選考、ヒアリング）の実施時期、審査結果の発表時期を通知する等運用面において適切に行われることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、本学の研究事業としての制度化された「共同研究」の実施状況をふまえ、その適切な運用並びに共同研究費予算の確保により、共同研究の積極的な推進をを図っていく必要がある。

3)競争的な研究環境創出のための措置

(1)研究助成金の申請とその採択状況

【現状の説明】

文部省科学研究費補助金（以下「科研費」という。）の申請、各種助成金の申請業務等、研究に関する事務的業務を支援する組織として、研究部を設置している。研究部の事務は、教務課の事務職員が担当しており、研究部長の指示のもと各種研究支援業務を行っている。

科研費の申請については、毎年審査カテゴリー及び事務的手続きの改編が行われており、申請書の作成に当たっての留意事項は年々複雑化している。そのため、毎年、研究部では、科研費の申請に際して申請書類の記載に関する注意事項、申請に関する説明会を実施している。

また、各種助成金の申請等に関する情報は、その情報の性格を見極めたうえで学内のネットワーク及び掲示板等を利用して周知徹底を図り、全研究者の情報共有化を図っている。

（表 27）　科学研究費補助金種目別申請･採択状況一覧

年度 / 種目	平成 10 年度			平成 11 年度			平成 12 年度			平成 13 年度			平成 14 年度		
	申請	採択	採択率	申請	採択	採択率	申請	採択	採択率	申請	採択	採択率	巾請	採択	採択率
特別推進研究	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定領域研究	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	33.3	4	1	25.0
基盤研究(S)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0	0.0	0	0	0.0
基盤研究(A)	2	0	0	6	1	16.7	6	2	33.3	4	2	50.0	3	2	66.7
基盤研究(B)	44	10	22.7	54	10	18.5	52	10	19.2	52	12	23.1	35	11	31.4
基盤研究(C)	91	29	31.9	105	36	34.3	100	35	35.0	109	36	33.0	86	31	36.0
萌芽的研究	14	1	7.1	18	3	16.7	21	3	14.3	20	2	10.0	45	4	8.9
奨励研究(A)	59	21	35.6	57	17	29.8	61	19	31.1	50	16	32.0	—	—	—
若手研究(A)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	1	10.0
若手研究(B)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	53	16	30.2
特別研究員奨励費	0	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0	1	1	100.0
計	211	61	28.9	242	68	28.1	241	70	29.0	239	69	28.9	237	67	28.3

※　申請件数、採択件数ともに継続含む。

（表 28）　　科学研究費補助金申請･採択件数の推移

年度区分	申請	採択	採択率(%)
平成 10 年度	211	61	28.9
平成 11 年度	242	68	28.1
平成 12 年度	241	70	29.0
平成 13 年度	239	69	28.9
平成 14 年度	237	67	28.3
計	1,170	335	28.6

（表 29）　科学研究費補助金申請・採択金額の推移（単位：千円）

	申請金額	採択金額
平成 10 年度	743,837	92,800
平成 11 年度	906,301	116,700
平成 12 年度	847,369	109,400
平成 13 年度	851,484	125,980
平成 14 年度	686,088	140,740

平成 10 年度から平成 14 年度における科研費の申請件数・採択件数、申請金額・採択金額は、飛躍的に伸びており、この 5 年間の平均は、採択件数 67 件、採択金額は 117,124 千円である。それ以前の平成 5 年度から平成 9 年度までの 5 年間の平均は、採択件数 55 件、採択金額は 94,103 千円であり、これと比較すると、件数で 12 件(22%増)、金額で 23,021 千円(24%)増額となった。

また、平成 13 年度の申請研究細目・種目の変更、申請要領の変更により、一人の研究者が重複して申請することのできる種目が限定され、科研費の獲得についてはかなり厳しいもとなり、採択件数及び採択金額の減少が懸念されたが、研究者の独創的な研究テーマの設定、先見性、これまで培ってきた研究成果・実績への評価等により、その懸念は払拭される結果となった。

【点検・評価及び長所と問題点】

科研費の採択件数・金額の伸びは、これまで積み重ねてきた研究成果であり、本学の研究者及び研究テーマが社会から期待されていることの証であると評価できる。

また、本学の科研費の獲得状況は、歯科の単科大学としては常にトップであり、全大学のなかでも総合大学に伍して常に上位に位置しており、科研費の採択件数及び採択金額が高水準で推移し、さらに上昇傾向であることは、大学・大学院への客観的な評価指標の向上に繋がることから、より良い研究環境が創出されていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学における科研費の採択状況は良好であり、高水準を維持しているが、社会からの評価及び適正な第三者評価を受け、将来にわたり大学・大学院が飛躍を続けていくためには、多くの研究テーマが採択され続けていくことが必要不可欠である。

科研費獲得のために、研究部が大きな役割を果たしているが、さらに広く採択研究者数を広げていくためには、発想の転換、研究の独創性、臨床応用性、先見性、研究推進能力をサポートするための体制の確立が急務であり、これまで以上に研究部組織の強化が望まれる。

(2)デュアルサポートシステム(基盤(経常)的研究資金と競争的研究資金で構成される研究費のシステム)の運用

【現状の説明】

本学における競争的研究資金としては、口腔科学研究センター研究費、共同研究費及び学長奨励研究費があり、それぞれ規程又は取り扱い要領が整備されており、規程等に基づき適切に運用されている。また、研究費については、口腔科学研究センターにおけるプロジェクト研究費及び共同研究の研究実施計画に基づく共同研究費について、個別に予算措置を講じている。

なお、外部資金であるが、別途、企業等からの受託研究費等がある。

(詳細については大学基礎データ「5 産学連携による研究活動状況(表28)」～「11 学外からの研究費の総額と一人当たりの額(表34)参照」

①口腔科学研究センター研究費

口腔科学研究センターの研究費については、学内共同研究費として予算計上しており、現在 2 つのプロジェクトチーム、35 項目の研究課題に対し研究費を支給している。研究費の支給額は、研究課題ごとに研究成果、研究の進捗状況等に応じ査定される仕組みとなっている。

②共同研究費

先に述べた共同研究費については、共同研究計画書の提出後、書類選考、ヒアリング、審査委員会の審査等学内審査を経て採否が決定され、経常的な経費（講座・科目等研究費予算）とは別に予算措置が行われる。

③学長奨励研究費

本学独自の研究費助成としては、学長奨励研究の学内募集を行い毎年 3 件から 5 件の研究テーマを採択している。本研究費助成制度は若手研究者の育成を目的として実施されており、1 件につき 50 万円を研究費として助成している。本研究費助成選考に際しては、学長を顧問とした選考委員会が設置され、応募された研究テーマについての審査を厳正に行っており、毎年将来性のある若手研究者の研究テーマを採択している。

(表 30)　学長奨励研究申請・採択件数推移

	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	計
申　請	9	9	7	14	17	14	70
採　択	5	3	4	4	5	5	26
採択率(%)	55.6	33.3	57.1	28.6	29.4	35.7	37.1

(表 31) 学長奨励研究採択者内訳

区　分	採択件数	採択率(%)
基 礎 系	11	42.3
臨 床 系	9	34.6
市川総合病院	6	23.1
計	26	100.0

【点検・評価及び長所と問題点】

口腔科学研究センター研究費は、それぞれの研究成果や進捗状況等に応じて査定されることから、研究者の研究意欲を高める効果が生じ、また、共同研究費は、経常的な経費とは別に予算が配分されることから、講座及び研究室間の競争的環境を作り出すことになり、それぞれの研究費の獲得は、研究活動の活性化を生み出していると評価できる。

学長奨励研究費は、若手研究者の育成を目的とした本学独自の個人研究費の助成制度であり、近年では応募件数が急増し、当該研究費が若手研究者の意欲向上につながっていると評価できる。

それぞれの研究費の採択にあたっては、規程の整備により、公平で有効に運用されており、適切妥当であると評価できる。

【将来の改善・改革の方策】

今後、さらに競争的な研究環境を高め、学内全体の研究活性化を図るためには、外部資金（経常費補助金特別補助、奨学研究寄附金、研究助成金、受託研究費等）の活用を含め、より多くの財源（研究費予算の増額）の確保のための方途を検討していく必要がある。

4）研究上の成果の公表・発信・受信等

【現状の説明】

①東京歯科大学学会

研究論文及び研究成果の公表を支援する機関として、本学内に「東京歯科大学学会」（以下「東歯学会」という。）の事務所を置いている。東歯学会は、「歯科医学及び関連医学の進歩発展に寄与し、会員相互の親睦を諮ること」を目的としており、本学教員、大学院研究科生、専攻生、専修科生、本学同窓会員などが正会員となっている。

東歯学会は、学術大会、総会、例会などを定期的に開催し、機関誌である「歯科学報（The Shikwa gakuho）」の発行や内外諸学会との交流を推進している。

年2回、土曜及び日曜日の二日間にわたり開催される総会においては、一般講演、ポスター展示による示説講演、特別講演や先に述べた学長奨励研究の報告など、学内外の研究者の研究成果の発表あるいは受信の場として有効に活用されている。

なお、本学教員、病院助手、研究助手、大学院研究科生などについては、学会の年会費の半額を補助している。

東歯学会は、平成14年4月に東京歯科大学とともに、「特許法の規定に基づく学術団体」の指定を受けている。

②研究年報

昭和59年度から、本学の研究者の研究活動状況及びその成果の概要を学内外に発信、公表することを目的に、「東京歯科大学研究年報」が研究部において取りまとめられ、編集・発行されている。

研究年報は、年に一度発行され、講座・研究室ごとに当該年度における研究活動状況及び研究成果の概要がカテゴリーごとに整理され、コンパクトに取りまとめられている。（「東京歯科大学研究年報」は、参考資料として提出している。）

研究年報の編集方法については、従前は研究成果の発表状況だけであったが、平成10年度より研究成果の概要及び講座・研究室の研究テーマを掲載するようになり、研究活動状況の活性度について研究者自身が点検・評価を行えるようになった。

研究年報は、学外にも配付しており、現在、その情報はデジタル化により、近い将来インターネットを利用した情報発信を念頭にデータ・ベースの構築及びデータの蓄積を行っている。

③歯科学報

本学の研究論文・研究成果を支援するために、「学術出版部」が設けられており、「歯科学報」及び後述の「The Bulletin of Tokyo Dental College」(欧文紀要) を定期的に継続して発行している。

歯科学報は、毎月1回、年12回(号)発行している。 掲載の分類は、総説、原著論文、速報、臨床報告、臨床ノート、教育ノート、研究及び医療の動向、海外研究レポート、歯学の進歩・現状、その他である。 また、最近は、欧文にて公表された論文の日本語による二次出版も掲載している。主として本学のおける研究活動と研究及び臨床の動向を示すと共に、広く世界に目を向けた研究と医療の情報提供に努めている。 また、毎年2回開催される東京歯科大学学会の講演抄録もすべて収録している。 なお、掲載原著論文の約半数は学位論文である。表32に、各年次の掲載論文総数とそのうちの原著論文数、並びに総頁数を記す。

購読者を含む配布先は、全東京歯科大学学会員(4,030余名)及び全国の医科歯科系大学・研究機関(170ヵ所)、並びに国外歯科大学・研究機関 (90ヵ所) である。

本誌は、明治28年に創刊以来、戦時中に一時中断するも継続して出版活動が続けられ、平成14年は第102巻を刊行し、同年3月号は通巻1,189号となる。

特に第102巻以降は『グローバル化する歯科矯正治療』や『顎関節症を見直す』等のテーマを編集委員会で選択し、1～12回の連載形式を採用している。このような企画は全身の状態を理解した上での歯科医療行為の重要性を説き、単に口腔領域原発の疾患に止まらず、医療最先端の知識や理論と実際等を分かりやすく解説して、近年の歯科医師並びに歯科医療に求められている事項に焦点を絞った内容は、多くの会員から好評を得ている。このような努力が実って、平成9年から原著論文の抄録が医学中央雑誌のCD－ROMに収録されるようになった。 さらに、科学技術振興事業団の作成するデータ・ベースに平成12年から「予稿集全文データー利用」と平成14年から「和文抄録の利用」を許諾している。

(表32)

年　次	掲載論文総数	原著論文数	総頁
平成9年度	83編	39編	1505頁
平成10年度	60編	27編	1294頁
平成11年度	54編	29編	1190頁
平成12年度	53編	26編	1271頁
平成13年度	51編	22編	1247頁
合　計	301編	143編	6507頁
(年平均)	60.2編	28.6編	1301.4頁)

④The Bulletin of Tokyo Dental College

本学の英文による紀要で、本邦の歯科大学の発行する発の欧文誌として創刊され、昭和35年に第1巻が発行された。昭和43年第9巻からは、年4回 (2、5、8、11月) 定期的に刊行しており、平成14年11月に第43巻3号を発行し、通巻158号となった。

一般の研究雑誌と同様、原著論文、短報、総説、臨床事例、臨床報告を掲載している。毎年20～25編の論文が掲載されるが、歯科学報に掲載された日本語論文の一部を英語論文として掲載することも本誌の投稿規定により許可されており、一年に1～2編ほどはそのような論文も掲載される。本誌も歯科学報同様、研究活動の成果を速やかに公表できる場を提供しているが、特に英語論文として本学の研究の動向を海外に広く示すことを主たる目的としている。

平成２年以降、投稿論文に対する査読制度を採用しており、内容の水準の高度化を図っており、受理された論文は、最終的にはnativeの専門家による英文校正を経て出版し、研究誌としては非常に良い環境で刊行されている。なお、海外や、日本の他機関からの投稿もある。

雑誌の配布先は、National Library of Medicine, USAをはじめ、世界69カ国の歯科大学の図書館、一部の歯科大学内の機関、及び我が国の歯科大学・医科大学の図書館などが主体であるが、海外の出版社からの購買依頼もあり、現在は655箇所に送付している。また、本誌に記載された論文は、National Library of MedicineによるPub-Medを通してそのabstractが検索できるようになっており、送付先についても、より効率的な配付を検討中である。

以下に、各年次の掲載論文数、及びその内容の分類を示す。

（表33）

年　次	掲載論文総数	原著論文数	総頁
平成９年度	32編	24編	319頁
平成10年度	29編	27編	303頁
平成11年度	19編	15編	228頁
平成12年度	21編	17編	219頁
平成13年度	21編	11編	271頁
合　計	122編	94編	1340頁
（年平均）	24.4編	18.8編	268頁）

【点検・評価及び長所と問題点】

①東京歯科大学学会

東歯学会は、学術大会、総会の開催など、本学研究者の研究成果の発表・公表を支援する機関として有効に活用されている。また、大学が年会費の半額を補助していることから、これらの支援措置は適切であると評価できる。

②研究年報

研究年報は、毎年の研究者の研究活動状況及びその成果が学内外に発信、公表され、本学の研究者の活動状況を的確に把握できるものとなっており、研究者自身の研究の活性度と研究の水準について自己点検・評価ができることは、研究の更なる活性化を図るものとして評価できる

③歯科学報

本誌は、体系上は東京歯科大学学会の学術機関誌であり、投稿が学会員に限定されているため、主として本学における研究活動と研究の動向を示す雑誌となっており、すべての掲載論文に対し、学内外の専門分野から最低２名に査読を依頼する「査読制度」を採用しているので、その専門性に関しても一定の水準を維持していると評価できる。しかしながら、近年、本学研究者においては、国際誌並びに和文専門誌への投稿が増加し、本誌への投稿数が減少する傾向が見られる。これは、研究内容をよりレベルの高い国際誌等に発表しようという反映として考えることができるため、今後は、本誌のレベルを高くするための努力が必要である。

専門領域の細分化とそれに伴う専門誌の増加によって、多くの歯科臨床医は情報収集のため、多大の努力を費やしており、本誌が基礎から臨床全般を網羅しているため、臨床医の負担軽減に寄与しているという側面もあり、毎月１号の発刊を継続し、投稿してから出版されるまでの期間が比較的短期間であることは極めて大きな利点であると評価できる。

④The Bulletin of　Tokyo Dental College

欧文による研究成果の発表できる環境としての紀要は、国内外への研究成果の公表を支援する

措置として適切であると評価できる。

近年では論文の質に加えて雑誌の質が問題となっており、その評価基準の１つとして impact factor が挙げられるが、歯科学報を含め和雑誌で impact factor が付与されたものはなく、欧文誌である The Bulletin of Tokyo Dental College にも付与されていないので、現時点では、impact factor が付与された国際誌と比較すれば本誌の国際的な認知度が高いと言うことはできない。本誌は本学の紀要であるため、他機関からの投稿を積極的に取り組んでいるわけではないが、できる限り本誌に掲載された論文が引用されるための環境を作っていくよう努力を続けることが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①東京歯科大学学会

東歯学会への参加活動における支援につては、本学専任教員以外の病院助手、研究助手、大学院研究科生など、経済的負担の軽減措置を検討する必要がある。

②研究年報

本学の研究活動状況・論文を中心とした成果の発表状況については、社会から評価を受ける１つの手段として取り上げられることが予想され、今後の編集に当たっては、これらを十分に考慮した編集方針の確立及び学内における第三者評価を十分に行ってから社会へ発信していくような公表支援システムの確立が必要である。

③歯科学報及び The Bulletin of Tokyo Dental College

歯科学報に掲載される論文の質の向上については、その多くが学位論文であることから、指導者・指導教員の意識が重要である。また、投稿論文が増加してきているため、今後は、原著論文と共に、参考にされる総説の掲載にも努力し、本誌の論文が引用される機会が増加する環境を整えていく必要があり、このことが最終的に、将来本誌に impact factor が付与されることに繋がっていくこととなると考えている。

投稿者やその指導者は、論文がよりレベルの高い国際誌に掲載されることを望むようになってきており、研究論文の質的向上とともに、本学学術出版物が、これらの要望に十分応え、他国際誌と同レベルの雑誌との評価を得ることができるよう、さらにレベルアップすることが望まれる。

The Bulletin of Tokyo Dental College は、現状では雑誌を閲覧できる場所が限られていることが１つの問題であり、雑誌の送付先を増やすこと、次に電子化により容易に目に触れる機会を増やすことや、国立情報学研究所の援助を得て来年度から本紀要が電子化されることとなるので、これを利用した Pub-Med からアクセスできる体制を構築することが急務である。

歯科学報、The Bulletin of Tokyo Dental College 共に、前項に記した長所を維持しつつ、これらの問題点を解決していく必要がある。

5)倫理面からの研究条件の整備

【現状の説明】

①倫理委員会

医学研究及び歯科医学研究を遂行し、更なる研究成果を求めていくには、実験動物を使用した研究のほか、ヒトを直接研究対象とした臨床研究を実施することが必要となってくる。近年の医

学・歯学の進歩・発展は目覚しいものがあり、新しい医療技術の臨床応用、臨床研究は次々と展開され導入されている。しかし、臨床研究を優先するあまり患者、被検者、被実施者に対する人権、人間に対する尊厳が軽視されることがあってはならない。

以上のような社会情勢及び基本理念に基づき、本学においては、ヘルシンキ宣言の趣旨に則った倫理的配慮を図ることを目的として「東京歯科大学倫理委員会規則」を制定し、倫理委員会を設置している。当該規則及び委員会の設置は、患者、被検者、被実施者の人権を守るため、さらに研究者の研究の方法及び方向性を点検・評価し、当該研究の社会的認知がなされることを目的とするものである。

倫理委員会は、学内外の以下に示す委員によって組織されており多角的な視点で公平、慎重に審査が行われている。

(1)副学長、学監、大学院研究科長、
(2)各附属病院長、
(3)基礎系の教授　2名、
(4)臨床系の教授　2名、
(5)医学分野以外の学識経験者　2名

現在は、委員に医学分野以外の学識経験者として、顧問弁護士を加え、法律的な立場からの意見及び助言を取り入れた審議が行われている。倫理委員会に諮るべき研究や附属病院における医療行為を行う場合は、事前に倫理審査申請と研究内容及び研究計画等を所定の様式にて提出することが義務付けられている。また、研究及び医療に関する専門的な分野に関する調査・検討をするために、倫理委員会に専門員会を置くことができることとし、さらに公正な審議が行えるような組織体制を整えている。審査の判定は、非該当、承認、条件付承認、変更の勧告、不承認の5区分に分け、当該判定の理由を記載して、本人に通知している。近年、社会的状況から、倫理委員会に諮るべき研究及び治験が多くなってきており、倫理委員会が頻繁に開催されるようになった。倫理審査の基準は次のとおりである。

東京歯科大学　倫理委員会にて審議を要する研究について

本学研究者が行う、ヒトを直接対象とした研究を実施する場合は、東京歯科大学倫理委員会規則第1条、2条及び5条に則り、倫理委員会にその研究内容、研究計画等を所定の様式にて倫理審査を請求する必要がある。

なお、実施する研究内容により倫理委員会を開催し、或いは、持回り倫理委員会にて審議するものとする。

Ⅰ．倫理委員会の開催について

1．倫理委員会を開催の上、審議するもの
(1) ヒトゲノム・遺伝子研究（臨床的遺伝子診断、遺伝子診断研究、ヒト遺伝子研究及び体細胞遺伝子解析等）
(2) 移植に関する医学・歯学研究及び医療行為
(3) 上記(1)～(2)以外の研究で、倫理委員会委員長が開催について必要と認めた研究

2．持回り倫理委員会にて審議するもの
上記1に該当しない研究

Ⅱ．インフォームド・コンセントについて

1．研究者は、原則として診療目的で採取したヒト検体の一部を研究に用いるものとし、これを研究、または研究のため保存する場合には、原則として予め提供者のインフォームド・コンセントを文書により得なければならない。

2．検体の提供者は、インフォームド・コンセントを一方的に撤回することができる。この場合、原則として当

該提供者に係る検体及び研究結果を破棄するものとする。 なお、インフォームド・コンセントを得られないことや撤回したことにより、提供者に不利益を与えてはならない。

3．未成年者を対象とする場合、16 歳以上のものについては親権者とともに本人のインフォームド・コンセントを得る。16 歳未満であっても、理解能力に応じて充分な説明を行い、インフォームド・コンセントを得られるよう努力する。

4．既採取検体・試料を研究に使用する場合は、原則として新たにインフォームド・コンセントを得られた場合にのみ使用できる。但し、提供者への連絡が不可能である等、本人の新たな意思決定が得られない場合、検体・試料が既に匿名化されていることを条件に個人の人権が充分尊重されるよう配慮を行い、倫理委員会に諮った上、使用することができる。

Ⅲ．ヒト検体・試料の取り扱いについて

1．研究者は、研究のために提供されたヒト検体・試料を取り扱う際には、提供者及びその家族・血縁者の尊厳と人権を尊重し、検体提供者の善意に敬意を払い活用しなければならない。

2．研究者は、検体・試料について匿名化が行われた後に研究に活用するものとする。

（表 34）　倫理委員会承認研究課題一覧（平成9年度から平成14年度）

区　分	研　究　課　題　名
(1) ヒトゲノム・遺伝子研究	口腔がんならびに前がん病変の遺伝子異常の検索
	歯の形成障害を引き起こす原因遺伝子の解析
	頭頸部非扁平上皮癌における全染色体の欠失状況と癌抑制遺伝子の異常状況の解析
	男性不妊に関与する遺伝的機序の解明
	歯周炎の発症及び進行に関与する遺伝因子解明に関する研究
	日本人口唇裂・口蓋裂患者における候補遺伝子の解析
(2) 移植に関する医学・歯学研究及び医療行為	難治性の角結膜疾患に対しての羊膜を用いた治療
	非配偶者間人工授精法の臨床実地
	難治性眼表面疾患に対する羊膜上への角結膜上皮細胞の培養・移植による治療
	精子形成障害を起こす治療予定者の精子凍結保存の臨床実施
	ePTFE 膜を用いて得られた自己組織（膜組織）の自家歯牙移植応用の検索
(3) 上記以外	出版公表原稿 Hunam Molecular Genetics へ投稿予定
	出版公表原稿 Journal of Forensic Science へ投稿予定
	出版公表原稿 Archs. Oral Biol へ投稿予定
	難治性の角膜上皮障害に対する血清アルブミンの使用
	防腐剤を含まないステロイド点眼治療
	Allelic Imbalance on the Short Arm of Chromosome 3 and Long Arm of Chromosome 21 in Human Oral Squamous Cell Carcinoma: Relationship between Allelic Imbalances (LOH and MSI) and Clinicopathogic Features.
	歯周疾患と唾液性状との関連性に関する臨床疫学調査
	8020 達成者の全身と咬合の関係について
	マイクロ CT を用いた日本人乳臼歯咬合面溝の三次元的観察
	ヒト抜去歯エナメル質片を用いた再石炭化実験
	高血圧の病因と病態形成機構の究明に関わる研究
	下唇腺唾液量測定法の確立
	咀嚼回数の決定に関与する因子の探求
	持続的な弱いクレンチングによる咬筋筋疲労について
	歯面に塗布された過酸化物を主成分とした歯の漂白剤の動態と歯質への影響
	レーザー齲蝕診断器 DIAGNOdent と歯科用エックス線ＣＴ装置による齲蝕の比較
	熱によるヒト象牙質コラーゲンの形態学的変化について
	口蓋被覆が嚥下に及ぼす影響
	チューイングや噛みしめの唾液中のコルチゾール濃度への影響
	8020 達成者の全身健康状態と咬合の関係について
	歯質強化における HippNd:Yag レーザーの効果
	脳血管医療センター入院患者を対象とした食障害発生要因に関する調査
	ボランティアを対象とした摂食方法による血液成分の調査
	健常者及び歯周病患者の唾液中シスタチンに関する研究
	要介護高齢者口腔ケア実施に必要な口腔内評価基準の作成

②動物実験

近年の医学、生命科学が発達した背景には動物を用いた実験が多大に寄与してきたことが挙げられる。現在、その必要性はますます高まると同時に、実験動物に対する倫理的な配慮と実験動物の取り扱いと管理に対する姿勢が一層重視されるようになり、「動物の保護及び管理に関する法律（昭和48年10月1日法律第105号）」、「実験動物の飼養及び保管等に関する基準（昭和55年3月27日総理府告示第6号）」など、動物実験に関する各種の法律、通達、指針等が定められている。

これらの法律等基づき、本学研究者が実験動物を用いて生命科学に基づく研究を行う場合には、実験の内容と操作がこれらの法律等に提示された基本的要件を満たすと共に、生命倫理に立脚していなければならないという認識のもとに「動物実験指針」を定め、「動物実験委員会規程」及び「実験動物施設管理規程」が整備されている。

a)動物実験指針

指針は、本学において行われるすべての動物実験に関し、動物実験に関する各種の法律、通達、指針等及び日本実験動物学会の「動物実験に関する指針」の主旨に沿って、実験計画や実験動物の飼育管理に関する基本方針を定め、科学的及び動物福祉の観点から適正な実験が行われることを目的として定められている。

実験者は、動物実験の範囲を研究目的に必要な最小限度にとどめるため、適正な実験方法と供試動物の選択を検討するとともに、適切な飼育環境等の確保に努めている。

b)動物実験委員会及び実験動物施設管理委員会

実験動物施設管理部長が委員長となって主宰する実験動物施設管理委員会と動物実験委員会の２つの委員会がある。

動物実験委員会は、平成8年に設置され、平成9年度から運営されている。委員会は、委員長及び実験動物施設管理委員と社会歯科医学系の委員から構成されている。動物実験指針及び動物実験委員会規程に基づき、各講座及び研究者から提出された動物実験計画を審査する。

動物実験による研究を円滑に実施するために、実験動物施設管理委員会が設置されており、委員長と12名の委員で構成され、実験動物施設管理規程に基づき、研究に対応した施設の管理、拡充等について審議検討を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①倫理委員会

近年、マスコミの間では患者の人権や人間の尊厳についての議論が活発に行われており、国民医療を担当し、臨床研究を行っている歯科大学としてこの議論については真摯に受止める必要がある。

これらの背景には、新しい医療や臨床研究を施術、実施する際に患者への十分な説明及び理解、同意が得られていないことが多くの原因と考えられ、本学においては、実際に多くの倫理審査申請に対応しており、(「倫理委員会承認研究課題一覧」参照）倫理審査が国際的な基準(ヘルシンキ宣言)に基づき処理され、研究者からの倫理申請を提出しやすくするなどの措置を講じていることは評価できる。

②動物実験

研究を進める上での、動物実験移管する倫理面における学内の規制システム及び審議機関として、動物実験指針、動物実験委員会及び実験動物管理委員会関係の規程整備に基づく管理運営が行われている。こ

れにより、実験動物に対する倫理的な配慮や実験動物の取り扱いの管理・運営状況は適切に行われており、評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①倫理委員会

倫理委員会を組織する委員については、男性、女性の委員の割合を適正にし構成することが望ましいとされているが、本学の規則においてこの点については言及されておらず、男性の委員のみで構成されているのが現状である。早急に社会の要請に沿った組織構成を行うことが望まれる。

患者、被検者、被実施者の人権擁護のために倫理審査が行われていることは当然ではあるが、研究者の立場にも配慮し、研究が社会的認知を得るため、倫理委員会の適正な審査が必要である。また、ヒトを直接対象とする研究については、将来にわたり引き続き、慎重に倫理審査を行っていくことが重要である。

②動物実験

今後も、研究者の動物実験による研究に関しては、実験動物に対する倫理的な配慮と実験動物の取り扱いに関する情報等を周知徹底し、施設の管理を含めた適正な運営を図っていくことが必要である。

6. 施設・設備及び情報インフラ

1)施設・設備等

【現状の説明】

本学における歯学教育・研究の基盤となる施設整備の特徴として、附属病院、口腔科学研究センター、実験動物施設の各研究室が設置されている点にある。各講座及び研究室は、毎年、恒常的な機器備品整備費として配分される予算及び講座研究費等を用いて、教育研究上必要な機器備品を整備している。

また、各講座・研究室に共通して使用され、教育研究上において特に必要とされる高額の機器備品については、特別機器整備として予算に計上され、教育研究用機器備品については、教育施設設備整備費として、また、研究用の施設設備については、主として、口腔科学研究センターの研究機器管理部において整備されいる。

本大学院歯学研究科の教育・研究用施設・設備は、歯学部と附属の千葉病院で共用しており、歯学研究科専用の教育・研究用施設・設備としては特に持っていない。

【点検・評価及び長所と問題点】

教育・研究用施設・設備については、毎年予算として計上している特別機器備品整備費及び恒常的機器備品整備費によっても整備が進められている。なお、各講座・研究室教員の文部科学省科学研究費補助金等により充実が図られている講座もあるが、講座間に差が認められる。特に、口腔科学研究センターのように共同で使用する施設・設備の充実を図る必要が高まってきている。

本学の大学院生は、当該講座・研究室の他の教員、専攻生、専修科生、研究生、臨床研修医などと同居しており、また、実験室も共有している。このような環境は、教員と学生との間のコミュニケーションを円滑にし、大学院生は、研究上の助言などを教員から容易に得られるなどの利点もある。しかし、講座・研究室によっては、様々な身分の学生が多数いることから、狭隘になっているところも見受けられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯学部及び歯学研究科における高度な研究水準を維持し、促進するためには、時代に対応した施設・設備の充実を図らねばならない。しかし、各講座・研究室の人員に差があり、居住面積が狭くなってきている講座もある。また、各講座・研究室の有効利用面積が異なるため、教員以外の大学院生、医局員などの数を考慮したスペースの見直しを全学的に行っていく必要があると考えられる。

2)先端的な設備・装置

【現状の説明】

先にも述べたが、口腔科学研究センターには、本学における先端的な教育・研究や基礎的研究を推進するために、細胞形態学、保健情報学、分子生物学、細胞生物学、分析生物学及び生体素材学の各研究機器室に、各種の最新の研究機器が設置されており、これらを大学及び大学院において共同して有効に利用できるようになっている。

これらの研究機器は、操作、管理、使用後の整備など、その取り扱いが極めて難しい機器が多く設置されており、また、使用頻度も高いため、口腔科学研究センターに、研究機器管理部が置かれ、その管理運営を行っている。なお、毎年、機器利用の手引及び新設された機器の紹介等を含め、「口腔科学研究センター　研究機器要覧（添付資料参照）」を発行交付している。

口腔科学研究センターの附属施設としての脳科学研究施設には、国内では最大のチャンネルを持つ脳磁図計機器が設置されており、顎口腔機能の制御メカニズムの解明に向けた研究が行われ、大学及び大学院の共同利用施設として、研究機器管理部とは別にその使用方法等の管理運営を行っている。

また、市川総合病院においては、平成 14 年度に、最新鋭のＭＲＩ（超伝導型磁気共鳴診断撮影装置）が装備され、医療の現場だけでなく、歯学及び隣接医学との共同研究にも利用されることが期待されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

先端的な教育研究や基礎的研究を推進するための施設設備の整備状況は、研究機器管理部において、運営及び予算措置による最新の設備への更新が行われており、適切妥当であると評価できる。

また、それらの機器の使用についても同様に、研究機器管理委員会により、その適正かつ有効な利用方法などのマニュアル等の作成及び運用が行われていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も、口腔科学センターを中心に学際的及び国際的な共同研究の推進のために、必要な最先端の設備・機器の整備について、財政面も含めた検討を継続していくことが必要である。

3)維持・管理体制

【現状の説明】

本学の教育・研究用施設・設備は、大学院、学部で共用しており、施設の維持管理については、キャンパスごとに定められている。千葉キャンパスにおいては、大学施設課を中心に施設の維持管理が行われている。また、それぞれ管守区域が定められており、各課、各講座・研究室等がそれぞれの管理責任者を中心に全員が協力し管理にあたっている。施設上の破損等の問題が生じた場合には、施設課又は会計課に連絡し、修繕等必要な保全措置を講じている。

また、実験等に伴う危険防止のための安全管理・衛生管理と環境被害防止の徹底化については、各講座・研究室において不断の努力が行われていることはもちろん、共用の研究機器についても、定期的に使用法の説明会などを実施して安全管理・衛生管理について学内に周知を図っている。

校舎全体の環境保全及び安全の確保を図るため、環境安全管理委員会が設けられており、環境安全に関する計画の策定にあたっている。

各施設あるいは設備ごとに、医療安全委員会規定などの各種の規程が整備され、様々な危険防止対策を講じている。

①アイソトープ研究施設

現施設は本学の移転に伴い、昭和 63 年から放射性同位元素使用施設として文部科学省より認可を受け使用が開始された。開設と同時に、東京歯科大放射線予防規定を定め、本学における放

射性同位元素及び放射性同位元素によって汚染された物並びに ^{63}Ni を装備したガスクロマトグラフ用エレクトロン・キャプチャー・ディテクタの取り扱い及び管理に関する業務を行い、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保するための管理を行っている。また、研究室利用のためにアイソトープ研究室利用細則及びアイソトープ研究施設使用者の順守すべき注意事項を定め、アイソトープ研究施設の円滑な運営と連絡を図るため利用各講座から選出された委員によるアイソトープ研究室運営委員会及び同運営部会が設置され、アイソトープ利用研究の承認と研究成果の検討、安全取り扱いに関する協議を行っている。

施設の維持管理業務として、各種アイソトープの使用保管状況や管理区域への入退室の管理及び排気・排水・表面汚染・空気中放射能濃度等の測定をはじめとする年2回の施設点検、研究機器及び安全管理に関する自主点検を毎月実施している。また、個人及び周囲の放射線量の測定も行い環境の安全が厳密に保たれるよう管理し、さらに個々の研究機器については利用者を対象に、実習を含む実践的な安全取り扱いに関する教育訓練も行っている。

なお、本研究室は学内共同利用施設であり、測定器等の研究機器の更新が順調に行われ、最新の測定器を利用することができ、さらに磁気カードによる入退室管理を行っており、24 時間の利用が可能となっている。

②実験動物施設

実験動物施設には、実験動物施設管理部長が委員長となって主宰する実験動物施設管理委員会と動物実験委員会の2つの委員会が設置されている。

実験動物施設管理委員会は、委員長と12名の委員で構成され、実験動物施設管理規程に基づき、研究に対応した施設の管理、拡充等について審議されている。

動物実験委員会は、平成8年に設置され、平成9年度から運営されており、委員会は、委員長及び実験動物施設管理委員と社会歯科医学系の委員から構成されている。動物実験指針及び動物実験委員会規程に基づき、各講座及び研究者から提出された動物実験計画を審査している。

実験動物の飼育管理については、業務委託しており、管理室には1名の専任事務職員が常勤し、動物・飼料の発注と検収、動物死体処理業者への対応、公的機関及び他大学施設への対応、会計、機器のメンテナンス、資料の作成等の業務を行っている。

研究者を始めとする施設利用者の飼育・実験区域への入退室を管理するため、入退室管理システムを導入した。これによって、部外者の施設への立ち入りを防ぐとともに、時間外の利用の便を図っている。

③その他危険防止・安全管理・衛生管理等に関する規程等

上記の施設に関する規程のほか、「防災管理規程」、「自衛消防隊規程」、「放射線障害予防規程」、「組替えＤＮＡ実験安全管理規程」、「高度先進医療専門委員会規程」、「医療安全管理委員会規程」「リスクマネージメント部会運営細則」など、危険防止、安全管理・衛生管理等に関する諸規程の整備や「危険性物質安全管理・廃棄物管理の手引き」、「医療安全管理マニュアル」などの冊子の作成及び配布、また、教職員及び大学院学生等を対象としたそれらに関する講演会の開催などにより、全学的な責任体制の確立及び危険防止等の意識の徹底を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

①アイソトープ研究施設

年2回の施設点検、毎月の自主点検の実施、安全取り扱いに関する教育訓練などの実施により、

これまで、科学技術庁の立入検査においても施設の維持管理、安全教育の実施内容等に関する指摘は受たことはなく、施設の維持管理業務は概ね良好と評価される。また、安全委員会及び運営委員会による危険防止、安全管理が適切に行われていると評価できる。

しかしながら、現在、本研究施設では約30名の放射線業務従事者(研究者)が、20テーマの研究を実施しており、現施設では手狭となり、また、研究の多様化で大型機器購入の要望に応えるべき十分なスペースが確保できないことや、建設時の排気設備能力及び遮蔽設備の関係で、週に48時間しか利用できないなどの課題がある。

また、当該施設は、建設後15年が過ぎ、排気、排水、各種モニター等に軽微な故障が発生することや、動物舎との併用施設となっていることから、突然の災害時等に、動物飼育施設への汚染の広がりが懸念されるため、管理区域の安全管理上、独立した施設であることが望ましい。

②実験動物施設

本学における施設・設備の管理体制は整備されており、かつ、その管理も円滑に実施されている。機械設備の保守・点検も、定期的に専門業者による検査が行われており、特に問題は認められない。また、実験等に伴う安全管理・衛生管理と環境被害防止についても、特に問題はなく、各講座・研究室の不断の努力と環境安全管理委員会による環境安全に関しての計画策定が有効に機能していると評価できる。

ただし、建物が建築後21年を経過しており、現在雨漏り等の問題は生じていないが、コンクリートむき出しの外壁は水を吸収しやすく、内部の鉄筋の腐食を早め、コンクリートの亀裂を助長させることが指摘されているので、早期に外壁塗装などの対策を講じる必要がある。

有害虫の発生に関しては、飼育・実験区域に年に6回殺虫剤の床散布を行っているが、飼育室内の付着菌、落下細菌の検査結果では、飼育室により大きな違いがあり、ラット、マウスなど小型動物の汚染が懸念され、今後の検討課題である。

③各種の規程

施設・設備の維持管理体制及び危険防止等の規程は、適正に制定されており、必要に応じて改廃が行われ、教職員をはじめとする関係者にも伝達・周知徹底が図られていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

①アイソトープ研究施設

施設の老朽化対策として施設の補修と改善、さらには研究内容及び研究技術の進歩にあわせた実験機器の購入を計画的に行っていく必要がある。

長期的には実験室面積の不足と施設の防災・安全管理上からも、独立家屋の建築を検討する必要がある。

②実験動物施設

実験動物の細菌感染等の管理面を考えると、動物の検疫、病気に対する専門知識をもった獣医が、管理者の一員として常勤することも今後検討していく必要がある。

Good laboratory practice(GLP)は、実験の精度と再現性を高く保持するために、施設の構造、実験動物の質、データの管理・保管について規定しているが、本施設はGLPで規定されている設計になっていない。つまり、飼育室・実験区域内での人の流れが一方向でないため、厳密な意味で外部からの汚染、外部への波及を完全に防止することは出来ない。本来であれば、GLPに準拠した構造の建物であることが望まれるが、現在の床面積では対応できないので、建物の増築が

必要となってくる。

本学における施設・設備の将来的な構想を考えるなかで、高度な研究水準を維持し、促進するためには、施設・設備の充実が不可欠となってきている。学部及び大学院における教育・研究内容の向上とともに、施設・設備・機器に関する定期的な説明会を実施し、多くの教職員に利用しやすい環境を提供し、維持・管理体制を確立していくことが必要である。

③各種の規程の整備

今後も必要に応じた規程の整備、改廃を図っていくことが必要である

4)情報インフラ

(1)学術資料の記録・保管のための配慮の適切性

【現状の説明】

学内外から収集された様々な文献、専門学術誌や多数の歴史的にも貴重な歯学関係専門書などの学術資料については、本学における学術情報センターとして位置付けられている図書館において、大切に保管されている。

図書館には、本学創立百有余年の歴史的な資料を保管している史料室があり、本学の歴史と共に、歯科医学に関する学術資料等も展示・保管されている。

本学における研究成果としてまとめられた、学位論文、歯科学報、欧文紀要、研究年報、教養系研究紀要などは、学術誌、学術論文誌、研究活動の記録及び学会発表内容の記録誌として、雑誌に編纂され、学術資料として全てが本学図書館に記録・保管されている

そのほか、各講座・研究室ごとの学術資料等については、それぞれの研究室の責任において、記録、整理及び保管されており、これらの学内において発行される出版物等については、基本的には図書館へ届け出ることとしている。

近年においては、社会の IT 化の急速な進展に伴い、学術資料・情報の記録、収集、整理、保管方法やあり方、また、それらの情報提供の方法等が大きく変化してきている。本学においても、これらの様々なデータについて、デジタル化、オンライン化、そしてセキュリティシステムを含め、図書館を中心とした情報システム管理委員会において、その機能の強化を検討している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の研究成果としての学術資料の記録については、学内の各担当部門による出版物として残されており、また、これらを含めた学内外の学術資料については、図書館が集中管理保管し、貴重な記録が分散されることがない様に配慮されていると評価できる。

また、出版物、書籍、雑誌等、印刷物での保管は、汚損、滅失等の危険と保管スペースの問題があり、それらの問題を解決するため、電子化への対応が急がれる。ただし、印刷媒体からデジタル媒体への移行期ではあるが、電子化の多くのメリットだけではなく、デメリットやセキュリティーの問題を整理し、それらを解決する方策を検討していくことが重要である。

【将来の改善改・革に向けた方策】

各講座・研究室における学術資料については、その記録、保管方法が統一されていないため、校舎移転や責任者の交代等により、貴重な記録や、学術資料等が紛失・滅失している可能性もあ

り、検討していく必要がある。

学術資料については、印刷媒体、そして自学自習の場としての図書館に対する伝統的なニーズが厳然として存在しつづけており、図書館所蔵資料における比重が増すのは避けられないと思われ、書庫・書架スペースの問題は依然として残るものと思われる。

その解決策として、許容範囲での市川総合病院、水道橋病院の各分館や学外図書館との資料の分担収集・分担保存、不要と思われる資料の整理・廃棄、学外委託書庫の導入、書庫スペースの新築又は増設などの検討を長期的展望にたって進めていく必要がある。

(2)国内外の他の大学院・大学との図書等の学術情報・資料の相互利用のための条件整備とその利用関係の適切性

【現状の説明】

本学図書館は、大学及び大学院等との共有施設であり、国内外の他の大学院・大学との図書・雑誌等の学術情報の相互利用状況は、年平均5,000件前後にのぼる。相互利用については、日本医学図書館協会加盟館の協力に負うところが大きく、歯科分野に限らず、医科分野の受付も半数を占めている。(詳細については、本報告書の学部の「7．図書館及び図書等の資料、学術情報」の「国内外の他大学との協力」の項を参照。)

本学図書館は、イントラネットを構築し、これにクライアント・サーバシステムを載せて運用しており、その後の学内 LAN 構築により、図書館のホームページ等を通じて、蔵書検索、相互貸借の申込受付、新着雑誌受け入れ状況の確認、貸出情報の確認、 PubMed、医中誌 Web、JE MEDICINE、Cochrane Library、本学学位論文、官報などの文献検索や電子ジャーナルの閲覧ができるように整備されている。文献検索システムの「蔵書検索」については、一般にも公開しており、学外図書館はじめ一般の方からもアクセスできる極めて珍しい例であるといえる。

さらに、国立情報学研究所が提供している NACSIS-CAT システムに接続して図書・雑誌の書誌データを登録し、またそのデータを利用して本学図書館の目録を作成している。

また、学内 LAN のインターネット接続用のサーバーやメールサーバー類についても、図書館内のサーバー室に設置しており、3キャンパスのネットワーク化に伴い、現在では3館がネットワークで繋がれ、どのキャンパスにいても利用できるように整備されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

他図書館との相互協力に関しては、積極的に取り組んでおり、日本医学図書館協会における活動を通じて、本学図書館の学術資料の充実に努めると同時に、他館に対してもできる限りの協力を行っていることは、広く他館との相互協力関係を構築、維持していくことにつながり、学術情報・資料の相互利用のための条件整備及び利用関係は適切であると評価できる。

学内 LAN の構築により、3キャンパスのどこからでも利用できるシステムは、情報化が世界的規模で流通している現在、時宜を得たシステムが導入されていると評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

インターネットが与える影響は飛躍的に拡大しており、図書館そのものの役割が学術情報・資料の収集・発信基地としての機能をさらに発展拡充し、また、国内外の他の情報・資料保管機関等相互利用の有効な活用の方策を、今後も引き続き考えていく必要がある。

7. 社会貢献

1)社会への貢献

※大学・学部の「社会貢献」の項を参照。

2)企業等との連携

※大学・学部の「社会貢献」の項を参照。

8. 学生生活への配慮

1)奨学金その他学生への経済的支援

【現状の説明】

大学院生への経済的な援助として、本学では、「日本育英会奨学金」の受給について支援している。新入生には、入学時のオリエンテーションのなかで「日本育英会奨学金」についての詳細な説明を行い、情報の周知徹底を図っている。また、各種財団等の奨学金についても、募集案内が届き次第掲示等にて周知しており、多くの学生に受給の機会を提供できるよう配慮している。

(表 37)　日本育英会の過去 5 年間の大学院学生の奨学金受給者状況

年度区分	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	計
平成 9 年度	9	11	13	8	41
平成 10 年度	9	9	11	12	41
平成 11 年度	8	11	9	10	38
平成 12 年度	13	8	10	9	40
平成 13 年度	8	12	9	11	40
計	47	51	52	50	200

本学の学部卒業者に関しては、入学時に納入すべき「施設維持費」100 万円については、免除されている。また、先にも述べたが、私費外国人留学生の授業料につては、30%の減免制度がある。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生部では、奨学金に関する情報を掲示等にて大学院生に周知しており、問合せ・相談にも随時応じている。大学院生の奨学金受給に対する関心は高く、多くの問合せ・相談が寄せられるが、きめ細かな対応をしているものと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状においては、本学独自の奨学金制度などの大学院生に対する経済的援助策がなく、社会人学生、他大学卒業者、留学生も含め、奨学金という形態だけでなく、研究、出張等に関する補助制度など、様々な形で援助できるようなシステムを検討していく必要がある。

2)学生の研究活動への支援

【現状の説明】

ＰＦ・ＲＡ・ＴＡ制度（詳細は既に記載）により、口腔科学センターを中心に、先端的な研究プロジェクトを推進していくことや、各講座・研究室における新たな研究計画の企画等の公表、周知、また、国内外の各種の研究財団、機関が公募する研究プロジェクトの公募内容のポスター掲示や学内ネットのホームページへの掲載などにより、学生に対する研究プロジェクトへの参加を促している。

また、必要に応じて、出張旅費や研究費の補助等にも配慮している。

各種論文集及びその他の公的刊行物への論文掲載、発表等についても、同様に学内の各種の刊行物の発効日、募集投稿内容、投稿締切日等や、東歯学会の開催日、発表及びポスター示説の募

集内容、国内外の論文公募等について、掲示や本学ホームページで、学生に対する論文等の執筆発表を促している。

【点検・評価及び長所と問題点】

ＰＦ・ＲＡ・ＴＡの任用や公募ポスターの掲示や学内ネットを利用しての研究計画、投稿論文募集等の周知徹底については、学生に対する研究プロジェクトの参加及び論文等の執筆活動を促すための配慮及び方途として、適切であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も積極的にＰＦ・ＲＡ・ＴＡの任用できるような研究プロジェクトの計画立案を推進していく必要がある。また、大学院学生が、国内外の様々な研究プロジェクトへの参加や論文投稿ができるような人的ネットワークの構築や指導教員による充実した教育・研究指導の方法を確立していく必要がある。

3)学生の健康保持･増進及び安全･衛生への配慮

【現状の説明】

大学院生の学生生活及び日常生活における指導・助言・相談等については、各々の選考講座・研究室の主任教授をはじめとする教員並びに大学院教務部・学生部の担当教員及び事務部職員が対応をしている。

学生からの相談の内容によっては、「大学院事務連絡会」、「大学院運営委員会」及び「大学院研究科委員会」において対応を協議・検討している。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生部では、大学院生に問題が発生した場合には各専攻講座・研究室の主任教授と速やかに連絡を取り対処しており、大学院生の修学指導に活かされて、その機能を発揮していると評価できる。

「大学院事務連絡会」、「大学院運営委員会」及び「大学院研究科委員会」は、その都度、大学院生の指導、年間スケジュール等の計画を行うための連絡調整機関として、大学院生へのきめ細かな対応を十分に行っていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院生全員を対象にした生活実態調査を定期的に実施し、大学院生の意識の推移を把握するとともに、そのデータを大学院生の指導に役立てるべく検討すべきである。

今後、増加が見込まれる留学生に対する生活相談、住宅情報の提供等を適切に行うことができる体制を確立すべく検討していきたい。

4)就職指導等による学生の進路選択に関わる指導

【現状の説明】

就職指導に関しては、専門的な部署はなく、主に学生部が所管し、進路相談については、各講座・研究室の主任教授が中心となって相談にあたり、全面的に指導している。

求人情報は、学生課が窓口となって、大学院生に提供し、求人票は、学生課の窓口業務時間内（午前９時から午後６時まで）であれば随時閲覧が可能である。

学生部では、平成 13 年度にホームページを開設し、求人情報を提供しており、パソコンで学内のどこからでも随時閲覧が可能である。

就職活動に対しては、大学院生自身が自分の適性を十分に把握し、現実を踏まえて取り組むことができるよう、正確な情報収集に基づいて適切に指導している。

【点検・評価及び長所と問題点】

就職希望者に対しては、各歯科医院からの求人状況等を提供し、それに基づいて指導を適切に行っていると評価できる。

平成 13 年度の求人件数は 519 件であり、前年度より約５％増加している（前年度の求人件数は 491 件)。求人件数は年々増加傾向にあると同時に、全国 37 都道府県（平成 13 年度）と広範囲にわたっており、大学院生にとって就職の選択肢が広がることは歓迎すべき傾向である。

学生部のホームページにおいて、求人・進路に関する情報を提供することは、時間の制約を受けることなく、また、学生課の窓口まで足を運ばなくても資料の閲覧ができる等の利点があり、就職情報が容易に得られることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

求人情報をホームページに掲載する場合、慎重に取り扱う必要がある。今後、学生部ホームページへのアクセス件数を把握すると共に、利用者の意見を聴取し、内容のより一層の充実を図ることが必要である。

9. 管理運営

・大学院の管理運営体制

【現状の説明】

本大学院歯学研究科は、学部の各講座を基礎として、学部と研究科が一体化している。従って、大学院の教授は、学部の教授が兼担している。本学の大学院研究科長の選任にあたっては、法人寄附行為施行規則では、第５条に「選任、解任はあらかじめ教授会の意見を聞き、理事会が決定する。」と規定しており、任期は３年とし、再任は妨げないこととなっている。

運営については、大学院学則、学位規程に定められており、「歯学及び歯学に関連する学問の領域において、理論応用を教授かつ研究し、その奥義を究め、人類福祉の増進、延いては文化の発展に寄与するとともに、有能な研究指導者を養成する」ことを目的として、組織運営されている。

管理運営は、大学院運営委員会、大学院研究科委員会によって行われている。両委員会は、毎月１度定期的に開催されており、大学院研究科委員会の開催に先立って大学院運営委員会を開催しており、大学院における審議事項の確認をしながら進めている。両委員会の構成、審議事項等は以下のとおりである。

①大学院研究科委員会

a.構　　成：学長、副学長、学監、大学院研究科長並びに研究科の講座主任教授及び研究室主任をもって構成する。ただし、必要あるときは、研究科委員会の決定により、研究科のほかの教員を構成員に加えることができる。

b.開　　催：毎月１回（８月を除く）定期的に学長が召集し、議長は学長が務める。

c.審議事項：大学院研究科委員会は以下の事項を審議する。

ｱ. 大学院教員の選考に関する事項
ｲ. 研究科の授業科目に関する事項
ｳ. 大学院学生の入学・休学・復学・転学及び退学に関する事項
ｴ. 大学院学生の褒賞及び懲戒に関する事項
ｵ. 大学院学生の厚生補導及びその身分に関する重要事項
ｶ. 試験に関する事項
ｷ. 学位論文の審査及び諮問に関する事項
ｸ. その他研究科に関する重要事項及び学長の諮問事項

②大学院運営委員会

a.構　　成：学長、副学長、学監、大学院研究科長及び研究科の講座主任教授若干名をもって構成する。

b.開　　催：必要に応じ学長が召集し、学長がその長となる。

c.審議事項：学長の諮問に応じ次の事項を審議する。

ｱ. 大学院に関する重要な規則の制定改廃に関する事項
ｲ. 大学院の予算概算の方針に関する事項
ｳ. 大学院学生定員に関する事項
ｴ. 大学院と歯学部その他の機関との連絡調整に関する事項
ｵ. その他大学院の運営に関する重要事項

③大学院研究科委員会と学部教授会との関係

大学院研究科委員会及び同運営委員会は、大学院研究科に係る教学事項を担当しており、一方、学部教授会は、学部に係る教学事項を担当している。また、教員人事に関しては、学部教授会が教員の任免及び学長、副学長の選任等、全学的教員人事について審議決定し、大学院研究科委員会は、任用された教員について、大学院担当教員の適格性を審議決定している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本大学院歯学研究科は、学部のうえに設置されていることから、大学院の教授は学部の教授が兼担している。大学院の運営に関わる機関として研究科委員会は、毎月１回（８月を除く）定期的に開催され、さらに必要に応じて随時開催されており、開催回数は適切である。審議事項については、詳細に記されており、大学院に関わる事項については研究科委員会主導で対応している。また、運営委員会についても、必要に応じ学長が召集すると規定しているが、毎月１回（８月を除く）大学院研究科委員会に先立って開催している。大学院の予算概算の方針、重要な規則の制定・改廃、学生定員に関する事項等、大学院の運営について教学上の重要な事項について審議しており、大学院の運営において両委員会が重要な役割を果たしている。

大学院研究科委員会と学部教授会との関係においては、役割分担がなされており、また、学部における教授、助教授、講師、助手の専任教員は、本大学院歯学研究科の教育・研究指導を兼担しているため、学部と研究科間の有機的な運営が行われていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院は、教育、研究、診療に携わる高度な専門知識を有した指導者の養成を目的としており、その目的に向かっての管理運営については、特に問題なく、適正に行われており、今後も、引き続きこの管理・運営体制を継続していく必要がある。

10. 事務組織

【現状の説明】

大学院学則第50条は、「本大学院の事務は、事務部においてこれを処理する」と規定している。本大学院における事務、教学関係の事務は、歯学部と同様に大学事務部がこれにあたっている。事務職員は、教員からの様々な提案について、全体を正確に把握し、実行可能性を検討し、運用にあたっての必要な準備を見極めて、企画、立案に参加している。また、大学運営の根幹とも言うべき予算についても、事務からの提案をもとに大学院運営委員会で審議、練り直され、大学院予算(案)として決定している。大学院の運営等にあたっても、庶務、教学、会計等の事務を事務組織は確実に具現化し、実行している。

なお、事務組織の諸機能及び役割については、学部の事務組織の２－1)「教学に関わる企画・立案・・・・」、2)「学内予算編成・・・・」、5)「大学運営を経営面から・・・・」の項に詳述している。

【点検・評価及び長所と問題点】

これまで、事務職員は、理事会、教授会、大学院研究科委員会の決定のもと、堅実にそれらの業務を遂行してきた。しかし、社会状況の変化、財政状況の厳しさ等もあり、事務職員が担う役割の重要性が以前より増してきている。

本学においては、大学院運営委員会が機能しており、現在は、月に１度（８月を除く）定期的に開催されている。運営委員会は、「大学院に関する重要な規則の制定・改廃に関する事項」、「予算概算の方針に関する事項」、「学生定員に関する事項」、「大学院と歯学部その他の機関との連絡調整に関する事項」、「その他大学院の運営に関する重要事項」を審議している。この委員会には、教務課事務担当者が出席し、大学院の管理運営面について事務の立場から発言をする機会もあり、事務職員も大学院の管理運営について参画している点は評価できる。また、大学院の予算(案)の策定にあたっても、運営委員会で審議を繰り返しており、具体化のために事務部門のなかでも様々な調整が行われている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

事務職員は、いまや教育・研究遂行のために必要不可欠な存在としてその一翼を担っており、本学の事務職員は、社会情勢や学生のニーズをふまえながら、さらに改善された大学院の運営を支援する重要な役割を担う存在であることを認識し、その業務を遂行していかなくてはならない。

さらに、長期的には、教務課内に、大学院担当係の設置等を含めて、組織体制の整備を図る必要がある。

11. 自己点検・評価

1)自己点検・評価

(1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

(2) 自己点検評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

2)自己点検・評価に対する学外者による検証

(1) 自己点検・評価の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

3)評価結果の公表

(1) 自己点検・評価や外部評価結果の学内外への発信状況とその適切性

※上記については、大学全体の自己点検・評価体制に組み込まれて、特に「大学院・学術研究部会」において中心的に実施されており、「大学・学部における自己点検・評価」で述べている。

終　　章

1.長所と問題点に対する大学自身の総合的評価

1)本学の長所

本学の教育研究活動全般から長所を列挙すると次のようになる。

a. 歯科大学としての建学の精神の堅持と継承
b. モデル・コア・カリキュラムなど時代に対応した教育課程内容の充実
c. ＦＤによる教育改善への組織的な取り組みと教育研究組織の充実
d. 臨床歯科医学教育拠点としての附属病院体制と教育研究施設の整備
e. 口腔科学研究センターにおけるプロジェクト研究の展開
f. 国内外における教育研究交流の推進と充実
g. 学生生活支援体制及びキャンパス環境の整備
h. 修学指導体制の充実

本学の建学の理念は、人間性豊かな歯科医療人の育成である。この建学の精神は、明治 23 年に本邦初の歯科医学教育機関として創立されて以来 113 年の間一貫して、先輩から後輩へ受け継がれている。歯科医師の医育機関として、人本教育に重点をおく一方、職業人教育の場として、めざましく発展する最新の科学・技術を迅速に取り入れ、教育・研究・臨床に応用する努力を積み重ねてきている。「歯科医師である前に人間たれ」に集約される建学の精神は、本学の教育に現在もなお脈々と流れており、今後も継承されていくべきであると考えている。

近年国民の歯科医学・医療へのニーズは、さらに高度で複雑となってきている。このような社会の要請に連動して、歯科医学教育全体も急速な変化を求められている。歯学教育モデル・コア・カリキュラムの導入、共用試験の実施、問題解決型教育への転換、歯科医師臨床研修医制度などに対応するために、本学は新しいカリキュラムの策定とその実施に積極的に取り組み、教育課程の内容を充実させる活動を展開していることは本学の長所といえる。

このようなカリキュラムの改変には、全教員の理解と協力なくしては実をあげることは困難である。本学は、ファカルティー・デベロップメント(FD)および教員の意識改革を促進するために、教育ワークショップ、カリキュラム研修ワークショップ、歯科医学教育セミナーなどを開催し、教育改善に向けて組織的に取り組んでいる。その効果が、「人間生物学」、「コミュニケーション学」、「細胞分子生物学」、「臨床発生学」、「総合講義」などの新カリキュラムに表れている。今後も新しいパラダイムに基づくカリキュラム開発が継続的に実施される体制が本学には整っている。また、785 名の学生に対し、教育にあたる専任教員は 313 名で、専任教員一人当たりの学生数は 2.5 人である。歯科医学の特殊性を考慮しても、このように教育研究のための人的体制は十分かつ適切である。

本学の特徴は、臨床歯科医学教育の拠点としての千葉病院のほかに、市川総合病院、水道橋病院のそれぞれ特徴ある３病院を有していることである。千葉病院では、診療参加型の病院実習および卒後臨床研修を実施することができる充分な外来患者数が確保されている。市川総合病院は 18 診療科、470 床を有し、地域医療の基幹病院として活動すると同時に、最新の医療ならびに全身の健康について歯科学生に教育する施設として重要な役割を果たしている。水道橋病院は都市型病院として、教育診療と共に、専門性にとらわれない各種診療を体験・見学できる施設として、その機能を存分に発揮している。このように、臨床歯科医学の教育拠点として特色ある３つの附

属病院が整備されていることは本学の長所であるといえる。

平成８年度文部省(現文部科学省)の「私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業」の選定によって、「口腔科学研究センター」を設立した。口腔科学研究センターでは、最先端の学術研究基盤を強化するとともに、各種のプロジェクト研究を実施している。具体的には、平成８年から 12 年にかけて「口腔機能による生体制御機構の解明」、「口腔・顎顔面機能再構築のための高機能素材の開発」を実施した。現在は、「口腔・顎顔面機能の中枢制御に関する研究」及び「唾液による生体制御に関する研究」のプロジェクト研究を推進している。本プロジェクト研究では、様々な分野の研究者が学際的、国際的協力によって研究を推進し、本学における研究活動の活性化を促し、研究成果の速やかな臨床応用を目指している。

歯科医学を取り巻く環境はめまぐるしく変化しており、学問の学際化、国際化が急速に進んでいる。本学では、共同研究を目的とした交流が国の内外を問わず活発に推進されている。ボーダーレス時代に入った現在、他大学、他研究機関との緊密な交流を図りながら、専門分野の異なる研究者が協力して新しい研究に取り組むという本学の方向性は妥当であると評価される。

学生生活の支援体制は、経済的支援、生活相談、就職指導、課外活動など、学生課を中心にそれぞれについて、きめ細かなサポートを実施している。特に、本学では「父兄会」が着実に活動しており、大学と学生の保護者との連携によって、学生生活を側面から支援している。キャンパス・アメニティ向上のため、無線 LAN の敷設、学生ラウンジ、ロッカー室などの環境整備に十分な配慮をしている。また、新入生オリエンテーションの充実や学年主任、副主任制度によって、修学指導の充実を図っている。

2)本学の問題点

本学の問題点として、次のような項目を挙げることができる。

a. 高度化、学際化、情報化、国際化に向けた大学院教育のさらなる充実
b. 自己点検・評価システムの教育研究活動活性化に向けた運用
c. 歯科医師臨床研修医制度実施に向けた対応
d. 18 歳人口減少に伴う入学志願者減少への対応
e. 学術情報センターとしての図書館の機能強化

3)大学自身の総合的評価

上記の様に、大学の長所、問題点を抽出してきたが、本学自身による総合評価としては、建学の精神を堅持しつつ、FD を積極的に推進し、激しく変化する歯科医学教育改革に迅速に対応して教育課程を再編成し、「口腔科学研究センター」を中心としたプロジェクト研究を展開しているなど大学の教育研究活動は総合的に高く評価できると考えている。問題点として抽出した項目については、重要性、緊急性などの因子を良く見極め、重点的に活動すべきであろうと思慮している。

2.改善、改革のための方策と今後の見通し

1で記述した問題点と関連して、改善・改革のための方策を検討し、効果の見通しをまとめておく。主な論点は以下の通りである。

1）高度化、学際化、情報化、国際化に向けた大学院教育の充実
2）自己点検・評価システムと教員の意識改革
3）歯科臨床教育のさらなる充実
4）学生の受け入れ

1)高度化、学際化、情報化、国際化に向けた大学院教育の充実

今後の歯科医学研究の方向性を考慮すると、隣接科学との先進的かつ学際的な研究が必須となり、また急速に発展する研究分野の有機的な統合が求められてくると予測される。このような背景から、現行の講座・研究室主体の大学院教育カリキュラムから脱却し、高度で学際的な研究領域をも包含した特色ある大学院カリキュラムを創成しなければならない。２１世紀はライフサイエンスの時代といわれており、ゲノム科学、脳科学、再生医療、新素材の開発などグローバルな研究課題と歯科医学・医療との関連に焦点を絞ったプログラムの構築が望まれる。さらにこれらのカリキュラムには、明確な一般目標、行動目標、学習方略、評価が具備されていなければならない。大学院カリキュラムの実施にあたっては、学内LANなどの情報システムを積極的に活用し、多角的なアプローチによる学習方略を考慮すべきである。また、海外からの大学院志望者の受け入れには、大学院全体で組織的に取り組む必要がある。

このような改善・改革によって、国際的に高く評価される研究が遂行され、多くの研究成果を世界に発信できるものと期待される。

2)自己点検･評価システムと教員の意識改革

本学は平成 14 年度から、教員の自己点検・評価システムを導入し、その意識改革へ繋げる試みを実施している。自己点検・評価は教育、研究、診療、社会貢献のそれぞれの活動について、自己評価、上司による評価、第三者による評価の３つを総合的に評価するシステムである。教育評価については、一部の教員に既に導入されている「学生による評価」を全学的・組織的に実施する必要がある。

自己点検・評価システムによる総合的評価の適切性を検証するしくみを早急に確立し、その結果を教育、研究、診療の活性化のために現場にフィードバックすることが重要である。自己点検・評価システムの適正な運用によって、教員の意識改革のさらなる推進という効果が得られるものと思われる。

3)歯科臨床教育のさらなる充実

平成 18 年度から歯科医師臨床研修医制度が本格的に実施されることになっており、そのための対応策を早急に講じる必要がある。学生による卒前臨床実習と研修医による卒後臨床実習のカリキュラムが一貫しておりしかも整合性を有する内容を構築する必要がある。また、主たる施設（大学附属病院）と従たる施設における臨床教育カリキュラムの調整を図ることが求められる。

このように、歯科臨床研修医のための教育プログラムを策定すると同時に、学生の臨床実習教育内容のさらなる充実により、診療参加型の教育が徹底して実施され、歯科医師臨床研修医施設として、高い評価を受けることができるものと思慮している。

4)学生の受け入れ

18歳人口が減少するのに伴って、歯科大学入学志願者が減少する傾向にある。本学は一般入試の他に推薦入学選考を平成4年度から実施し、歯科医学へのモチベーションの高い学生を受け入れてきた。また、退学などによって生じた欠員を補充するため、平成 14 年度から学士編入学試験を実施している。さらに、平成 15 年度から本学は一般入学試験を2回に分けて行うこととした。2月はじめに実施する1期と3月はじめに実施する2期の試験である。これによって、受験生にとっては受験の機会が増加し、大学にとっては優秀な受験生の確保に繋がると期待されている。

今後も優秀な学生を受け入れるための多様な方策を検討し、実施していかなければならないと考えている。

3.大学の将来発展の方向性

1)建学の精神の堅持

本学の教育理念は、「歯科医師である前に人間たれ」の言葉に象徴されるように、人間性豊かな歯科医療人の育成である。医療人に求められる基本的な要素は、科学、技術、人間性であり、他者をいたわる心の有り様はとりわけ重要視されなければならない。過去から今日まで継承されてきた建学の精神はしっかりと堅持され、将来へと受け継がれていかなければならない。豊かな人間性の涵養を中心に据えたこの精神は、将来の大学発展を支える上で欠かすことのできない基本軸である。

2)学部教育の展望

歯科医療人を育成する高等教育機関として、その教育目標に向かって、本学のシステムは有機的に機能していると考えている。しかし、昨今の国民の歯科医療に求める課題は極めて複雑で高度となっており、それに伴う歯科医学教育の変化はかつてないほど急激である。本学はこれまで、教員の意識改革、評価制度などを積極的に取り入れることによってこの急激な変化に迅速に対応してきた。

社会の要請に応えるためには、歯科医学教育は今後もさらに変革を迫られることが予測される。教養科目のあり方、教養科目と専門科目との連携、基礎専門科目と臨床専門科目との整合性、アンダーグラデュエート教育における臨床実習と研修医としての臨床実習の一貫性など未解決の問題が残されている。しかし、本学がこれまで築き上げてきた全学的なシステムを活用して、これらの課題に取り組めば十分に解決できるものと考えており、その展望は明るい。

3)大学院教育の充実

「改善、改革のための方策とその全体的効果に関する今後の見通し」の項で記載したように、本学にとっては高度化、学際化、情報化、国際化に向けた大学院教育の充実が急務である。

しかし幸いなことに、この課題解決の重要性に対する認識が学内でにわかに高まってきている。ライフサイエンスの時代といわれる２１世紀の歯科医学を支える、高度で学際的な研究領域をも包含した特色ある大学院カリキュラムが、本学において近い将来必ず構築されていくものと思われる。学際的、国際的な研究を通じて、将来の大学を担う優れた教育者・研究者・臨床家を多数育成しなければならない。

本大学院は、歯科医学をリードする中核的、指導的役割を果すことを目指し、さらなる努力をしていく必要がある。

4)附属病院の連携･拡充

本学は附属病院として、２つの歯科病院と１つの総合病院を有している。これまでも、３病院の整備が積極的になされてきた。３病院とも、総合化・専門化に対応しつつ、また歯科医学と医学との関連性を考慮した臨床実習、臨床研修の機能を十分果たしている。

今後は、それぞれの病院の特徴をさらに強化するための充実を図るとともに、３病院の緊密な連携体制を確立すべきであろう。本学の歯科臨床教育拠点としての附属病院の充実は、本学の教育研究活動のさらなる発展にとって極めて重要である。

5)口腔科学研究センター

平成８年度に口腔科学研究センターが設立され、プロジェクト研究が学際的、国際的に推進されてきている。これによって、研究者間、講座・研究室間の交流、情報交換が活発に行われ、めざましい研究成果を挙げることができるようになった。プロジェクト研究がもたらす効果は研究面にのみ限定されるものではない。研究を通じて構築された協力体制は、教育、診療の分野でも活かされている。特に、統合講義のような新しい教育システムに組織的に取り組む際に、プロジェクト研究で培われた協力体制が非常に良く機能している。口腔科学研究センター設立によってスタートしたプロジェクト研究の予想外の相乗効果は将来の大学の教育・研究・診療活動の活性化を促す明るい展望のひとつということができる。

東京歯科大学　添付資料一覧

資料の種類	資料の名称	提出部数	番号
(1) 学部、学科、大学院研究科等の学生募集要項	東京歯科大学　歯学部歯学科入学試験要項 東京歯科大学　大学院歯学研究科(博士課程)学生募集要項 東京歯科大学　大学院歯学研究科(博士課程)学生募集要項(社会人特別選抜)	9部	東京歯科大学1
(2) 大学、学部、学科、大学院研究科等の概要を紹介したパンフレット	東京歯科大学　大学案内 東京歯科大学案内(CD－ROM版)	12部 1部	東京歯科大学2 番号なし
(3) 学部、学科、大学院研究科等の教育内容、履修方法等を具体的に理解する上で役立つもの	平成14年度　授業要覧 臨床実習必携－区分および課題－ 平成14年度　学生必携 平成14年度　人間生物学第1学年講義要旨 平成14年度　人間生物学第2学年講義要旨 平成14年度　細胞分子生物学第2学年シラバス 平成14年度　細胞分子生物学第4学年シラバス 平成14年度　課題講義要旨 平成14年度　総合講義(Ⅰ)要旨 平成14年度　総合講義(Ⅰ)〈別冊写真集〉 臨床複合講義要旨　第109期生 平成14年度　大学院履修要項・大学院関係規程	9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部 9部	東京歯科大学3 東京歯科大学4 東京歯科大学5 東京歯科大学6 東京歯科大学7 東京歯科大学8 東京歯科大学9 東京歯科大学10 東京歯科大学11 東京歯科大学12 東京歯科大学13 東京歯科大学14
(4) 学部、学科、大学院研究科等の年間授業時間割表	平成14年度　第1学年時間割表 平成14年度　第2学年時間割表 平成14年度　第3学年・第4学年・第5学年時間割表	9部	東京歯科大学15
(5) 大学学則、大学院学則、各学部規程、大学院研究科規程	東京歯科大学学則 東京歯科大学大学院学則	2部	東京歯科大学16
(6) 学部教授会規則、大学院研究科委員会規程等	東京歯科大学教授会規程 東京歯科大学大学院学則	2部	〃
(7) 教員人事関係規程等	教育職員選任規程 東京歯科大学における教育職員の任期に関する規程 東京歯科大学客員教員規程 学校法人東京歯科大学定年規程	2部	〃
(8) 学長選出・罷免関係規程等	学校法人東京歯科大学寄附行為施行細則	2部	〃
(9) 寄附行為	学校法人東京歯科大学寄附行為 学校法人東京歯科大学寄附行為施行細則	5部 2部	〃
(10) その他管理運営に関わる規程等(東京歯科大学規程集2部添付)	東京歯科大学放射線障害予防規程 アイソトープ安全委員会規程 東京歯科大学千葉病院医療安全管理委員会規程 東京歯科大学環境安全管理委員会規程 東京歯科大学口腔科学研究センター規程 東京歯科大学口腔科学研究センター研究機器管理委員会規程 東京歯科大学実験動物施設管理規程 「危険性物質安全管理」・「廃棄物管理」の手引き 東京歯科大学実験動物施設管理運営年報(平成13年度版) 医療安全管理マニュアル 平成14年度口腔科学研究センター研究機器要覧 平成13年度海外出張報告書 東京歯科大学平成13年度教育ワークショップ「臨床実習におけるリクワイヤメントと卒後研修」報告集 平成14年度教育ワークショップ報告集 第6回カリキュラム研修ワークショップ報告集 第7回カリキュラム研修ワークショップ報告集	2部	〃

東京歯科大学　添付資料一覧

資料の種類	資料の名称	提出部数	番号
(11) 理事会名簿	法人役員名簿	2部	〃
(12) 自己点検・評価関係規程等	東京歯科大学自己点検・評価委員会規定	2部	〃
(13) セクハラ防止関連規程	学校法人東京歯科大学就業規則	2部	〃
(14) 大学・学部等が独自に作成した自己点検・評価報告書	東京歯科大学資料(平成12年度) 東京歯科大学資料概要(平成12年度)	9部	東京歯科大学17 東京歯科大学18
(15) 当該大学、学部が附属(置)研究所等を設置している場合にはその概要を紹介したパンフレット	Tokyo Dental College Oral Health Science Center 東京歯科大学千葉病院案内 東京歯科大学市川総合病院案内 東京歯科大学水道橋病院案内	9部	東京歯科大学19
(16) 図書館の概要及びその利用方法を説明したパンフレット	東京歯科大学図書館利用案内	9部	東京歯科大学20
(17) 学生へのカウンセリング利用のためのパンフレット	なし		
(18) セクハラ防止等に関係するパンフレット	なし		
(19) 就職指導に関係するパンフレット	在学生のための卒後進路の手引き		東京歯科大学21
(20) 大学、学部、学科、研究所等が定期的に発行するパンフレット	東京歯科大学紹介パンフレット 東京歯科大学要覧 東京歯科大学要覧(英語版) 平成13年度　東京歯科大学研究年報(※) 歯科学報 The Bulletin of TOKYO DENTAL COLLEGE 教養系研究紀要 東京歯科大学広報	9部 9部 9部 ※ 1部 1部 1部 1部	東京歯科大学2 東京歯科大学2 東京歯科大学2
(21) 当該大学が短期大学を併設している場合には、大学・学部と短期大学との関係を説明した文書	なし		
(22) 財務計算書類	計算書類(平成11年度～平成13年度) 監査報告書(平成11年度～平成13年度) 財政公開に関する資料(広報誌等)	7部 7部 7部	

※　平成13年度　東京歯科大学研究年報は、大学基礎データの添付資料で提出(大学基礎データと同じ部数)。
1部提出の、東京歯科大学案内(CD－ROM版)、紀要類はこの度お送りいただいたものをお預かりします。