

東京歯科大学
点検・評価報告書



平成21年4月

東京歯科大学 自己点検・評価委員会

目次

序章	1
本章	
第1章 理念・目的	3
1. 理念・目的等	3
2. 理念・目的等の検証	5
第2章 教育研究組織	9
1. 教育研究組織	9
2. 教育研究組織の検証	14
第3章 教育内容・方法	15
I. 学士課程の教育内容・方法	15
(教育課程等)	
1. 学部・学科等の教育課程	15
2. カリキュラムにおける高・大の接続	22
3. カリキュラムと国家試験	24
4. 歯学系のカリキュラムにおける臨床実習	27
5. 授業形態と単位の関係	31
6. 単位互換、単位認定等	32
7. 開設授業科目における専・兼比率等	32
8. 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮	34
(教育方法等)	
1. 教育効果の測定	34
2. 成績評価法	37
3. 履修指導	40
4. 教育改善への組織的な取り組み	43
5. 授業形態と授業方法の関係	52
(国内外との教育・研究交流)	
1. 国内外との教育研究交流	55
II. 博士課程の教育内容・方法	58
(教育課程等)	
1. 大学院研究科の教育課程	58
2. 授業形態と単位の関係	66
3. 単位互換、単位認定等	66

4. 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮	66
(教育方法等)	
1. 教育効果の測定	68
2. 成績評価法	70
3. 研究指導等	72
4. 医学系大学院の教育・研究指導	74
5. 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み	75
(国内外との教育・研究交流)	
1. 国内外との教育・研究交流	76
(学位授与・課程修了の認定)	
1. 学位授与	82
2. 課程修了の認定	85
第 4 章 学生の受け入れ	87
I. 学部等における学生の受け入れ	87
1. 学生募集方法、入学者選抜方法	87
2. 入学者受け入れ方針等	97
3. 入学者選抜の仕組み	99
4. 入学者選抜方法の検証	100
5. 入学者選抜における高・大の連携	102
6. 定員管理	103
7. 編入学者、退学者	105
II. 大学院研究科における学生の受け入れ	107
1. 学生募集方法・入学者選抜方法	107
2. 学内推薦制度	108
3. 門戸開放	109
4. 社会人の受け入れ	110
5. 外国人留学生の受け入れ	111
6. 定員管理	112
第 5 章 学生生活	115
1. 学生への経済的支援	115
2. 学生の研究活動への支援	117
3. 生活相談等	118
4. 就職指導	120
5. 課外活動	121
第 6 章 研究環境	127
1. 研究活動	127
2. 教育研究組織単位間の研究上の連携	129

3.	経常的な研究条件の整備	138
4.	競争的な研究環境創出のための措置	140
5.	研究上の成果の公表、発信・受信等	143
6.	倫理面からの研究条件の整備	144
第 7 章	社会貢献	147
1.	社会への貢献	147
第 8 章	教員組織	155
I.	学部等の教員組織	155
1.	教員組織	155
2.	教育研究支援職員	162
3.	教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続	163
4.	教育研究活動の評価	167
II.	大学院研究科の教員組織	170
1.	教員組織	170
2.	教育研究支援職員	172
3.	教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続	173
4.	教育研究活動の評価	173
5.	大学院と他の教育研究組織・機関等との関係	173
第 9 章	事務組織	177
1.	事務組織の構成	177
2.	事務組織と教学組織との関係	180
3.	事務組織の役割	182
4.	大学院の事務組織	190
5.	スタッフ・ディベロップメント (SD)	191
6.	事務組織と学校法人理事会との関係	201
第 10 章	施設・設備	203
1.	施設・設備等の整備	203
2.	先端的な設備・装置	213
3.	キャンパス・アメニティ等	213
4.	利用上の配慮	215
5.	組織・管理体制	216
第 11 章	図書・電子媒体等	223
1.	図書、図書館の整備	223
2.	情報インフラ	232

第 1 2 章	附属病院	241
1.	東京歯科大学千葉病院	241
2.	東京歯科大学市川総合病院	251
3.	東京歯科大学水道橋病院	264
第 1 3 章	管理運営	271
1.	教授会、研究科委員会	271
2.	学長、研究科委員長の権限と選任手続	275
3.	意思決定	278
4.	評議会、大学協議会などの全学的審議機関	278
5.	教学組織と学校法人理事会との関係	279
6.	管理運営への学外有識者の関与	281
7.	法令遵守等	282
第 1 4 章	財務	285
1.	財務の概況	285
2.	中・長期的な財務計画	290
3.	教育研究と財政	291
4.	外部資金等	296
5.	予算編成と執行	298
6.	財務監査	300
7.	財政の財務比率	301
第 1 5 章	点検・評価	307
1.	自己点検・評価	307
2.	自己点検・評価に対する学外者による検証	308
3.	大学に対する社会的評価等	309
4.	大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応	309
第 1 6 章	情報公開・説明責任	311
1.	財政公開	311
2.	情報公開請求への対応	311
3.	点検・評価結果の発信	312
終 章		315

序 章

序 章

東京歯科大学は、1890年に本邦初の歯科医学教育機関として開学され、2010年に創立120周年を迎えようとしている。この間、本学の歴史は必ずしも順調な経緯に彩られてきたわけではないが、我が国の歯科医学教育のパイオニアとして幾多の努力をし、常に時代に即した改革を行いながら発展してきた。

自己点検・評価活動においては、教育・研究・臨床全般にわたり、それまで本学独自に行われてきた改善実施策の方向性を、さらに具体化し実行あらしめると同時に、大学基準協会によって設定された主要点検・評価に基づいて整備・統合するため、平成7年度に学則を改正して自己点検・評価項目を設けた。平成8年度には、大学設置基準の大綱化に合わせて自己点検・評価委員会の規程が作成され、規程及び大学評価マニュアルに基づいた自己・点検評価体制が確立された。本学においては、かねてより自己点検・評価が行われており、機構改革検討委員会を自己点検・評価委員会に改めたほか、それまでの組織体制を大学評価マニュアルに基づいて整備し直したため、それまでの成果を引き継ぐ形で自己点検・評価が行われている。その後、平成9年度、平成15年度と2回の相互評価を受け、いずれも「大学基準に適合している」との認定を受けた。

本学の教育理念は建学の精神である“歯科医師たる前に人間たれ”との考えに立脚している。この建学の精神は、社会・時代がいかように変化しようとする大学の未来を指向する基本軸であり、それにより視野の広い人間性あふれる歯科医師を育成できるものとする。自己点検・評価についても、この建学の精神を基本軸として行うことにより、何事にも翻弄されることなく、目標設定や将来への改善・改革に向けた方策が見いだせると確信している。

現在、我が国の大学においては、少子化に端を発する大学全入時代の到来によって、進むべき道を模索するという大変厳しく不透明な状況におかれている。しかし、このような時代だからこそ人材育成の任を背負っている大学の責任は重く、そのためにも本学は教育・研究・臨床のさらなる発展を目指し、次の時代につなげていかなければならない。

今回で3回目となる自己点検・評価報告書の作成、認証評価（大学評価）の受審は、本学が掲げている理念・目的を実現していくための一つの過程であり、その結果から得られる将来の改善・改革に向けた方策を、具現化し発展させていくことが極めて重要な意義をもっている。本学教職員一人ひとりが本学の将来へ向けてのグランドデザインを描き、熱意をもった活動として推し進めていかなければならない。

本章

第1章 理念·目的

第1章 理念・目的

1. 理念・目的等

1) 大学・学部の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性

2) 大学・学部の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

【現状の説明】

(1) 理念

本学は歯科医学教育において本邦最古の歴史をもち、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。

創立者高山紀齋の進取の気性、開拓精神によって本学は創立され、それを受け継いだ建学者血脇守之助は、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。すなわち血脇は、自身が唱えた本学の建学の精神である「歯科医師たる前に人間たれ」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、人本主義を基本とした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、高い倫理観をもつ人間性豊かな感性を涵養するとともに、医療人として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、有為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。

本学の理念・目的・教育目標等の周知の方法として、「大学要覧」において理事長・学長の挨拶文に、建学の精神（理念）・目的・教育方針について述べている。これを学内で配布している他、学外へは全国公私立歯科大学・歯学部、私立大学連盟加盟大学、千葉県内国公私立大学、歯科医師会関係他へ配布している。なお、「大学要覧」の理事長・学長挨拶文はホームページ上でも公開している。受験生に対しては「大学案内」において理事長・学長のメッセージとして理念・目的・教育方針を掲載し、周知をしている。

【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。

大学の理念・目的・教育目標について、「大学要覧」、「大学案内」の発行により周知している他、ホームページ上にも公開し、広く一般社会に対しても周知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】

今後も、人間性豊かな歯科医療人養成の社会的要請に応えるべく、建学の精神(理念)・目的・教育目標を継承しながら、常に検証を行い、さらに教職員、受験生、一般社会に対しての周知を継続して行う。

3) 大学院研究科の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性

4) 大学院研究科の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

【現状の説明】

(1) 理念・目的・教育目標

本学の大学院歯学研究科は、昭和 33 年 4 月に開設され、「歯科医師たる前に人間たれ」という建学の精神に基づき、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ことを基本理念としている。

本理念を基に、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・診療の分野での確かな判断力と洞察力を有する有能な研究指導者を養成することを目的としている。

上記の理念・目的の基に、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教育目標としている。大学院修了後は、歯科基礎系、歯科臨床系の専攻に関わらず、臨床医の道へ進む者が多いことから、研究マインドを持った臨床医の養成に力を注ぎ、研究と臨床との適切なバランス感覚を持った人材の養成を実践してきた。

なお、平成 21 年度から学則を変更し、従来の歯科基礎系専攻と歯科臨床系専攻を歯学専攻に統合・改組を行う。これは、歯科医学研究領域が年々多様化、高度化、広域化していること、時代の要請として基礎と臨床との複合領域分野の研究の重要性が増加していること等を踏まえ、基礎・臨床、さらには歯学以外との連携を促進させ、複合領域による研究指導体制を高度に強化することを目指しての改組である。これにより、研究科の目的として、「研究指導者」に加えて「歯科医学研究に精通した高度専門職業人としての歯科医師」を養成することを明記した。

本学大学院歯学研究科は、設置以来 50 年の時を経て、平成 19 年度までに 1,069 名の課程修了および 726 名の論文提出による歯学博士、博士(歯学)を輩出している。

(2) 理念・目的・教育目標等の周知の方法

理念・目的・教育目標については、本学の大学要覧や毎年度の学生募集要項に記載するとともに、大学のホームページにも掲載し、周知を図っている。受験生に対しては、平成 18 年度から大学院説明会を開催し、説明を行っている。また、新入生オリエンテーションにおいて、新入生に説明を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院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、従来の「研究者養成」だけではなく、「新時代の大学院教育」でも謳われている「優れた研究能力等を備えた臨床医の養成」を明記して、平成 21 年度に時代の要請に応えた改組を行うこととしており、人材養成目的が明確に示されたことは評価できる。これまでも歯科基礎系、歯科臨床系の専攻に関わらず、研究マインドを備えた臨床医を養成してきており、大学院課程修了者数は、平成 19 年度は 52 名、平成 18 年度は 41 名、平成 17 年度は 37 名であり、毎年増加の傾向にある。また、近年の大学院生による学位論文も評価の高い国際雑誌に掲載されるなど、修了者の量、質ともに向上していることから社会の要請に応える人材養成目的は適切であると評価できる。

また、理念・目的・教育目標の周知の方法については、上記のとおり行っているが、周知が徹底しているとは言い難く、その方法に工夫の余地がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学大学院では、設置以来いつの時代も社会の要請に応える人材を養成してきた。これを具現化するために、新しい分野や先端医療について、新たな教育カリキュラムの策定、新たな研究室の設置など積極的に対応してきた。平成 21 年度から改組を行い新たな一歩を踏み出すこととなるが、今後も理念・目的を基盤として社会の要請に応える人材を養成するためのシステムについて、不断の点検・評価を実施していく。

理念・目的等の周知については、今後、募集要項やホームページでの記載をさらに明確にし、受験生や在学学生に対し、より積極的に明示して説明していく。

2. 理念・目的等の検証

1) 大学・学部の理念・目的・教育目標の妥当性を検証する仕組みの導入状況

【現状の説明】

国民の口腔医療・保健・福祉の向上に貢献できる確かな知識と技術をもつ人間性豊かな歯科医師の養成に向けて、社会の要請をふまえながら、本学の理念、目的、教育目標及び社会的使命の検証を不断に行い、その教育水準の向上を図り、教育研究活動の状況について、不断に点検・評価を行っている。

本学では、建学の理念、大学の目的及び教育目標を堅持しつつ、現状の妥当性について検証を行い、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。その概要として、教育・研究・臨床を包括的に組み直した組織機構の改革として、講座の統廃合をはじめ、研究室の新設といった社会的要請に対応した機構改革を実施。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の実施、問題解決型学習や医療・介護現場での実習にコミュニケーション教育と倫理教育なども包含した新しい教育課程としてダイアゴナル・カリキュラムを構築し実施を進めている。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。

また、教員の意識改革、教育手法の習得、歯科医学教育の現状や本学における教育カリキュラム・内容についての共通理解、カリキュラムの改善のために、「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」を開催している。特に、教員の意識改革及びFD(ファカルティ・デベロップメント)のための「カリキュラム研修ワークショップ」(2日間コース)は平成12年から合計23回にわたって開催し、ほぼ全ての教員が受講した。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。そして、平成14年度から大学の理念・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。

平成17年度には、文部科学省の大学教育改革支援事業である、特色GP、現代GPに採択されたのを契機に、新しい教育方法・カリキュラムを研究・開発し、その成果を歯科医学教育に生かすと共に、ITの活用を推進する体制を積極的に推進することを目的として、歯科医学教育開発センターを開設した。

常に時代・社会に対応した質の高い6年間のカリキュラムを維持ならびに改善するために、その教育効果の評価分析を行い、カリキュラム改善につなげるため、平成19年度から全学生によるカリキュラムを中心としたアンケートを実施した。さらに平成20年度からは科目単位での授業評価をも実施し、改善につなげる予定である。

このような仕組みによって、毎年、大学の理念・目的・教育目標の達成状況と妥当性の検証に取り組み、さらには外部評価(第三者評価)機関による評価を取り入れ、大学の改善・改革を推進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・教育目標の妥当性を検証する仕組みとして、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、教員の自己評価制度の実施、教員の意識改革及びファカルティ・デベロップメントのためのカリキュラム研修ワークショップに教員全員が参加したことは、全学一体となった教育の改革・改善へ向けての組織的な取り組みとして評価できる。

社会状況を常に認識し、質の高いカリキュラムを維持さらに改善していくための方策として歯科医学教育開発センターを設置し質の高い教育開発に取り組んでいる他、学生による授業評価を取り入れていることは、教育効果を検証する仕組みとして評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の理念・目的・教育目標の妥当性を検証する仕組みとして、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を継続し、社会的な要請に応え得る歯科医師養成機関として、教育研究水準をさらに向上させる。

2) 大学院研究科の理念・目的・教育目標の妥当性を検証する仕組みの導入状況

【現状の説明】

本学大学院は、学部を基盤としており理念・目的の検証システムは、大学として学部・大学院

を通して行うこととなる。理念・目的を実行していくための建学の精神は、時代を超えて継承されているが、理念・目的は社会からの要請を十分に考慮に入れた人材を養成していくために、不断に検証していく必要がある。

大学院独自の理念・目的等の検証は、大学院組織における会議体（事務連絡会・運営委員会・研究科委員会）において行っている。カリキュラム及び組織の改編等、大きな検討の必要が生じた場合は、ワーキンググループを設置して検討を行っている。今回の自己点検・評価、大学基準協会による大学評価もこれらの妥当性を検証する仕組みの一つと言える。

【点検・評価及び長所と問題点】

理念・目的等を検証する一定の仕組みはあるが、定期的に検討する必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

理念・目的等の妥当性を検証する仕組みとして、5～7年に一度は検証を行うべきであり、これには、今回のような認証評価を活用していきたい。

第2章 教育研究組織

第2章 教育研究組織

1. 教育研究組織

1) 学部・学科・大学院研究科・研究所などの組織構成と理念と目的等との関連

【現状の説明】

(1) 本学の教育研究組織

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、歯科医学教育開発センター、口腔科学研究センター、口腔がんセンター、角膜センターを付設している。

① 歯学部歯学科（講座、研究室）

本学は、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、人類の福祉に貢献することを目的としている。この目的を達成するため、本学歯学部歯学科は、歯科基礎系講座、歯科臨床系講座及び教養系研究室並びに関連臨床医学系の研究室で組織されている。

本学では、社会のニーズに合わせた教育、研究、診療体制を構築するため、まず平成16年に「教育・研究・診療機能の在り方に関する検討委員会」を発足させ、その検討結果をもとに、講座・研究室の設置や統廃合を行ってきた。

平成17年度には、口腔外科学における教育、研究、診療体制について見直し、口腔外科学の2講座を「口腔外科学講座」として1つに統合した。また、同時期に水道橋病院では、診療各科の充実さらに研究環境の整備を目的として、すべての診療科（内科、眼科を除く）を包含し、「口腔健康臨床科学講座」を設置した。

平成18年度には歯科医師臨床研修制度の義務化に伴い、総合診療科と補綴学分野の3講座について検討を行い、総合診療科には、研修歯科医の専任指導歯科医としての専任教員を配置した。また、補綴学講座については、3講座制から「有床義歯補綴学講座」と「クラウンブリッジ補綴学講座」の2講座に再編・再構築した。

続いて平成19年度には、時代の要請及び専門性等から教育・研究面の整備・充実を図るため、千葉病院の診療科であった口腔インプラント科を「口腔インプラント学研究室」として発足・設置した。

また、この間には、講座における目的、教育、研究内容を明確にする観点から、平成17年4月にオーラルメディシン講座を「オーラルメディシン・口腔外科学講座」へ、平成18年には歯科保存学の3講座の名称を「歯内療法学講座」、「歯周病学講座」、「保存修復学講座」に名称変更を行っている。

本学では、以上のような講座・研究室の再編、再構築等を行い、現在、基礎系10講座、臨床系14講座の計24講座と、基礎系1研究室、臨床系3研究室及び教養系8研究室並びに関連臨床医学系の研究室20の計32研究室で組織され、歯科医学教育研究組織の体制整備を行っている。また、研修歯科医の専任指導のための診療科として総合診療科を置いている（表1）。

教員組織における講座・科目等系統別の専任教員及び臨床教授等、非常勤講師、客員教員、リサーチレジデントの人数は（表2）のとおりである。

専任教員は、教授57名、准教授48名、講師81名、助教128名の計314名のほか、助手1名、嘱託教員1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414名で、市川総合病院、水道橋病院所属を除く342名が教育・研究に携わっている。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32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・准教授・講師として招聘し、本学教員及び学生の教育・研究等に携わっている。助手及びリサーチレジデントは、主に基礎系の講義及び実習の補助的な業務を行っている。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。

（表1） 講座・研究室等の組織

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 物理学研究室 化学研究室 生物学的研究室 体育研究室 英語研究室 独語研究室 法人類学研究室	解剖学講座 口腔超微構造学講座 生理学講座 生化学講座 病理学講座 微生物学講座 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	歯内療法学講座 歯周病学講座 保存修復学講座 小児歯科学講座 口腔外科学講座 有床義歯補綴学講座 クラウンブリッジ補綴学講座 歯科矯正学講座 歯科放射線学講座 歯科麻酔学講座 内科学講座 外科学講座 オーラルメディシン・口腔外科学講座 口腔健康臨床科学講座 スポーツ歯学研究室 臨床検査学研究室 口腔インプラント学研究室 千葉病院総合診療科	千葉病院内科研究室 循環器科研究室 消化器科研究室 小児科研究室 脳神経外科研究室 心臓血管外科研究室 整形外科研究室 リハビリテーション科研究室 産婦人科研究室 眼科研究室 耳鼻咽喉科研究室 皮膚科研究室 形成外科研究室 泌尿器科研究室 放射線科研究室 麻酔科研究室 精神・神経科研究室 臨床検査科研究室 水道橋病院内科研究室 水道橋病院眼科研究室

(表 2)

教員数内訳 (平成20年 5月 1日現在)

(単位：人)

	教授	准教授	講師	助教	助手	嘱託 教員	専任 計	臨床 教授等	非常勤 講師	客員 教員	リサーチ レジデント
専門基礎系	14	9	15	12	1	1	52		97	7	1
専門臨床系	17	12	30	56			115	8	231	7	
教養系	3	8					11		12		
研究施設等		3		2			5		2	6	
千葉病院	1		2	1			4	2			
市川総合病院	18	9	25	40			92	2	53	12	
水道橋病院	4	7	9	17			37	4	19		
合 計	57	48	81	128	1	1	316	16	414	32	1

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12講座と3研究室で構成されており、歯学及び歯学に関連する学問領域において、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、有能な研究指導者を養成することを目的として、歯科基礎系専攻と歯科臨床系専攻の2専攻を設置している。

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20年5月1日現在の在籍学生数は151名である。

大学院歯学研究科を担当する教員は、教授42名、准教授31名、講師56名、助教42名の計171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、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。

<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、歯科保存学(3講座)、歯科補綴学(2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、オーラルメディシン・口腔外科学講座、口腔健康臨床科学講座、スポーツ歯学研究室、臨床検査学研究室、口腔インプラント学研究室

③歯科医学教育開発センター

本学では、平成17年度に文部科学省の大学教育改革支援事業である「特色ある大学教育支援プログラム」(特色GP)、「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代GP)に歯科単科大学として初めて同時採択された。

このGPの採択を契機として、新しい教育方法、カリキュラムを研究・開発し、その成果を歯科医学教育に生かすとともに、ITの活用を推進する体制を積極的に整備することを目的として、平成17年10月に「歯科医学教育開発センター」を設置した。センターの構成は、主任（兼任）1名、専任教員（助教）1名、事務職員1名であるが、ほとんどの講座・研究室から選出された学内の教員で構成されているワーキンググループの協力を得て円滑に運営されている。

平成20年度には、本学における教育活動にかかる知識・技能・能力の獲得または向上を図るための組織的な研修及び研究活動を支援するために、「東京歯科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会規程」を整備し、ファカルティ・ディベロップメント委員会を設置した。同委員会は、歯科医学教育開発センターが関係各部署と連携をとりながら運営することとなっている。

④研究施設

大学には、研究支援の充実並びにコア研究、プロジェクト研究の推進を目的として口腔科学研究センターを設置している。また、市川総合病院には、角膜センター・アイバンク、口腔がんセンターを設置している。

a. 口腔科学研究センター

口腔科学研究センターは、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」に歯学部としては最初に採択され、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の推進、本学の学術研究水準の向上、及び歯科医学の発展に寄与することを目的に設置された。同センターでは、所属講座・研究室にとられない教員組織編成による研究が継続的に行われ、研究費の獲得とプロジェクト研究が遂行されてきた。

平成17年度には、同センターの組織再編を行い、研究支援部門には、従前、研究機器管理部のみが配置されていたが、脳科学研究施設、アイソトープ研究室、実験動物施設を加えた。そして、本学の研究者が行っている研究を世界に発信していくため、ネイティブの専任教員を配置し、論文作成支援を目的とした「国際歯科医学情報支援研究室」をセンター内に設置し、研究支援部門のさらなる充実を図った。

また、本学の研究教育の牽引力となるべき研究の振興を図るため、コアとなる研究部（「コア研究部門」）を設置し、主任研究員を配置した。さらに、ハイテク・リサーチ・センター整備事業や、その他学内外の協力による共同プロジェクト研究の遂行にあたり、「プロジェクト研究部門」を設置し、プロジェクト・コーディネーターを配置している。

口腔科学研究センターの運営にあたっては、研究支援部門の研究機器管理部、脳科学研究施設、アイソトープ研究室、実験動物施設の運営について、それぞれに管理委員会が置かれている。また、研究支援部門、戦略的研究部門がさらに有機的な連携が取れるよう、口腔科学研究センター会議、その上部に口腔科学研究センター運営委員会を設置した。

b. 角膜センター・アイバンク

角膜センター・アイバンクは、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。同センターは、研修設備を備えた研究室が整備されている。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。

c. 口腔がんセンター

平成18年4月、全国で初となる「口腔がん」に特化した施設として、口腔がん患者に対して良質で安全な医療を提供するため、医科各科との連携が取れ、より良質かつ安全な医療を提供できる場所として市川総合病院内に設置された。

同センターは、口腔がんの診断と治療の医学水準の向上を図り、歯科と医科との集学的治療を行うことで歯科医学の発展に寄与することを目的としている。

また、同センターは、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン(口腔がん専門医養成コース)」に採択された北里大学を主幹とするグループ(慶應義塾大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、首都大学東京、聖路加看護大学、信州大学)が実施するプロジェクト「南関東圏における先端のがん専門家の養成－患者中心のチーム医療を牽引する人材養成拠点づくり－」において、本学大学院博士課程の大学院生が臨床能力及び研究能力を高めるための臨床修練の場ともなっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

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、専門性を維持しながら、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充分になされている。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。歯学及び歯学に関する学問領域において、社会に貢献できる豊かな教養と高い人格を備えた人材を養成し、人類の福祉に貢献する歯科医師を養成する目的は充分果たしている。

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同運営委員会も適正に運営されている。担当教員は、学部教育との兼担であるが、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、有能な研究指導者及び研究マインドを備えた高度専門職業人としての歯科医師を養成するという目的は充分果たしている。

研究施設

口腔領域全般にわたる研究施設として、口腔科学研究センターを中心として、研究組織の編成が行われており、有機的に連携を図りながら運営されている。本学の研究施設は、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。本学の研究教育の牽引力となるべき研究の振興を図る目的は充分果たしている。

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上では、適切、妥当である。しかし、現在進行している大学改革、歯科医学教育改革、また、大学院研究科においては、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、妥当性を常に検討していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

教育システムの改革のため、教育組織を常に検証し、より一層推進する。

また、口腔科学研究センターや大学院研究科においては、高齢化社会の進展、国民の歯科医療に対するニーズの高度化、疾病構造の変化など歯科医療を取り巻く大きな環境の変化に対応すべく、先端的かつ総合的研究をさらに推進できるように教育研究組織を検証していく。

2. 教育研究組織の検証

1) 教育研究組織の妥当性を検証する仕組みの導入状況

【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等で提起された事項について、まず、学長の補佐機関である学務協議会で協議検討され、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15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17年度の口腔外科学講座の統合、水道橋病院の大講座制への移行、平成18年度の補綴学講座の再編など、教育研究組織の改正が行われた。

大学の教育研究組織の妥当性を評価するため、以上のような検証を行っている。

【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、学務協議会、教授会及び特別委員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。

【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。また、教員に提出を義務付けている毎年の自己評価報告書による分析を行い、その結果に基づいた教育研究組織の検証、検討を進めていく。

第3章 教育内容·方法

第3章 教育内容・方法

I. 学士課程の教育内容・方法

【到達目標】

- ①リメディアル教育の充実。
- ②統合科目の充実。
- ③病態・疾患別の講義・実習への転換。
- ④英語能力育成プログラムの充実。
- ⑤6年一貫したコミュニケーション教育および倫理教育の更なる充実。
- ⑥臨床実習において、一口腔単位での実習カリキュラムへの転換。

(教育課程等)

1. 学部・学科等の教育課程

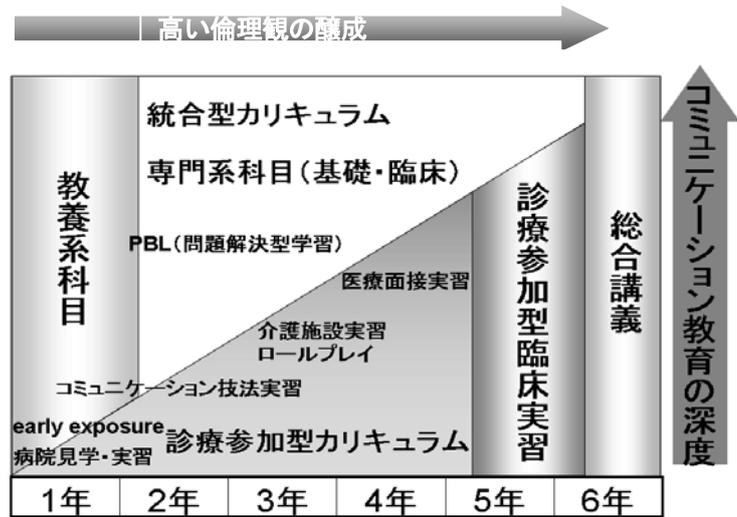
- 1)教育目標を実現するための学士課程としての教育課程の体系性(大学設置基準第19条第1項)
- 2)教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- 3)「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第83条との適合性
- 4)一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性
- 5)教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性

【現状の説明】

本学の教育は「人本主義」に立脚し、歯学及びこれに関連する学問領域において、社会に貢献できる豊かな教養と高い人格を備えた人材を養成し、これをもって人類の福祉に貢献することを目的とする旨学則に明記している。これは確かな技術・技能に裏付けられた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・口腔の構造と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、技能、態度を伝授することである。現代は超高齢化社会を迎え、様々な疾病を併せ持った高齢者が多くなっている。国民の健康な心と身体の保持・増進のためには口腔保健が基本となることから、本学では国民医療を担う医療人のリーダーとなりうる人材を養成する。これを具現化するために、東京歯科大学学則に基づき教育カリキュラムを編成して実施・運営している。

本学はこれまで高度の知識と技能を備えた歯科医師の養成に努力してきており、常に時代のニーズに合ったカリキュラム改革を実施してきた。カリキュラム改革の一環として他大学に先駆けて統合型カリキュラムや問題発見・問題解決型学習を取り入れ知識・技能の領域において成果をあげており、

これは近年の歯科医師国家試験の結果にも反映されている。本学では、「医療の根幹をなすのは患者と医師・歯科医師との十分な信頼関係であり、その基盤の上に立ちつつ優れた知識と技能を持つ医療者となって初めて全人的医療、すなわち患者の立場に立った、患者の心を思いやる医療が可能となる。」との考え方から、知識と技能の他に平成13年度から「コミュニケーション(教育)」能力の開発に全学をあげて取り組んできた。コミュニケーション教育は、短期集中型の講義・実習



(図1) 東京歯科大学ダイアゴナル・カリキュラム

では人間形成の点から良質な成果を望むことは難しいことから、在学中のすべての年次において何らかの形で段階的・継続的かつ漸増的に行われるダイアゴナル・カリキュラム(図1)を組んでおり、これを本学のカリキュラムの柱としている。また、「生命倫理」「医療倫理」等を本カリキュラムに取り入れ医療者としての倫理観の醸成にも力を注いでいる。

本学のカリキュラムの構成は、教養系科目と専門系科目に大きく分類され、専門系科目はさらに基礎系科目、臨床系科目、総合科目(統合型、診療参加型)、診療参加型臨床実習の構成となっている。

平成20年度の履修科目一覧は、(表1)のとおりである。

(1) 教養系科目

歯科医学が取扱う領域は、ますます広範になってきており、医学と歯学の境界も定かではなくなっている。口腔領域に原発する疾患は、う蝕歯や歯周病から顎関節症、唾液腺疾患、口腔がんまで多種多様である。これら広範かつ高度化した歯科医学を理解するためには生物学、化学、物理学といった教養系科目の十分な知識基盤が必要であることから、教養系カリキュラムの充実を図っている。一方、「歯科医師たる前に人間たれ」との建学の精神に則り、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観の醸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のできる優れた見識と人間性を培い、幅広い教養を身につけるための導入教育としてカリキュラム編成をしている。

教養系科目は、専門系科目を履修する前の段階として、第1学年に一般教育科目、外国語科目、保健体育科目及び基礎教育科目を配置して、週5日、1日4～5時限の時間割を組んでいる。ゆとりをもって編成されたカリキュラムは、様々な学習意欲に対応するための時間を確保し、広く教養を身につけることができるよう配慮している。また、基礎教育科目として、教養系科目と専門系科目の融合による統合カリキュラムである人間生物学、生命の構造と機能、生命現象と物質実習などを開講して、専門系科目へのスムーズなステップアップを可能にしている。

平成20年度のカリキュラムにおいて教養系科目では、69単位を履修する。

(表1) 平成20年度履修科目一覧

系列		授業科目	履修学年・単位				単位数
			第1学年		第2学年		
			前	後	前	後	
一般教育科目	人文・社会科学	心理学	2	2			4
		生命倫理	2				2
		哲学		2			2
		美術		2			2
		社会学	2				2
		社会福祉	2				2
		経済学	2				2
		医療法学	2				2
		日本史		2			2
		自然科学	一般物理学				
	基礎物理学α		1	1			2
	基礎物理学β						
	一般化学		1	1			2
	基礎化学						
	一般生物学		1	1			2
	基礎生物学						
	理科実習			1			1
	外国語科目	英語	3	3			6
		独語	2	2			4
歯科医学英語				1		1	
科学英語				1		1	
保健体育科目	健康学	2				2	
	体育	1	1			2	
基礎教育科目	数学	1	1			2	
	歯科医学概論	2				2	
	ラテン語	2				2	
	人類学		2			2	
	医療統計学			2		2	
	人間生物学		4			4	
	細胞分子生物学			4		4	
	情報科学入門	2				2	
	物質の科学			2		2	
	生命の構造と機能			1		1	
生命現象と物質実習			1		1		

		授業科目		履修学年				
		前	後	前	後			
基礎系科目	基礎系科目	解剖学・同実習				2		
		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		
		生化学・同実習	2.3			3		
		病理学・同実習	2.3			3		
		口腔病理学・同実習				3		
		微生物学・同実習	2			3		
		口腔微生物学				3		
		薬理学・同実習	2.3			3		
		歯科薬理学				2		
		歯科理工学・同実習	2.3			3		
		衛生学・同実習				3		
		口腔衛生学・同実習	3.4			4		
		法歯学				3		
		社会歯科学				4		
		臨床系科目	臨床系科目	内科学				4
				外科学				4
歯内療法学・同実習						3		
歯周療法学・同実習						4		
保存修復学・同実習						3		
口腔外科学・同実習						4		
有床義歯補綴学						3.4		
総義歯学実習						3		
クワンブリッジ補綴学・同実習						4		
歯科補綴学総論						3		
局部義歯学実習						4		
歯科矯正学・同実習						3.4		
歯科放射線学・同実習						4		
小児歯科学・同実習	3.4					4		
歯科麻酔学・同実習				4				
オーラルメディシン				4				
総合科目	総合科目	コミュニケーション学				1~4		
		発生病態学				3		
		歯科医学英語講読				3		
		医療倫理(本年度は2年次後期のため開講せず)				3		
		歯科医療管理学				4		
		プレクリニカル概論				4		
		課題講義				4.5		
関連臨床医学	関連臨床医学	小児科学				4		
		耳鼻科学				4		
		眼科学				4		
		整形外科学				4		
		産婦人科学				4		
		皮膚科学				4		
		精神神経科学				4		
臨床実習				5.6				

(2) 専門系科目

専門系科目は、歯科医療を遂行しうるための専門的な知識、技術、態度を修得させ、歯科医師として総合的な判断能力を培い、社会福祉に貢献できる人材の養成を目的としてカリキュラムを編成している。各科目間においては、学習項目や実習項目などについて、講座・研究室間で連携を図り効果的かつ効果的に知識と技術が習得できるよう配慮している。

専門系科目の総授業時間数は、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は、概ね 600 時間を限度としている。

① 基礎系・臨床系科目

専門系科目のうち基礎系科目は第 2 学年から受講を開始する。基礎系科目は、講義と実習からなり（法歯学、社会歯科学を除く）講義と実習を効果的に配置することにより、学生が効率よく専門知識を習得できるよう工夫をしている。

臨床系科目は、第 3 学年から受講を開始する。基礎系科目の学習で得た確固たる知識を基盤に、実際に歯科医療を遂行するために必要な専門的な知識と技術を講義と臨床基礎実習を通して習得する。臨床系科目では、う蝕歯や歯周病の治療、義歯製作など実際の臨床に則した診察・診断・治療を行うためにコンピューターシミュレーションシステムなどの実習設備、器材を利用して学習する。

また、本学では、口腔を全身機能の一部と捉え全身を診ることのできる歯科医師を養成するために、臨床系科目に内科学、外科学をはじめ関連医学（小児科学、耳鼻咽喉科学、眼科学、整形外科、産婦人科学、皮膚科学、精神神経科学）の講義を実施している。

② 総合科目（統合型、臨床参加型）

本学では、他大学に先駆け平成 4 年から、従来の縦割り、講座別、科目別の教育に対し、学際的な総合教育として「課題講義」（表 2）を開講している。診療参加型臨床実習に進む直前の段階及び臨床実習中に、社会の要請に合った講義課題を設定している。この他に基礎系科目と臨床系科目との連携による統合科目、発生病態学、歯科医療管理学、プレクリニカル概論などを開講して基礎歯学と臨床歯学との関連を意識したカリキュラムを用意している。

本学のカリキュラムの特徴であるコミュニケーション学（表 3）を第 1 学年から配置して、入学後早い段階からの動機付けや医療人としての自覚、医療人としての倫理観の醸成を目的とした、段階的なカリキュラムを配置している。

（表 2） 平成 20 年度 課題講義

区分	課題	授業回数	担当講座・研究室
課題講義Ⅰ (第 4 学年)	インプラント学	29	インプラント学、臨床検査学、生理学、歯科理工学、歯科放射線学、解剖学、クラウンブリッジ補綴学
課題講義Ⅱ (第 4 学年)	スポーツ歯学	15	スポーツ歯学
課題講義Ⅲ (第 4 学年)	訪問歯科	3	有床義歯補綴学、衛生学、口腔外科学、歯科麻酔学、保存修復学
	口腔の機能と感覚	7	薬理学、歯科麻酔学、生理学
	唾液の機能と唾液腺関連疾患	5	病理学、法歯学、微生物学、薬理学、生理学、口腔外科学、臨床検査学
	咬合と顎機能異常	6	解剖学、生理学、小児歯科学、有床義歯補綴学、口腔外科学、歯科放射線学
	健診と保健指導	5	衛生学
課題講義Ⅳ (第 5 学年)	摂食と嚥下	11	歯科麻酔学、解剖学、生理学、口腔外科学、有床義歯補綴学、オーラルメディシン・口腔外科学

	患者管理	6	小児歯科学、オーラルメディシン・口腔外科学、 歯周病学、衛生学、有床義歯補綴学、インプラント学
	医療管理	10	臨床検査学、歯科麻酔学、歯科矯正学、口腔外科学、 クラウンブリッジ補綴学、歯内療法学

(表3) 平成20年度 コミュニケーション学

区 分	授業内容	授業回数
コミュニケーション学Ⅰ(第1学年)	病院見学	10
コミュニケーション学Ⅱ(第2学年)	① 病院実習(患者誘導・患者体験) ② コミュニケーショントレーニング	5 7
コミュニケーション学Ⅲ(第3学年)	① 介護施設実習 ② 医療面接	3 12
コミュニケーション学Ⅳ(第4学年)	医療面接	10

③ 診療参加型臨床実習

本学における診療参加型臨床実習は、附属3病院において行う。詳細については、本章第4項「医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習」に記載する。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の教育課程は「歯科医師たる前に人間たれ」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、学士課程としての体系性、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、適切、妥当である。歯科医学教育の体系に基づく専門教育科目は、基礎系・臨床系の講義及び実習からなり、専門的な基礎系科目と臨床系科目の理解を深めるための教育的な配慮が随所になされ適切で体系的なカリキュラムが編成されている。

基礎教育科目は入学直後から第2学年までを中心に、倫理性を培う科目は6年間の学部教育の全ての段階にレベルに応じて配置している。「生命倫理」、「社会福祉」、「医療倫理」、「コミュニケーション学」での介護施設実習及び医療面接やロール・プレイ等、「臨床基礎実習」でのOSCEなどは、倫理観を醸成する教育カリキュラムとして構築している。本学の教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育は歯科医療人としての人間形成及び態度教育を主たる目的として位置付けており、歯科大学の教育課程として適切であると評価できる。

本学の教養系科目は専門系カリキュラムを受講する前段階に、自然科学分野のみならず人文・社会科学分野の授業を配置して、豊かな教養を涵養し、医療人としての倫理観の醸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のできる優れた見識と人間性を培うことを目的としている。幅広い教養を身につけるための導入教育として位置付けて、受講しやすいよう配慮され適切であると評価できる。

本学の教育カリキュラムは、「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」をすべて網羅して対応しており、本学独自の教育カリキュラムについても社会の要請に合致し、人間性教育を重視した6年間一貫した体系的な歯学教育を実施しており評価できる。また、教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位(時間数)に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分についても社会状況及び歯科医学教育改革に常に応じたカリキュラム改編が行われており適切かつ妥当であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学教育に対する社会からの要請は、今後、ますます高度化してくると思われる。これに応えるため、歯科医学教育制度の改革が推進されているところである。本学はこれらの社会情勢を踏まえ、かつ学校教育法や大学設置基準等に準拠しながら、時代の要請に応える歯科医学教育課程の確立のため、教育カリキュラムの点検・評価を行っていく。

6) 外国語科目の編成における学部・学科等の理念・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】

近年の歯科医学領域における国際化は、目覚ましいものがあり、本学の使命の一つにも「地域・国及びグローバルな規模での保健医療にコミットメントする人材の育成」を掲げており、これに基づき語学教育については、従前から力を注いできた。本学の外国語科目は、英語、ドイツ語を必修科目として、外国人教員を含め4名の教員が学生教育にあたってきたところである。グローバルな規模で活躍できる人材の養成・大学の使命を実現するため、東京歯科大学の語学教育について、平成17年度教育ワークショップにおいて「歯科大学における語学教育」をテーマに取り上げ、一年間をかけて語学教育を総合的に検討するワーキンググループを編成した。ワーキンググループは、教養系の語学教育教員の他、海外の大学へ留学経験のある専門系の教員をメンバーに加え長期的な視野に立って検討がなされた。その結果、英語の従前の枠組みを大きく変更して平成18年度カリキュラムから「歯科医学英語」、「科学英語」、「歯科医学英語講読」をスタートさせた。

本学では国際渉外部が「英語ポスターコンペティション」を毎年大学祭に合わせて開催している。これにより学生の英語へのモチベーションの高揚と英語でのプレゼンテーション能力の向上を目指している。更に本学では、国際的歯科界の発展を担う研究者・教育者・開業医の輩出を目的として実施されている歯科学生による研究の実践発表会であるスチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラムへの参加を奨励しており、毎年優秀な成績を修めている。本プログラムは、世界32カ国において各国歯科医師会主催のもとデンツブライ社が協賛し開催しているものである。また、International Association for Dental Research (IADR) Hatton AwardのJunior部門の候補者として、本学学生が2007年度及び2008年度、2年連続で選出されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学の使命を具現化し、国際化に対応する人材養成を行うため、全学的な体制で教育改革を行い、外国語能力の育成に不断の努力を注いでいる。教養系の語学教育の専門家である教員の他に、生きた英語に触れた経験のある専門系教員を加えたメンバーで新たな語学教育のフレームを構築して語学教育カリキュラムをスタートさせたことは、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」のための措置として適切であり、また社会の要請にも合致しており評価できる。

【将来に向けた改善・改革に向けた方策】

新しくスタートさせた語学教育カリキュラムにおいては、専門系の教員を配置するなど、教育効果を上げるため出来る限り少人数の教育体制で実施しているが、人的資源、教室などの物的資源の問題などから、すべての授業において少人数教育になっておらず、今後さらに検討を加えていく。

7) 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、教務部を中心として行われる。更に社会の要請から導入すべきカリキュラムについては、学長から委嘱を受けた教育ワークショップワーキンググループ委員が中心となり、一年間をかけて詳細に検討され、実施原案が、全教員が参加する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、教務部が中心となり行われるが、原案の策定にはワーキンググループ委員の提案を基に、教育ワークショップ、歯科医学教育セミナーにおいて情報を公開し、多数の教員の意見を取り入れた後、カリキュラム委員会において詳細の点検を行い、教授会において決定していることは評価できる。

本学は、歯科の単科大学であることから、専門教育を含めて基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制が一元的に確立されており、その実践状況についても評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学ではFD活動が活発に行われており、教育活動に関する情報共有システムが確立されており、これを基盤として教育カリキュラムは全学的なコンセンサスのもと、実施・運営されている。今後も引き続き、協力体制をさらに強化していく。

8) 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】

本学は歯科医療人を養成することを目的としており、その特殊性から多数の専門系科目の講義・実習を課している。また、歯科の単科の大学であり、1学年は128名の少人数であり、第2学年以降は、すべての履修科目が必修となっている。体系的な6年一貫の歯学教育カリキュラムにおいて、多くの選択科目を用意することは、非常に難しい状況である。しかし、豊かな人間性を涵養するため、第1学年の前後期に、それぞれ3科目から1科目を選択する選択必修科目を用意している。

平成19年度及び平成20年度教育ワークショップ「臨床実習中の新たな教育フレーム」において、成績上位学生のモチベーションをさらに高める取り組みとして、特別カリキュラムを用意して成績上位者が任意に選択科目として履修できる取り組みを本年からトライアルスタートさせた。

【点検・評価及び長所と問題点】

選択科目は第1学年の前後期の教養系科目での各1科目に留まっているが、歯科の単科大学で1学年128名という教育課程の特殊性を考慮に入れると、適切、妥当であると考えている。

豊かな人間性を涵養し幅広い教養を身につけるためには、自発的な学習意欲を高揚させるような多くの選択科目群を用意することが望まれるが、人的・物理的制約により実現は、難しい状況である。

専門教育の中で成績優秀者に対する特別プログラムについては、トライアルがスタートしたばかりで評価はできないが、これまで成績下位の学生に焦点が当てられてきた教育に一石を投じる取り組みであり、その成果が注目されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

豊かな人間性を涵養するための教養教育において、多くの選択科目群を用意することは、大学のスケジュール上制約が多く、実現が難しい状況である。他大学との連携・単位互換や放送大学などの教育カリキュラムの活用も一つの方策と考えられることから、これらのことも含め今後、検討していく。

現在の専門教育においては、全ての科目は必修となっており、全ての学生が合格できるよう教育的な配慮を行っている。しかし成績上位の学生は、さらに多くの専門教育を受容するための余力のある者もいることから、「特別カリキュラム」を用意するなど、成績上位学生に対するモチベーションをさらに高揚させるための選択科目を検討していく。

2. カリキュラムにおける高・大の接続

1) 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【現状の説明】

(1) 理科学目における導入教育

平成6年さらに平成15年に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ている。特に歯科医学学習における理科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年度の教育ワークショップで検討を行い、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。

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」の二つのコースに分け、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16年度には、高校の補習を目的とした自然科学演習を導入し、理科(物理、化学、生物)に加え、数学についてもRemedial教育を強化している。その内容は、あらかじめ示された範囲のプレテストを行い、一定基準以上の得点が得られなかった者は、その後補習・ポストテストを受けるというものである。

(2) 教養科目と専門科目の統合カリキュラム

前述の平成 11 年度教育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。

(3) 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向上、入学後の How to learn, how to study、新入生同士及び教職員との親睦を深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。

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・歯科医療の現状・歯科医学の夢・本学の歴史についての講演や臨床医から歯科医療の現場で行われている実際の診療内容等の講演を受け、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、コンピューターの活用法、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。グループ討議においては、小グループでの討論・発表を通して、「問題発見・問題解決型」学習の習慣形成を目指し、討論の仕方、協調性、プレゼンテーション方法、ものの考え方、レポートの書き方等を身につける場となっている。

(4) 入学前教育（推薦入学選考・学士編入学試験入学者）

平成 17 年度入学者から、推薦入学選考と学士編入学試験による入学者に対して、入学前の教育を実施している。これは、早期に入学が決定するこれらの入学者に対して、自己学習の習慣形成とモチベーション向上を図り、同時に基礎学力の向上を図るものである。特に理科科目については、高校で十分に履修していない者あるいは未履修の者もいることからこの取組は重要である。推薦は英語・数学・理科、学士は数学・理科について、入学前の 12 月ごろから課題を与えて 3 月に提出させている。平成 19 年度からは、数学・理科科目について、予備校による「入学前補習講座」を導入し、より積極的に基礎学力の向上を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

理科科目におけるコース別授業を実施したことで、教員側としては学生のレベルに合わせた授業を行うことができ、より効果的な授業を展開できるようになった。また、平成 18 年度に実施した学生アンケートでは、約 60%の学生が「コース別の授業形態を望む」と答えており、特に物理については、70%近い値を示している。また、コース別授業について、「とても効果があった」「少し効果があった」と回答した学生が約 65%に達し、これも物理は 70%を超えている。これらの結果から、コース別授業は学生にも好意的に受け止められていることがわかる。

さらには、期末試験不合格率の推移データを見てみると、物理は平成 11, 12 年度に 30%以上だった不合格率が平成 17, 18 年度には 10~20%まで減少している。生物についても平成 9, 10 年度に 40%以上だった不合格率がここ数年は 10%を切るほどに減少している。ここ数年の入試偏差値の上昇傾向

や問題の難易度などの不確定要素もあるが、概ね学生の理解度の向上に効果があったと言える。

平成 16 年度から導入した自然科学演習についても、学生アンケートの結果では、約 65%の学生が「とても効果があった」「少し効果があった」と回答しており、学生の満足度は高いと言える。さらに、物理の定期試験の得点分布データをみると、導入前の平成 15 年度は、10 点満点中 6 点未満～1 点に分布する学生が約 30%存在したが、16 年度は一人もいなかった。17 年度以降も 2 点程度の低い点数をとる学生はほとんどいなかった。自然科学演習により、極端に低い点数をとる学生が減り、最低限の知識をきちんと習得するという効果があったと言える。

新入生学外セミナーは、平成 10 年度の開始以来すでに 11 年目を迎えているが、終了後の学生の感想やアンケート、担当教員による反省点等を踏まえ、毎年内容が検討されており、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に変わってきている。グループ討議の内容も、与えられたテーマによる討論だけではなく、PBL (Problem based Learning) やディベートの手法や、コミュニケーション・トレーニングを取り入れ、コミュニケーション能力や自学自習、問題発見・解決能力を伸長させる内容を積極的に行っている。これらの内容は、6 年間の歯科医学学習の礎として、学生に自ら学ぶ姿勢・方法、協調性を身につけることができるものと評価できる。

推薦入学選考と学士編入学試験による入学者に対する入学前教育は、特に平成 19 年度からの予備校による「入学前補習講座」における学生アンケートの結果をみると、70～90%の学生が「当該講座は役に立った」と答えており、学生の満足度は高いと言える。また、高校時代に履修していない、あるいはよく理解していなかった内容が理解できたという声も多く、入学後の学習を円滑に進めるのに有効であったと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、これらの取組やその成果をさらに向上させるために、取組の評価体制を P D C A サイクルに乗せ、より円滑に改善・改革が進むようにしていく。また、理科科目の導入教育が主となっているが、語学や国語力といった面の強化にも目を向けていく。

3. カリキュラムと国家試験

1) 国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、カリキュラム編成の適切性

【現状の説明】

本学における歯科医師国家試験の平成 15 年から 20 年までの合格者数及び合格率は、(表 1) のとおりである。なお、新卒者の受験率については、毎年 100%である。

合格率は、平成 13 年以降、8 年連続して全国平均を大きく上回る結果を出している。特に平成 15 年以降は、総数・新卒において国公立の平均も上回っており(平成 17 年の総数以外)、高い水準を保っている。また、ここ数年の国家試験の難度が高まったことにより、本学の既卒受験者数も増えつつあるが、平成 18 年以降の 3 年間は既卒受験者の合格率も全国平均に比べ、高い水準を保っている。

(表 1) 本学の過去 6 年間の歯科医師国家試験成績結果 (合格率は%)

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
96 回 (H15)	本学	124	122	98.4	116	116	100.0	8	6	75.0
	私立	2,364	2,120	89.7	1,898	1,816	95.7	466	304	65.2
	国公立	841	810	96.3	777	761	97.9	64	49	76.6
	全国	3,208	2,932	91.4	2,675	2,577	96.3	533	355	66.6
97 回 (H16)	本学	136	121	89.0	135	121	89.6	1	0	0.0
	私立	2,188	1,529	69.9	1,920	1,479	77.0	268	50	18.7
	国公立	767	666	86.8	737	653	88.6	30	13	43.3
	全国	2,960	2,197	74.2	2,660	2,134	80.2	300	63	21.0
98 回 (H17)	本学	129	110	85.3	114	104	91.2	15	6	40.0
	私立	2,499	1,772	70.9	1,842	1,454	78.9	657	318	48.4
	国公立	838	717	85.6	738	651	88.2	100	66	66.0
	全国	3,343	2,493	74.6	2,583	2,106	81.5	760	387	50.9
99 回 (H18)	本学	141	128	90.8	123	115	93.5	18	13	72.2
	私立	2,443	1,890	77.4	1,736	1,495	86.1	707	395	55.9
	国公立	859	779	90.7	747	691	92.5	112	88	78.6
	全国	3,308	2,673	80.8	2,487	2,188	88.0	821	485	59.1
100 回 (H19)	本学	133	120	90.2	121	112	92.6	12	8	66.7
	私立	2,383	1,664	69.8	1,845	1,431	77.6	538	233	43.3
	国公立	811	710	87.5	730	655	89.7	81	55	67.9
	全国	3,200	2,375	74.2	2,580	2,087	80.9	620	288	46.5
101 回 (H20)	本学	139	119	85.6	126	109	86.5	13	10	76.9
	私立	2,454	1,588	64.7	1,748	1,321	75.6	706	267	37.8
	国公立	834	679	81.4	738	627	85.0	96	52	54.2
	全国	3,295	2,269	68.9	2,487	1,948	78.3	808	321	39.7

(1) 「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(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、総合講義検討委員会が行っている。

また、国家試験の相対評価基準の導入により、国家試験不合格者も増える傾向にあるが、本学では、平成 12 年度から国家試験に不合格となった既卒者を受け入れ、総合講義の受講を認めている。平成

16年度からは既卒者担当の教育主任・副主任を置き、平成17年度からは特別聴講生として受け入れ、自習場所やロッカー室の確保も行うなど、既卒者に対する支援体制も整えている。

(2) 総合学力試験の低学年からの導入

本学では、従前から多数問題・多肢選択形式の客観試験による総合学力試験を第4、5、6学年に実施している（第4学年：昭和62年度～、第5学年：平成4年度～、第6学年：昭和50年度～）。これは、歯科医師国家試験では6年間の積み上げられた総合的な学力が求められており、科目単位の試験だけではなく、当該学年までに学習したすべての専門科目の内容から総合的な学力試験を行うことで、知識を着実に定着させるとともに、進級にあたっての適切な評価基準としての役割を担っている。

ここ数年の統合科目の増加や、専門科目の学習が第2学年から本格的に開始していること等を踏まえ、平成16年度には第3学年に、平成17年度には第2学年にも総合学力試験を導入した。これにより専門科目の学習で積み上げられた内容を毎年度適切に評価する体制が整った。

この評価システムは、本学がIT環境を基盤とした質の高い歯学教育の実践を目指し、試験問題のデータベース管理により教育評価の一元的な管理を実施、6年一貫した学生の総括的評価を行っているもので、本取組を「IT環境でのグローバルエバリュエーション」と名付け、平成17年に文部科学省の教育改革支援事業である「特色ある大学教育支援プログラム」に選定された。

(3) シラバスの活用（科目横断性の確保）

本学のシラバスは、平成18年度からWeb上で閲覧・検索できるシステムとし、歯学モデル・コア・カリキュラム項目についてもコマ毎に掲載している。これにより、学生は各科目で行われている学習内容の共通項目等を横断的に検索することができ、機能別・病態別・疾患別に構成されている歯科医師国家試験の出題内容に即した理解を支援する環境が整えられている。

【点検・評価及び長所と問題点】

国家試験合格率は8年連続して全国平均を大きく上回る結果を出しており、その間の留年率が4.6%であることと併せて、本学の総合講義を含めた6年間のカリキュラムが、国家試験につながるのある学部として適切なカリキュラムであると評価できる。

一方で、臨床実習期間中に歯科医学の基礎系科目に関する知識の理解が少し低下しているとの意見・報告も出されており、臨床実習カリキュラムを中心としたカリキュラム全体についての再検討も必要である。また、国家試験はますます難しくなっていくことが想定されており、そういった面も含めて更なるカリキュラム改善が必要と思われる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 臨床実習カリキュラムの改革

国家試験の臨床実地問題など問題解決型の問題への対応力を高めるには、臨床実習においては、①一口腔単位での考え方、②臨床に必要となる基礎系科目の知識、を十分に身につける必要があり、これらの点を中心として、カリキュラムの改革を推進していく。

(2) 臨床実習前のカリキュラムの改善

これまで国家試験では高い合格率を維持しているものの、国家試験の難化を背景とすると、より一層のレベルアップが求められており、臨床実習前のカリキュラムにおいて、基礎知識の着実な理解とともに、自ら問題を発見する、そして解決策を見つけられる、という姿勢・習慣・能力を身につけることができるように改善していく。

4. 歯学系のカリキュラムにおける臨床実習

1) 歯学系の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】

我が国の歯科大学・歯学部卒業生の臨床における力量不足が叫ばれて久しい。これに対して、各歯科大学・歯学部では、「歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成13年3月策定、平成19年度改訂）」を基盤として、各校ともに特徴のある臨床実習カリキュラムを検討、構築しているところである。本学の臨床実習は、附属病院を受診する多くの患者の理解を得た上で、指導医をマンツーマンに配置し、十分な指導体制のもとに直接患者に対して歯科治療行為を実施する「診療参加型臨床実習」を、可能な限り取り入れて行っている。本学において臨床実習は卒前歯科医学教育の総まとめとして、臨床実習開始前までに座学で学んだ知識及び基礎実習等で習得した技能・態度のすべての領域にわたる歯科医学について、臨床の場で患者を通して修得し、将来にわたって全人的歯科医療を行っていくための基盤を構築することを目標とする重要な教育段階と位置付けている。

(1) 臨床実習カリキュラム

診療参加型臨床実習を実施するに当たっては、患者の理解を得ることが重要であり、社会に対し医学・歯学教育の質の保証のために、全医学系・歯学系大学・歯学部が共通して利用する標準評価試験として『臨床実習開始前の共用試験』が平成14年度から試行され平成17年度には正式実施となった。本学は本試験制度へもリーダー的立場で積極的に関与してきており、本試験の評価結果についても他大学に先駆け、学生の成績判定（進級判定）資料として用いている。臨床実習の開始時期は、従前は6月としていたが、共用試験の評価を用いるに当たり、順次前倒しを行い平成17年度（第113期生）からは、4月に開始できるようカリキュラムの改編を行った。

本学の臨床実習は、前述のとおり歯科疾患の基本的な診断及びその治療法について、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに示された臨床実習水準に則り可能な限り診療参加型によって行われている。また、本学では多くの症例を経験するためにローテイト方式を基本として、専門各科別の臨床実習を行っている。年間スケジュールは、第5学年4月に登院式を行い、その後、準備期間としての予備登院期間（2ヶ月間）を経て本登院に入る。

本登院は、次の表に示す臨床実習準備期間としての予備登院期間を経て、第6学年6月まで行われる。臨床実習病院は、本学附属の千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の3施設である。千葉病院における臨床実習の実日数は、保存科、補綴科（口腔インプラント科を含む）、口腔外科（歯科麻酔科を含む）の3科については、それぞれ66日～68日間、矯正歯科、小児歯科、放射線科の3科には、それぞれ12日～14日間、歯科麻酔科（前期）には6日～7日間を充てている。また、市川総合病院には、12日～14日間、水道橋病院には、後期の6日～7日間を充てている。

第114期生 臨床実習準備期間

期		間	実日数	保存	補綴	口外	矯・児・放
	第0期	平成19. 4. 6(金) ～ 4.10(火)	3				
準備	第1期	平成19. 4.11(水) ～ 4.24(火)	11	D班	A班	B班	C班
	第2期	4.25(水) ～ 5.16(水)	12	C班	D班	A班	B班
	第3期	5.17(木) ～ 5.29(火)	11	B班	C班	D班	A班
	第4期	5.30(水) ～ 6.13(水)	12	A班	B班	C班	D班
引継	第5期	6.14(木)	1	A班	B班	C班	D班

千葉病院の臨床実習は、配属された科において担当患者の診断、治療計画から施術まで、患者への侵襲性の少ない治療を中心に可能な限り診療参加型の実習を行っている。また、市川総合病院では、医科・歯科総合病院の特徴を生かし、医師である専任教員の協力のもと、口腔を身体の一部と捉え、全身疾患との関連、基礎疾患を持った患者の歯科診療の実際を経験する。更に医科の外来、病棟及び手術室にも配属されるカリキュラムにより全身を診ることのできる臨床実習を行っている。また、総合病院で実習をすることから他職種（看護師、薬剤師等のコメディカル）との連携を学ぶことができる。水道橋病院においては、都会の立地条件を生かし、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。

第114期生 臨床実習日程表

期		間	実日数	保存	補綴・インプラント(後期)	口外・麻(後期)	矯・児・放・市・麻(前期)・水(後期)
前 期	第6期	平成19. 6. 15(金) ~ 7. 25(水)	3 3	A班	B班	C班	D班
	第7期	7. 26(木) ~ 9. 14(金)	3 3	D班	A班	B班	C班
	第8期	9. 15(土) ~ 10. 29(月)	3 4	C班	D班	A班	B班
	第9期	10. 30(火) ~ 12. 10(月)	3 2	B班	C班	D班	A班
後 期	第10期	12. 11(火) ~ 20. 1. 31(木)	3 3	A班	B班	C班	D班
	第11期	2. 1(金) ~ 3. 14(金)	3 4	D班	A班	B班	C班
	第12期	3. 15(土) ~ 4. 25(金)	3 4	C班	D班	A班	B班
	第13期	4. 26(土) ~ 6. 13(金)	3 4	B班	C班	D班	A班
後期臨床実習判定発表		6. 16(月)					
補充期間		6. 17(火) ~ 6. 27(金)	9日間				
仕 上 げ		平成20. 6. 30(月) ~	総合講義				

臨床実習をより実りのあるものとするために、臨床複合講義を週3コマ程度開講して臨床実習中に疎かになりがちな基礎系科目を中心に、臨床の実際に直結した基礎系科目との知識の連結を行っている。また、第111期生(平成16年度第5学年生)からは配属された各科別にも臨床複合講義を開講し、専門各科の代表的な症例について少人数による講義やPBLによる臨床推論、ケーススタディなど様々な手法を用い学習させることにより臨床実習に対するモチベーションの高揚を図り、臨床実習で経験する症例とそれに関連する知識を連結させるためのカリキュラムを構築した。

臨床実習は臨床実習必携(シラバス)に示された各科の『卒前臨床実習ガイドライン』及び『教育目標・実施方法・リクアイヤメント・評価方法』に則り行われる。教育目標は、項目別に一般目標(GIO)及び行動目標(SBO₃)が示され、実施方法は、教育目標に沿って方略及びその評価方法について明確に示されている。

附属3病院で行われる臨床実習カリキュラムは、臨床教育委員会において検討している。本委員会では毎月1回の割合で開催され、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、および臨床実習カリキュラムの改善に関する事項について協議され、更に学生の修学状況についても報告がなされている。

(2) 臨床実習成績評価

本学では学年制を採っており、臨床実習は5年次から6年次の2学年にわたり行われているため、5年次の進級判定及び6年次の卒業判定のそれぞれの評価として用いている。臨床実習成績については、教授会申し合わせ事項にて次の通り明記し、これを学生に公表している。『臨床実習は、配属された全科の平均点が6.5点以上をもって合格とする。ただし、4点未満の科目が3科目以上ある者は原級に留める。』臨床実習成績は、各科から10点満点で5年次及び6年次のそれぞれに提出され、本申し合わせに則り進級及び卒業の判定がなされる。

各科における評価については、臨床実習必携（シラバス）で示した方法（口頭試問、筆記試験、観察記録、レポート等）により行っている。また、臨床実習必携では、各科で経験しなくてはならない必修リクアイヤメントについても示され、これを満たすことが臨床実習修了の要件となる。必修リクアイヤメントを充足できない場合は、保留の判定を受け、補充期間にこれを充足することとなる。

臨床実習科目・科別保留者数一覧（第114期生～第111期生）

区 分	第114期生	第113期生	第112期生	第111期生
保 存 科	0	4	36	49
補 綴 科	62	30	25	58
口 腔 外 科	23	22	13	18
歯科麻酔科	20	26	19	40
矯 正 歯 科	9	32	27	26
小 児 歯 科	6	37	44	24
放 射 線 科	8	1	1	8
市川総合病院	12	25	17	6
水道橋病院	4	4	0	1
合 計	144	181	182	230
実 人 数	82	88	90	91

リクアイヤメント不足により保留判定がなされた学生は、不足を指摘された各科において補充リクアイヤメントの履修或いは再試験等を受験し、各科において定められた基準を満たすことにより必修リクアイヤメントが認定される。第109期生以降全ての学生が補充期間においてこれをクリアしており臨床実習成績評価により留年と判定された学生はいない。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 臨床実習カリキュラム

臨床実習必携（シラバス）に各科、各期における一般目標（GIO）、行動目標（SBO_s）を明記し示すことで、学生自らが到達目標を具体的に設定することができるよう配慮している。また、臨床実習必携に各科におけるチェックシート及び評価シートを掲載して、学生にミニマム・リクアイヤメントを示し学生自ら点検・評価ができるよう配慮している。

臨床実習の出席状況は、各科ともに良好であり、出席日数の不足する学生はいない。これは各科の臨床実習担当者と修学指導関係者が、臨床教育委員会を通して情報交換を常に行い、学生の実習指導のみならず生活面までのフォローアップができていることによるものと評価できる。

臨床実習においては、豊富な症例と十分な患者数の確保及び充実した診療設備、学生教育のための

人的資源が充実した臨床実習を行うことに大きく影響する。臨床実習病院である附属3病院はそれぞれに豊富な症例と十分な患者数を確保しており、また、最新の設備を備えている。更に他大学に類を見ない人的資源・教員数をそろえている。これらが相まって臨床実習の効果を上げている。また、臨床実習と並行して開講している臨床複合講義は、臨床を経験しながら知識を関連付けることにより実習の効果をより高めている。

千葉病院における臨床実習では、保存科、補綴科、口腔外科の主要3科の実習期間が十分に確保されており、その他の科も特徴を生かした実習を行っている。平成17年にインプラント科の開設とともに第112期生の臨床実習から補綴科後期の臨床実習期間に少人数で1日間、同科の見学実習を開始した。インプラント治療は社会からの要請であり、各科の知識、技能が複合された診療分野であり、次代を担う人材には是非とも経験させたい分野であり、他大学に先駆け導入・実施したことは評価できる。

現代社会は高齢化社会を迎え歯科を受診する患者の多くが、基礎疾患を持った高齢者が当然多くなっている。本学では『全身を診ることができる歯科医師の養成』を校是に挙げ、患者の全身状態を視野に入れた治療ができるよう学生教育を行ってきた。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行うことは有意義であり社会の要請に応えるものとして評価できる。

水道橋病院は、東京都市部に位置しており、臨床実習では貴重で多様な症例を体験することができる。千葉病院や市川総合病院とは違った、都市型のコンパクトに纏った病院での臨床実習を通し、高度でかつ歯科診療全般を経験することができる。

本学における臨床実習は、前述のとおり附属3病院において、それぞれに特徴をもった臨床実習カリキュラムを用意している。このカリキュラムに対し、指導教員をマンツーマンに配置しており、学生には経験した症例に対し、その場で質問できる環境を提供している。一方、教員は基礎科目との関連などを意識させる『一診療一質問』をして、理解度を高めるよう工夫している。これは、次回以降の臨床実習に対してのモチベーションの高揚に効果がある。また、指導教員をマンツーマンに配置することで、学生が安心して生きた歯科医療を体験することができ、併せて医療安全上も有効であるものと評価できる。

臨床実習の在り方については、社会からの要請、国家試験の出題基準の変更などから、各大学とも検討しているところである。本学においても、臨床実習期間の前倒しや臨床実習中の臨床複合講義の導入など、他大学に先駆け取り組んできており一定の成果を上げていることから評価できる。一方、平成19年度及び平成20年度の教育ワークショップのテーマとして『臨床実習中の新たな教育フレーム』を取り上げ、2年間をかけて検討を重ねてきた。ここでは、教育カリキュラム、学生、指導教員について、次の4つの問題点が抽出された。①一口腔単位の教育、②成績上位と下位学生への個別プログラム、③臨床と基礎との結びつきの重視、④指導教員の能力格差の是正

(2) 臨床実習成績評価

保存科の必修リクアイヤメントについては、実施時期を前期・後期のいずれかで取得できるようカリキュラムを柔軟に変更することで、リクアイヤメント不足による保留者が少なくなった。

矯正歯科、小児歯科では、前述の『一診療一質問』を積極的に実施することで、学生の理解度の上昇が顕著に見られ、レポート及び口頭試問による保留者が少なくなった。また、矯正歯科、小児歯科以外においても『一診療一質問』を行い、症例に関連する事項について理解度を高める工夫をしており、この結果、臨床実習評価が全体的に上昇傾向にあり、今後の効果に期待したい。

【将来の改善・改革に向けた方策】

臨床実習教育の客観的評価システムを確立するために、千葉病院、市川総合病院、水道橋病院全科共通の学生の自己評価表及び学生による各科指導体制評価表を、第110期生から導入した。各科の臨床実習終了時に学生自身の評価及び教育指導体制について評価するもので、学生の臨床実習習熟の度合及び各科・指導教員の指導力を数値化して示し、各科ごとにフィードバックを行っている。導入実施後、5年が経過し、評価項目について精査を要するものもあり、臨床教育委員会において検討していく。

平成19年度及び平成20年度の教育ワークショップ『臨床実習中の新たな教育フレーム』において、抽出された4つの問題点について、それぞれ対応策が提案され一部トライアルが開始された。本学の臨床実習は、ローテイト方式で長い間実施してきており、専門各科の典型的な症例を経験するには効果的であるが、一人の患者の総合的な診療を初診時の診療計画から治療、治癒までの一連の流れで経験することができない。例えば、同一患者のう歯治療、抜歯、義歯製作など、通常の実習では、各科ごとに症例は経験できるが、同一患者では経験することができなかった。そこで第115期生からは、これを可能な限り経験できるようカリキュラムを一部変更した。抽出された問題点は、一朝一夕には解決は難しいものであるが、ワーキンググループから提案された解決策について、全学的なコンセンサスを取りながら導入・実施していく。

5. 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、その各々の授業科目の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。

① 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とするものとし、毎週2時間(90分)15週の講義をもって2単位とする。

② 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。

③ 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

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、学則第9条に、「講義については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。

6. 単位互換、単位認定等

1) 国内外の大学等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性(大学設置基準第 28 条第 2 項、第 29 条)

※本学においては、現時点では単位互換、単位認定は行っていない。

7. 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) 兼任教員等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 学年前期～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 20 年 5 月 1 日現在、学生数 816 名に対し、専任教員 314 名・兼任教員(非常勤講師) 342 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、全て専任教員が中心となって担当している。歯科医学教育の大きな特徴である、講義で得た知識をさらに確固たる知識とし、また基礎的な技術を学ぶための基礎実習及び臨床基礎実習では、マンパワーが必要であり、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に兼任教員が担当する科目を開設している。

平成 20 年度開設授業科目は、(表 1、2) のとおりである。

(表 1) 開設授業科目一覧

区 分		講義・演習科目	実習・実技科目
教養科目	専任	必修科目 歯科医学概論、物理学、化学、生物学、自然科学演習、英語Ⅰ、英語Ⅱ、英語Ⅲ、ドイツ語、健康学、数学Ⅰ、人類学、人間生物学、情報科学入門、科学英語、歯科医学英語、医療統計学、物質の科学、生物の構造と機能、細胞分子生物学	必修科目 理科実習、生命現象と物質実習、体育
	兼任	必修科目 心理学、生命倫理、社会福祉、医療法学、化学、歯科基礎数学 選択科目 哲学、美術、日本史、社会学、経済学、ラテン語	

区 分	講義・演習科目	実習・実技科目
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 生物学、口腔微生物学、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、歯科補綴学総論、 有床義歯補綴学、クラウンブリッジ補綴学、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、産婦人科学、 眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、精神神経科学、社会歯科学、 歯科医療管理学、コミュニケーション学、歯科臨床概論、 歯科医学英語講読、発生病態学、プレ・クリニカル概論、 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、 微生物学、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、 クラウンブリッジ補綴学、 局部義歯学、歯科矯正学、 歯科放射線学、小児歯科学、 口腔外科学、歯科麻酔学、 臨床実習

(表 2) 平成 20 年度 開設授業科目 専・兼比率一覧 (単位：科目)

区 分	専任	兼任	専／兼比率(%)
第 1 学年	19.5	12.5	55.7／44.3
第 2 学年	24.0	1.0	96.0／4.0
第 3 学年	23.8	6.2	79.3／20.7
第 4 学年	23.3	5.7	80.3／19.7

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 20 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 656 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。

教養系の科目においては、語学・数学・理科などの主要な科目については、専任教員を置いて学生からの質問への対応など十分な学習支援のできる環境を整えており、それ以外の主に人文・社会系科目については兼任教員がその多くを担当している。

専門教育科目の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。また、平成 17 年からは、豊富な臨床経験と優れた臨床能力をもつ歯科医師を「臨床教授」等として招聘し、本学の臨床教育や臨床研修における指導医として活用している。

【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。

これらについては、現代GPに選定され本学で開発した「東京歯科大学統合的 e-Learning Program」などの自主学習プログラムやデジタルコンテンツの有効活用、兼任教員だけでなく患者や模擬患者の

歯科医学教育への参加、等の方策により対応できるよう推進していく。

8. 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

1) 社会人学生、外国人留学生、帰国生徒に対する教育課程編成上、教育指導上の配慮

【現状の説明】

歯科医師国家試験受験及び歯科医師免許取得を目的とする歯学部という特性から、社会人学生は在籍していない。

学部留学生は、従前はほとんど在籍していなかったが、平成20年度現在、第1学年に2名、第2学年に2名、第3学年に1名の留学生が在籍している。カリキュラムについては、特段の配慮は行っていないが、国際渉外部に運営委員会を組織するとともに、兼任職員を置き、日常の相談などのサポート体制を整えている。さらには、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】

学部留学生は、日本語での授業や卒業後の国家試験、就職等の問題もあり、これまではほとんど在籍していなかったが、平成20年度に4名の入学者があった。カリキュラムについては、卒業後の国家試験を想定すると、留学生といえども日本語で理解する必要があり、その面での配慮は不要であるが、日本語力向上のためのサポート体制の整備も重要と思われる。生活面でのサポート体制としては、留学生のための宿舎を本学の市川総合病院に隣接する場所に設置しているが、6年間通う千葉キャンパスの近接地ではないため学部留学生は入居していない。学部留学生に対する就学支援は学生部を中心に行っている。また、国際渉外部に英語に精通した兼任職員を置き、学生課、教務課の職員とともに留学生の日常の相談などのサポートにあたっているが、留学生のサポート体制は充実しているとはいえない状況である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在、学部留学生は、韓国、台湾からの留学生で、当該国の歯科医師養成状況から勘案すると今後、さらに増えることも予想される。『グローバルに活躍できる優秀な歯科医師を養成する』という本学の使命からも留学生支援の組織整備や人員配置についての検討、職員の研鑽・研修などを行い、サポート体制を充実させる。

(教育方法等)

1. 教育効果の測定

1) 教育上の効果を測定するための方法の有効性

【現状の説明】

現在、総括的学習評価として科目試験や総合学力試験、共用試験C B T、O S C E等を実施し、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。

○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即して、シラバスや臨床実習必携を作成する。

○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。

○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。

○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2学年、第3学年でそれぞれ履修する「細胞分子生物学」、「発生病態学」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。

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っている。

講義時間中に実施しているポストテストは、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。ポストテストの採点結果は瞬時に採点・集計できるシステムを導入しており、学生、教員双方の形成的評価として活用されている。

(2) OSCEの評価

臨床実習開始前の第3、4学年で実施している各臨床系科目のOSCEでは、各課題のGIO(一般目標)、SBO_s(行動目標)を作成し、総括的評価だけでなく、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科目試験及び総合学力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、教育効果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SBO_s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・改革に向けた方策】

(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、徹底を図っていく。

(2) 形成的学習評価の積極的導入

本学の試験制度の場合、科目試験、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が、現在、第6学年の総合講義において、学生の理解力把握、向上及び当該講義のフィードバックに反映させるため、形成的学習評価のツールとして、Dentest（Nintendo DSを使った形成的評価システム）を導入している。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、形成的学習評価をさらに積極的に導入し、総合的に判定する。

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していく。

2) 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し、社会の要請に応えられる歯科医師になることである。しかし、卒業後の進路は、まず研修歯科医として1年間の研修を行ったのち、大学院等に進学して研究者の道を志す者、勤務医となる者、開業する者等々、その道は様々である。

他大学の研修歯科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。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の卒業生は、研修歯科医として本学をはじめ、他大学、他施設において研修を行い、歯科医師としての研鑽を重ねている。研修もスムーズに行えており、学部で培った知識、技術を生かしているため、今までの教育効果は十分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、今後さらに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。

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。

2. 成績評価法

- 1) 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準の適切性
- 2) 履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図るための措置とその運用の適切性
- 3) 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、必修及び選択必修科目から授業時間割に従って、必要な取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が学年制をとっているため、必然的に上限、下限が設定されていると言える。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、基準の適切性

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、科目試験のほかに、学習到達度を総合的に判定する総合学力試験を2年～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、各実習及び実技科目の年間授業時数の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、6.5点以上を合格としている。これは、従来60%以上(6.0点以上)としていたものを、社会からの要請に応え歯科医学生の資質向上を目指し、平成16年度から65%以上(6.5点以上)としたことによるものである。

追試験の成績は、科目ごとに10%を減点し(最高9.0点)、再試験の成績は各科目において最高を6.5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) 申し合わせ事項

試験の評価方法については、規程の他に、「試験、進級および卒業に関する申し合わせ事項」を別に定め、運用している。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。

また、平成19年度からは、歯科医師国家試験でも導入されているとおり、領域別の合格基準を取り入れて、歯科医師国家試験における「必修」に相当する領域については、80%以上とする申し合わせを策定している。

(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6.5点以上の者を合格としている。また、第2学年～第5学年において総合学力試験を行い、65%以上の得点で合格となる。ただし、必修に相当

する領域は80%以上とすると教授会の申し合わせ事項として決定されており、学生にも広く公表されている。第6学年生に至っては、総合学力試験を計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。第4学年生の進級にあたっては、臨床実習開始前の共用試験（CBT、OSCE）に合格しなければ、進級することができない。第5学年生においては、臨床実習にも合格しなければならない。

この進級条件を満たした学生は、それぞれの年次および卒業時の質の確保は担保されていると判断できる。

(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・研究室主任及び各学年主任等へ配付している。第6学年の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おり、次回以降の問題作成にも役立っている。また、良問はプール問題として分析結果とともに蓄積し、レベルに応じた試験に使用している。

(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1)は、各学年の前・後期定期試験における6.5点(平成15年度は6.0点)未満の追・再試験対象者を調査したものであるが、その効果として、平成16年度に進級基準を平均6.5点以上と改定したが、それほど各学年の学生1人当たりの追・再試験受験科目数が増えていないことが確認できる。

(表1) 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15年度	学生数	前期追再試	132	242	130	325	141	430	134	495	122	48
		後期追再試		231		141		186		292		—
		学生1人当たり		3.6		3.6		4.4		5.9		0.3
平成16年度	学生数	前期追再試	128	199	137	219	127	531	142	715	133	126
		後期追再試		263		297		217		273		—
		学生1人当たり		3.6		3.8		5.9		7.0		0.9
平成17年度	学生数	前期追再試	128	180	131	386	142	626	124	474	136	41
		後期追再試		243		455		321		433		—
		学生1人当たり		3.3		6.4		6.7		7.3		0.3

平成 18 年度	学生数	前期追再試	128	160	139	234	135	617	139	440	129	98
		後期追再試		275		278		161		178		—
		学生 1 人当り		3.4		3.7		5.8		4.4		0.8
平成 19 年度	学生数	前期追再試	129	160	141	267	137	378	129	233	134	64
		後期追再試		251		245		173		211		—
		学生 1 人当り		3.2		3.6		4.0		3.4		0.5

(注) 1. 学生一人あ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、臨床実習開始前に実施される第 4 学年総合学力試験によって第 4 学年生が、卒業試験である第 6 学年第 1 回～第 4 回総合学力試験が実施される第 6 学年生での留年が多く見られた。現在は、歯科医師国家試験の相対評価導入による難易度の上昇も影響して、全体的に留年率は増加してきている。

(表 2) 各学年留年者数一覧 (H15 年度～H19 年度)

年 度 区 分		総計	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
平成 15 年度	A 学生総数(3/31 現在)	795	132	130	141	134	122	136
	B 留年数	13	2	3	2	3	2	1
	C 留年数(休学留年除く)	7	1	3	0	1	1	1
	留年率(1) B/A*100	1.64	1.52	2.31	1.42	2.24	1.64	0.74
	〃 (2) C/A*100	0.88	0.76	2.31	0	0.75	0.82	0.74
平成 16 年度	A 学生総数(3/31 現在)	788	128	137	127	142	133	121
	B 留年数	26	0	2	8	7	2	7
	C 留年数(休学留年除く)	23	0	1	7	6	2	7
	留年率(1) B/A*100	3.30	0	1.46	6.30	4.93	1.50	5.79
	〃 (2) C/A*100	2.92	0	0.73	5.51	4.23	1.50	5.79
平成 17 年度	A 学生総数(3/31 現在)	799	128	131	142	124	136	138
	B 留年数	46	0	5	9	6	11	15
	C 留年数(休学留年除く)	42	0	2	8	6	11	15
	留年率(1) B/A*100	5.76	0	3.82	6.33	4.84	8.09	10.87
	〃 (2) C/A*100	5.26	0	1.53	5.63	4.84	8.09	10.87
平成 18 年度	A 学生総数(3/31 現在)	810	128	139	135	139	129	140
	B 留年数	59	2	12	13	9	4	19
	C 留年数(休学留年除く)	52	0	9	11	9	4	19
	留年率(1) B/A*100	7.28	1.56	8.63	9.63	6.47	3.10	13.57
	〃 (2) C/A*100	6.42	0	6.47	8.15	6.47	3.10	13.57
平成 19 年度	A 学生総数(3/31 現在)	814	129	141	137	129	134	144
	B 留年数	51	4	9	10	7	3	18
	C 留年数(休学留年除く)	44	0	8	9	7	2	18
	留年率(1) B/A*100	6.27	3.10	6.38	7.30	5.43	2.24	12.50
	〃 (2) C/A*100	5.41	0	5.67	6.57	5.43	1.49	12.50

【点検・評価及び長所と問題点】

学年制を採っている本学においては、履修科目登録の上限という設定は無いが、下限も無く、全学生が全科目を必修科目として履修しており、単位は実質化されていると考えている。また、各学年で

設定されている科目数等は、すでに教育ワークショップや教授会等において必要かつ妥当であると判断されていることから、その運用においては適切であると評価できる。

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。

各年次の学生の質の確保は、厳格な試験評価、実習等により十分であると思われる。卒業時には、第6学年総合学力試験の合格が決定したのち、歯科医師国家試験に合格することによって、検証することができる。本学での成績は第101回歯科医師国家試験の合格率からしても、適切だと評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

試験実施について、学則、試験規程に基づき、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るシステムを検討していく。

3. 履修指導

1) 学生に対する履修指導の適切性

2) 留年者に対する教育上の措置の適切性

【現状の説明】

歯科医学教育を行う単科の大学である本学では、履修するほとんどの科目は必修であり選択科目は第1学年の教養科目の一部に限られている。また、必修科目の授業形態は、クラス別、班別、学年別の一斉講義或いは、実習となるため、学生は科目を履修するために履修登録などを行う必要はない。従って、履修指導は、第1学年生入学時に行うオリエンテーション（修学指導）時に行っており、一般他大学で全学年に対して行っている「履修指導」に替えて「修学指導」を、きめ細やかに行っている。

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、日常生活指導とともに成績・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開催し、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、副学長（学務担当）、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「シラバス・授業要覧CD」及び「キャンパスガイド」を配付し、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、詳細に説明し、大学生として学生生活をスタートするにあたり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、「シラバス・授業要覧CD」もこの時、配付している。

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、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5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、「授業要覧」および「キャンパスガイド」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。

「キャンパスガイド」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おり、WEBに公開されている。また、インターネットにより、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、学生指導の方針を全教員が確認し、徹底している。

また、日本歯科医学教育学会、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5～7%程度であるが、留年生に対する修学指導もきめ細やかに行っている。本学では学年主任・クラス主任制をとっており、旧学年主任と新学年主任との綿密な引き継ぎを行うとともに保護者との連絡も密に取っている。このような修学指導体制で、学生の精神的なケアとともに、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、他の第6学年生が臨床実習を行っている期間を使って、特別カリキュラムを編成し、学年主任、副主任を始め、各基礎系講座による学生預かり制度によって、専門系科目の補講、自主学習の適切な取り組み方等のきめ細かい指導体制を確立するなど、学力面の補強に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1) 年度・学年別休学者・退学者

年 度	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		計	
	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15年度	1	1 (1)	2	1	2	0	2	1 (1)	1	0	0	0	8	3 (1)
平成16年度	0	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	5	8
平成17年度	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	3
平成18年度	1	1 (1)	3	1	0	3 (2)	0	1	0	0	0	0	4	6 (3)
平成19年度	4	2 (2)	1	2 (1)	1	2	0	1	1	0	0	0	7	7 (3)

() は、年度内休学者で退学した者。

(表2) 休学者の状況(理由)

年 度	学 年	人数	理 由 ※ () は人数。
平成15年度	1年次	1名	一身上の都合(1)
	2年次	2名	病気療養のため(1)、一身上の都合(1)
	3年次	2名	病気療養のため(2)
	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16年度	2年次	2名	病気療養のため(2)
	3年次	2名	病気療養のため(1)、一身上の都合(1)
	4年次	1名	病気療養のため(1)
平成17年度	2年次	3名	病気療養のため(2)、一身上の都合(1)
	3年次	1名	病気療養のため(1)
平成18年度	1年次	1名	病気療養のため(1)
	2年次	3名	病気療養のため(1)、一身上の都合(2)
平成19年度	1年次	4名	病気療養のため(2)、一身上の都合(2)
	2年次	1名	病気療養のため(1)
	3年次	1名	病気療養のため(1)
	5年次	1名	一身上の都合(1)

(表3) 退学者の状況(理由)

年 度	学 年	人数	理 由 ※ () は人数。
平成15年度	1年次	1名	一身上の都合(1)
	2年次	1名	一身上の都合(1)
	4年次	1名	病気療養のため(1)
平成16年度	1年次	2名	一身上の都合(2)
	2年次	2名	一身上の都合(1)、進路変更のため(1)
	3年次	2名	一身上の都合(1)、病気療養のため(1)
	4年次	1名	一身上の都合(1)
	5年次	1名	病気療養のため(1)
平成17年度	2年次	1名	一身上の都合(1)
	3年次	1名	病気療養のため(1)
	4年次	1名	一身上の都合(1)
平成18年度	1年次	1名	一身上の都合(1)
	2年次	1名	一身上の都合(1)
	3年次	3名	病気療養のため(2)、一身上の都合(1)
	4年次	1名	一身上の都合(1)
平成19年度	1年次	2名	一身上の都合(2)
	2年次	2名	病気療養のため(2)
	3年次	2名	一身上の都合(2)
	4年次	1名	病気療養のため(1)

【点検・評価及び長所と問題点】

新入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開催し、努めて情報の共有化を進めている。これら本学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。留年者に対しても学年主任・クラス主任が実情に合わせた指導を行っており、十分に教育的配慮がなされていると評価できる。従前、第6学年の留年者に対するメンタルケア及び学力ケアが大きな問題となっていたが、少人数での講座預かり制などの特別カリキュラムを導入して改善を図った結果、概ね良い結果が出ており評価できる。

学生への情報提供に関しては、学内LAN環境などのハードを活用して、教育用Web、Webシラバス、e-Learningシステム等のソフトの整備を推進してきた結果、キャンパスでも自宅でも、インターネット環境があれば、大学にアクセスし、事前学習、自主学習をすることができる環境が整った。教学関係のホームページを充実させており、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できたのは、修学指導上も高く評価できるものと思われる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(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、学生が情報を共有し、修学指導についての共通の理解と協力を得ることが必要である。本学では「父兄会だより」を活用して、保護者に対して様々な情報を提供しているが、歯科医学モデル・コア・カリキュラム、共用試験、歯科医師臨床研修制度など歯科医学教育の実情についての最新の情報を、さらに共有の情報としていくよう努力していく。

(2) 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する。若手の教職員を早期に参加させ、他の教職員と共通の認識で履修指導、修学指導ができるよう育成していく。

4. 教育改善への組織的な取り組み

1) 学生の学修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組織的な取り組み(ファカルティ・ディベロップメント(FD))およびその有効性

【現状の説明】

平成 13 年 3 月に「歯学教育モデル・コア・カリキュラムー教育内容ガイドラインー」が提示され、基礎歯科医学と臨床歯科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きた。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臨床実習開始前の共用試験(CBT・OSCE)システムが試行期間を経て、平成 17 年度から正式実施となった。これに伴い平成 19 年 12 月には「歯学教育モデル・コア・カリキュラムー教育内容ガイドラインー」の改訂版が提示された。この様な歯科医学教育改革が進行するなかで、本学は組織的なFD活動を推進することにより、従前の「知識伝授型」(受動的学習)中心の教育からの脱却を図り「問題解決型」(能動的学習)教育の一部導入を推進してきた。

平成 20 年 4 月に大学設置基準が一部改正・施行されFD活動が必須化された。学生に対する授業方法、内容の明確化、評価基準の明示だけでなく、その改善を図るための組織的な研修及び研究の実施が義務付けられた。本学では後述するように、既にFD活動を積極的に行っていたが、それらを組織的に支援・推進するために学則を改正して東京歯科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会を設置した。本学のFD活動の根幹となっているのは、(1)教育ワークショップ、(2)カリキュラム研修ワークショップ、(3)歯科医学教育セミナー、(4)公開授業、(5)試験問題作成に関するワークショップ、(6)学生による授業評価(「3)学生による授業評価の活用状況」の項で後述)である。これらにより、学生の学修の活性化と充実だけでなく、教員の教育指導方法の改善が促進され、全学的な教育環境・指導体制の改善につながっている。

(1) 教育ワークショップ

平成 10 年 10 月の教授会において、社会の要請に応える人材を養成するために、新カリキュラムの検討が必要であると決定されて以降、教育ワークショップにおいて様々な検討を行い、新規授業科目

を導入してきた。

教育ワークショップのテーマ及びワーキンググループ委員は教務部において原案を作成し、教授会にて決定する。ワーキンググループ委員はテーマ毎の専門分野の教員だけでなく、教養・基礎・臨床と幅広く選出され、当該テーマについて約1年をかけて検討している。検討結果については、毎年7月にシンポジウム形式のワークショップ報告会(約160～180名の参加者)において報告・発表し、参加した教員からの意見や質疑応答を通じて様々な角度から討議されている。ワーキンググループ委員は、ワークショップでの討議をふまえて新カリキュラムの最終報告書を作成し、最終的に教授会で審議・決定され、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おり、平成10年度から現在まで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。

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、学生の学修の活性化につながっている。また、多くの教員がワーキンググループ委員として参加することにより、自身の担当科目だけでなくカリキュラムの全容、各学年の講義・実習の内容・習熟度等について、情報共有がなされ、その結果、所属の講座・研究室に情報が還元され、各科目に繋がりのある教育を実現している。

(表1) 平成16年度から現在までの教育ワークショップ開催状況

テーマ	報告会開催日
1. 「教養理科実習と基礎実習の新たなフレーム」(9名) 2. 「摂食と嚥下」(12名) 3. 「訪問歯科診療」(6名)	平成16年7月23日
4. 「歯科大学における語学教育」(9名) 5. 「歯学における準備教育—物質の科学—」(11名) 6. 歯学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえた「歯科臨床概論」(11名)	平成17年7月15日
7. 特色GP「IT環境でのグローバルエバリュエーション」 態度・技能評価課題について(6名) 8. 現代GP「統合型歯科医学教育の新たな展開—系統講義コンテンツを 進化させた統合的e-Learning Programの開発—」(33名) 9. 歯学部学生のための医学教育 — 総合病院の特色を生かした歯科医学教育 — (10名)	平成18年7月14日
10. 「6年一貫したコミュニケーション教育」(17名) 11. 「臨床実習中の新たな教育フレーム」(18名)	平成19年7月27日
12. 「歯学部学生のための倫理教育」(18名) 13. 「臨床実習中の新たな教育フレーム Part II」(27名)	平成20年7月18日

※ () 内はワーキンググループ人数

(2) 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」すなわち学習目標の設定、学習方略の立案及び学習評価法の策定

の手法を理解し、カリキュラム開発の能力を修得するとともに、参加者が相互に協力し、討議を重ねることで様々な問題解決法を身につけ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20年5月の開催で第23回目となる。参加者は一回に20～47名で、現在まで、約380名の非常勤を含む教員が本研修を受講したことになる。

また、歯科医学教育が大きく変革している現在の状況下で、学生教育におけるTA (Teaching Assistant) の果たす役割は大きく重要であることから、第22回ではTAを対象として開催した。これにより、TAが教育言語を理解し、本務教員と同じ教育手法を身につけることで本学の教育水準を更に高めることを目指している。

(3) 歯科医学教育セミナー

歯科医学教育に対する社会からの要請に応えるには、様々な情報を全ての教員に開示し、教員間の共通理解、共通認識をもとに、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て、歯科医学教育セミナーを開催し、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(共用試験システム等)についての最新の情報、医学教育に関する話題、他大学におけるFDの試み等について、学内外から講師を招き開催している。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、授業方法等に活かされている。本セミナーは毎月1回1時間を原則として開催しており、平成20年7月の開催で75回を数える。

(表2) 平成18年度より現在までの歯科医学教育セミナー開催状況

回数	実施日	テーマ	講師
第52回	平成18年4月17日	「新年度の教育体制について」	井出 吉信 (学監 解剖学講座 教授) 小田 豊 (教務部長 歯科理工学講座 教授)
第53回	平成18年5月29日	「日本大学松戸歯学部臨床教育 —新病院における対応—」	金田 隆 (日本大学松戸歯学部 放射線学教室 教授)
第54回	平成18年6月13日	「歯科医療保険と日本歯科医師会」	大久保 満男 (日本歯科医師会 会長)
第55回	平成18年7月27日	「教員組織の活性化と大学院教育の充実に向けて」	三枝 広人 (文部科学省高等教育局 医学教育課 課長補佐)
第56回	平成18年9月25日	「コーチングについて」	佐野 司 (教務副部長 歯科放射線学講座 教授)
第57回	平成18年10月23日	「学術情報リポジトリについて」	土屋 俊 (千葉大学附属図書館長 教授)
第58回	平成18年11月27日	「肥満症治療における歯学・医学の連携教育に向けて」	齋藤 康 (千葉大学医学部附属病院 病院長 教授)
第59回	平成18年12月18日	「高校での未履修問題と歯科医学教育」 『授業要覧Web』の変更点について	望月 隆二 (教務副部長 物理学研究室 助教授) 河田 英司 (教務副部長 歯科理工学講座 教授)
第60回	平成19年1月19日	「なぜ、教員評価が必要なのか」	高橋 俊之 (総合診療科 講師) 平田創一郎 (社会歯科研究室 講師)
第61回	平成19年2月26日	「GPの進捗状況について」 1) 特色GP: 態度・技能評価課題 2) 現代GP: 統合的 e-Learning Program」	河田 英司 (歯科医学教育開発センター主任 教授) 阿部 伸一 (解剖学講座 助教授) 永井 嘉洋 (歯科医学教育開発センター 助手)
第62回	平成19年3月12日	「教員組織について」	金子 謙 (学長 教授) 薬師寺 仁 (副学長 小児歯科学講座 教授)

第63回	平成19年4月23日	「新年度の教育体制について」	井出 吉信(学監 解剖学講座 教授) 小田 豊(教務部長 歯科理工学講座 教授)
第64回	平成19年5月21日	「教育改善について —達成目標のない教育改革はやめよ—」	安岡 高志(東海大学教育研究所・所長 教授)
第65回	平成19年6月25日	「e-Learning の大学教育への活用について」	清水 康敬(メディア教育開発センター 理事長)
第66回	平成19年9月25日	「日本学術会議からの発信」	瀬戸 暁一(鶴見大学歯学部長 口腔外科学第一講座 教授)
第67回	平成19年10月22日	「受験生から見た歯科系大学・学部の評価 ～入口、出口、中身に対する見え方～」	谷口 哲也(河合塾 教育研究部)
第68回	平成19年11月19日	「歯学部学生のための倫理教育 —医療倫理の歴史から学ぶ—」	樫 則章(大阪歯科大学歯学部倫理学教室 准教授)
第69回	平成19年12月10日	「新しい歯科医学教育への挑戦 —メリーランド大学歯学部を訪問して—」	金子 譲(学長 教授) 佐野 司(教務副部長 歯科放射線学講座 教授)
第70回	平成20年1月24日	「国家試験の改善方向と共用試験C B T」	金子 譲(学長 教授) 石井 拓男(千葉病院長 社会歯科学研究室 教授) 小田 豊(教務部長 歯科理工学講座 教授)
第71回	平成20年2月25日	「東京歯科大学統一的 e-Learning Program の実際」	河田 英司(歯科医学教育開発センター主任 教授) 村上 聡(歯科医学教育開発センター 助教)
第72回	平成20年3月24日	「新しい国家試験制度を受けた臨床教育」	一戸 達也(臨床教育委員長 歯科麻酔学講座 教授)
第73回	平成20年4月21日	「新年度の教育体制について」	井出 吉信(副学長 解剖学講座 教授) 小田 豊(教務部長 歯科理工学講座 教授)
第74回	平成20年5月12日	「新しい歯科医学教授要綱と 歯学教育モデル・コア・カリキュラム」	安井 利一(明海大学学長 教授)
第75回	平成20年7月28日	「よりよい講義をするために」	井出 吉信(副学長 解剖学講座 教授)

(4) 公開授業

平成20年度から公開授業を導入した。本取組は教員同士がお互いの授業を参観し合うことにより、学生の視点に立った授業内容・方法の工夫、改善に役立てるとともに、教員の資質向上を目的としている。

導入初年度の本年は、若手教員を参観の対象として開始し、参観中のアンケートをもとに、活発な意見交換が行われた。今後は、全学的なコンセンサスを得ながら全教員を対象に移行していく予定である。

(5) 試験問題作成に関するワークショップ

文部科学省の平成17年度特色ある大学教育支援プログラムで選定された取組「IT環境でのグローバルエバリュエーション」を更に充実・発展させる事業のひとつとして実施している。平成20年10月の開催で第6回を数える。

本ワークショップでは、歯科医学における基本的な知識の理解と総合的な診断能力・問題解決力を総括的に評価するための多肢選択式試験問題作成のスキルアップ、更にその試験問題の重要性に配慮し厳正に管理する能力の向上を目指し、個人演習および小グループによるブラッシュアップ等の実践的なワークショップを行う。これらを通じ、教員個々の問題作成・管理能力の向上を図り、ひいては、本学における学生の公正な学習評価のより一層の充実を目指すものである。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 教育ワークショップ

教育ワークショップでは約 10 年間 23 のテーマについて討議を重ねてきた。討議、提案された内容は、統合型講義の導入、教育方法の改善・改革、実習室の改築などに反映されており、新カリキュラムの構築に際しては、全学的な体制で取り組み、成果をあげてきた。また、それぞれのテーマによる導入科目は、ワーキンググループ委員が現在も継続して検討を重ねながら実施している。学生の学修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有効性は高くその実績は評価できる。

(2) 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实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により、本学全ての講義、実習が構築されており、G I O (一般目標)、S B O s (行動目標)、方略、評価を明示することにより、学生の到達すべき目標が明確になり、学修活動が活性化されるだけでなく、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、その効果は十分評価できる。

(3) 歯科医学教育セミナー

歯科医学教育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、全ての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について共通の認識を得ることができる。また、セミナーの中で教員同士が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格差の是正を行うことができ、教育指導方法の改善を促進するための有効性は高く 75 回積み重ねてきた実績は高く評価できる。しかし、学内講師のほとんどが教授であり、FD を推進していく上からも若手教員に講師としての機会を与えられるよう工夫が必要である。

(4) 公開授業

平成 20 年度まで学生のみが授業評価を行っていたが、教員同士の授業参観を加えることにより評価の視点の多様化が図られた。また、学生による授業評価と併せ、FD 活動の達成度を評価する一指標となり、さらなる教育改善のための取り組みとしてその有効性は高い。

(5) 試験問題作成に関するワークショップ

学力を適正に評価するための客観試験には、多くの良問を用意することが必要である。本ワークショップの開催により、教員の問題作成能力の向上を図ることができるとともに、多くの良問をプールできることは評価でき、教育の質を保証する上で大きな成果をあげてきている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学はこれまでに述べてきたとおりファカルティ・ディベロップメント (FD) が必須化される以前より組織的な活動を行ってきた。また、歯学教育を取り巻く変化に対応し、教員の教育能力開発支援と学生の学修活動の充実支援をはかるために、平成 20 年 4 月より学則を改正しファカルティ・ディベロップメント委員会を設置した。

今後は大学組織的として FD 活動を実施していくために設置した FD 委員会が果たす役割を精査するとともに歯科医学教育開発センター、教務部が一体となり、本委員会を機能させていく。その結果、将来の歯科医学界を担う人材を育成する教育体制の更なる充実を図っていく。

2) シラバスの作成と活用状況

【現状の説明】

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きた。

その後、媒体を冊子から CD-ROM と Web に形を変え科目名を選択するだけでシラバスを見ることができるようになった。更に、「一般目標 (GIO)」「行動目標 (SBOs)」「方略・評価」「オフィスアワー」が加えられ、科目毎の学習到達目標が明確になり多くの教員、学生に活用されている。

また、講義・実習の内容毎に準備教育・歯学教育モデル・コア・カリキュラムも明示され学生の学修の手引きとして有効に活用できるよう配慮している。

【点検・評価及び長所と問題点】

新たなシラバスには教員名、科目名だけでなくキーワードに対しても検索できる機能を搭載した。キーワード検索を行えば、どの授業で学ぶ事項なのか整理でき、多くの学生が予習・復習に活用している。また、科目毎にオフィスアワーを明示することで、学生が個別に質問しやすく、学生の学修支援体制も整えている面でも評価できる。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学の IT 環境を活用して Web と CD-ROM 媒体で提供することにより、学生の利便性の向上を図ってきた。今後はシラバスとは別のコンテンツで機能している、平成 17 年度に現代 GP に採択された、統合的 e-learning program との有機的な連結も検討しており、早期の実現を目指し、さらなる学修支援体制の充実を図っていく。

3) 学生による授業評価の活用状況

【現状の説明】

本学では一部の教員が以前から学生による授業評価、実習指導評価を行っていたが、平成 15 年度より全学的な「学生による授業評価」を導入した。具体的な評価項目(表 3)は、学生自身が出席状況や授業態度を自己評価する項目を設け、「授業内容について」「授業運営・教員について」「目標達成度・履修の成果について」「総合評価」「自由記述」を大項目とし学生の自己評価を合わせた評価項目となっている。

各項目の集計結果と自由記述の内容は各教員にフィードバックし、教員個々が自己の授業内容・方法の改善に役立てている。年度末には、全体のヒストグラムと共に各教員の結果を配付し、全体の評価と教員個々の評価を比べることによりフィードバックを行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

(図 1) 学生による授業評価「総合評価の度数分布」(平成 16 年度～平成 19 年度)で示すとおり、総合評価「この授業は総合的に良かった。」の全体平均をみると平成 16 年度 3.15、平成 17 年度 3.21、平成 18 年度 3.27、平成 19 年度 3.33 となり、年々向上している。また、年度を重ねるごとに度数分布が右肩上がりになっているだけでなく、低い評価を受ける教員が減少している。

これは、教員が授業評価のフィードバックを受けて次回以降の講義・実習に活かしている成果とみることができる。また、集計結果の傾向を「歯科医学教育セミナー」で説明・解説することで情報を共有しており、教員は学生の理解度や満足度を把握し、授業の活性化や意識改革等、学生による授業評価は有効に活用されていると評価できる。

(図2) 学生による授業評価「項目毎の全体平均」(年度推移表)をみると、どの項目も(図1)と同じような右肩上がりとなっているが、評価内容10~13で数値が低い傾向がみてとれる。これらの項目の改善が必要ではあるが、一方で難易度の高い項目ではあるので、その点を考慮する必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の理解度が高くかつ満足度の高い授業を行うために、評価項目毎の難易度等も考慮しながら、より細かく分析を行い、フィードバックを行っていく。これにより、教員は自身の教育方略を分析することができ、適切な改善方法を見つけ出すことができる。

また、教員相互の授業参観による「公開授業」が導入されたばかりだが、共に授業評価という面で連動して有機的に実施することによりさらなる向上効果が見込まれる。

(表3)

授業評価アンケート用紙

「学生による授業評価」のためのアンケート(評価表)

授業日	月 日 時限目	科目名	授業担当者
学 年	年	学生番号	氏 名

このアンケートは、カリキュラムの検討と授業内容の改善を図ることを目的に実施するものです。皆さんの率直な意見をお聞かせください。

〔記入上の注意〕

1. 学年、学生番号、氏名、授業日、科目名、授業担当者名を必ず記入してください。
2. 記入は、HBの鉛筆またはシャープ・ペンシルを使用してください。
3. 訂正する場合はプラスチック消しゴムで完全に消してください。
4. 用紙を折り曲げたり、汚したりしないでください。

記入例

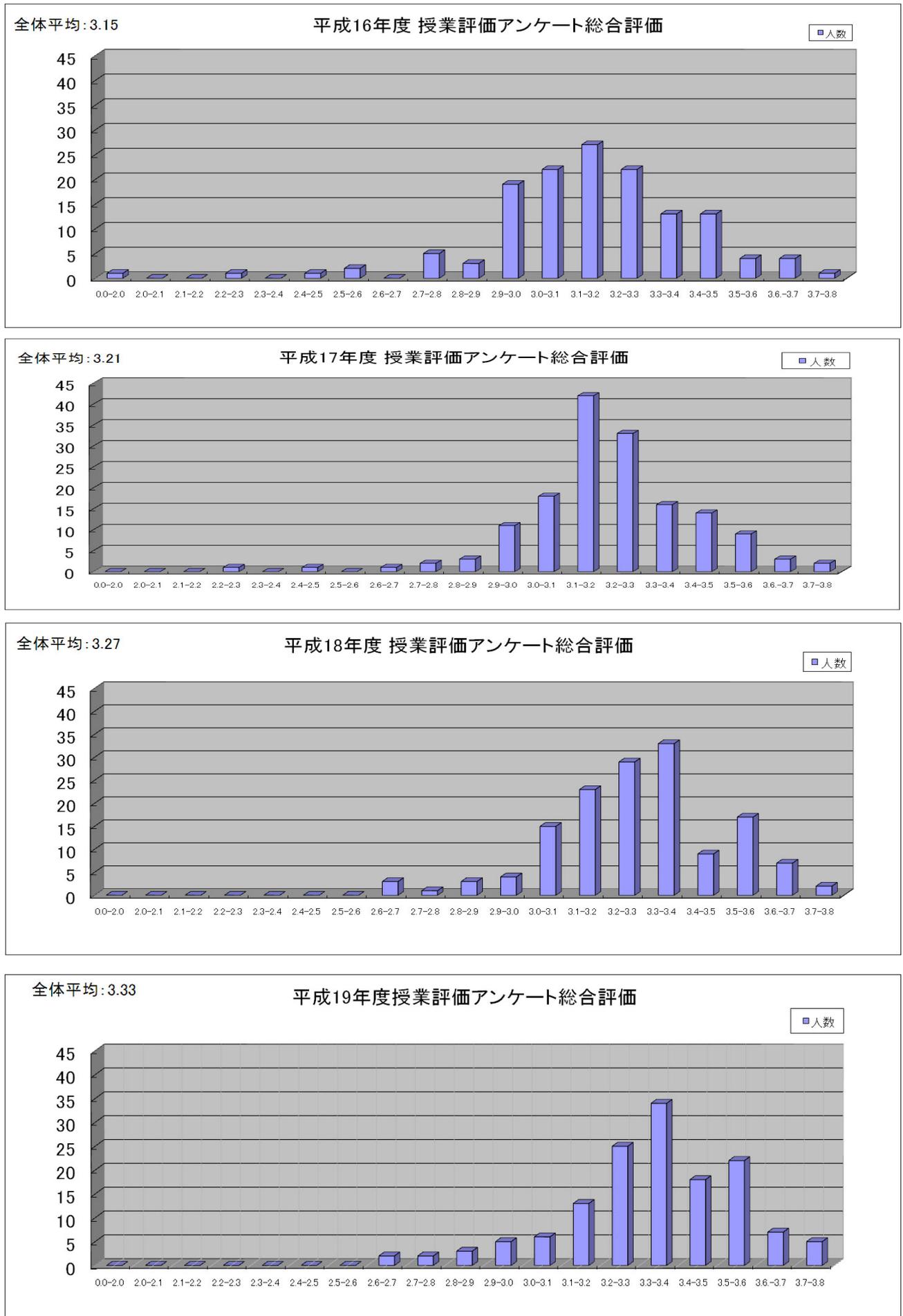
(良い例)	<input type="checkbox"/>				
(悪い例)	<input checked="" type="checkbox"/>				

* 各項目について4段階で評価し、該当する番号をマークしてください。

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|----------------------|--------------------------|
| 4. 非常にそう思う
(非常に良い) | 3. 思 う
(良 い) | 2. あまり思わない
(良くない) | 1. まったく思わない
(非常に良くない) |
|-----------------------|-----------------|----------------------|--------------------------|

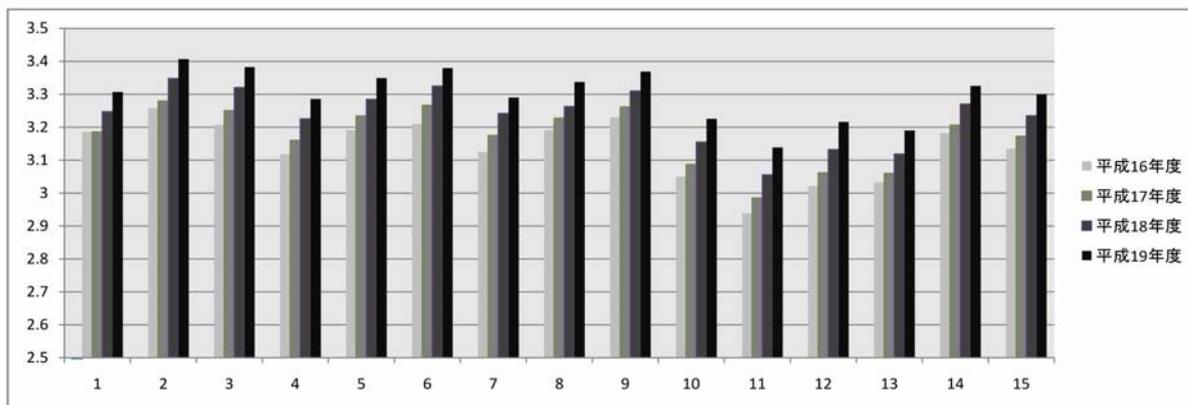
【自分自身について】				
1. この授業におけるあなたの出席状況や授業態度などを総合した自己評価を示してください。	④	③	②	①
2.	④	③	②	①
【授業内容について】				
3. シラバスに沿って授業が行われた。	④	③	②	①
4. シラバスに記載された目的は授業の中で明確であった。	④	③	②	①
5. 内容の難易度は適切であった。	④	③	②	①
【授業運営・教員について】				
6. 授業の進行は適切であった。	④	③	②	①
7. 話し方は明瞭であった。	④	③	②	①
8. 教材、配付資料の使用が効果的であった。	④	③	②	①
9. 重要事項を明示した説明であった。	④	③	②	①
10. 教育に対する熱意が感じられた。	④	③	②	①
11. 質問、疑問に対して適切な回答、フィードバックがあった。	④	③	②	①
12. 一方的な説明だけでなく、学生参加が奨励され、活気ある授業が行われた。	④	③	②	①
【目標達成度・履修の成果について】				
13. 授業の内容を理解できた。	④	③	②	①
14. この授業に関連する分野についてさらに勉強したいと思う。	④	③	②	①
【総合評価】				
15. この授業は総合的に良かった。	④	③	②	①
16.	④	③	②	①
17.	④	③	②	①
この授業の良かった点、改善したら良いと思う点について自由に記述してください。				

(図 1) 学生による授業評価「総合評価の度数分布」(平成 16 年度～平成 19 年度)



(図2) 学生による授業評価「項目毎の全体平均」(年度推移表)

No	評価内容	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
1	この授業におけるあなたの出席状況や授業態度などを総合した自己評価を示してください。	3.19	3.19	3.25	3.31
2	シラバスに沿って授業が行われた。	3.26	3.28	3.35	3.41
3	シラバスに記載された目的は授業の中で明確であった。	3.21	3.25	3.32	3.38
4	内容の難易度は適切であった。	3.12	3.16	3.23	3.29
5	授業の進行は適切であった。	3.19	3.23	3.28	3.35
6	話し方は明瞭であった。	3.21	3.27	3.32	3.38
7	教材、配布資料の使用が効果的であった。	3.12	3.18	3.24	3.29
8	重要事項を明示した説明であった。	3.19	3.23	3.26	3.34
9	教育に対する熱意が感じられた。	3.23	3.26	3.31	3.37
10	質問、疑問に対する適切な回答、フィードバックがあった。	3.05	3.09	3.15	3.23
11	一方的な説明でなく、学生参加が奨励され、活気ある授業が行われた。	2.94	2.98	3.06	3.14
12	授業の内容を理解できた。	3.02	3.06	3.13	3.22
13	この授業に関連する分野についてさらに勉強したいと思う。	3.03	3.06	3.12	3.19
14	この授業は総合的に良かった。	3.18	3.21	3.27	3.33
15	問3～15平均	3.14	3.17	3.23	3.30



5. 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】

学則第9条において教養系科目の授業は、講義、演習及び実習により、専門系科目の授業は、講義及び実習で行う旨規定されている。授業時間は1コマ90分である。

教養系科目の授業は、一部の学年一斉授業を除き1クラス70名程度のクラス別で行われている。また、専門系科目の授業は、学年一斉授業を基本として、実習科目については、その実習の内容により、70名程度の班分け（一学年A、Bの2班制）を行い、これを単位として実施している。

本学は、講座・研究室制、学科目制を採っており、基本的に講座・研究室が科目授業を担当する、いわゆる『縦割り』の授業形態である。しかし、近年の歯学教育モデル・コア・カリキュラムの策定などの歯科医学教育改革及び社会からのニーズに対応するために、本学においてもカリキュラム改革が進められ、授業形態や授業方法について、様々な視点から見直しを行い、『講座横断型』の統合型授業なども積極的に導入している。具体的には教養系科目と専門系基礎科目を融合させた『人間生物学』や専門系基礎科目と臨床科目を融合させた『発生病態学』などを学生の理解度のレベルに合わせ、適切な時期に開講している。

講義は、担当教員がスライドや資料を提示しながらのいわゆる『知識伝授型』を基本としているが、自己啓発による問題解決型能力を育成する『問題発見型(PBL)』の少人数によるチュートリアル教育なども積極的に導入している。本学では、従来の講義とチュートリアルを組み合わせた『ハイブリット型』を多くの科目で実施している。また、第4学年及び第5学年で実施する「課題講義」は一つのテ

ーマに対して、講座横断型オムニバス形式で講義を行うユニークな講義形態を採っており、平成4年度に導入した。

実習(教養系理科実習、基礎実習、臨床基礎実習)は、前述の講義と連動して実施しており、双方を効率よく配置することで、専門知識を深く理解するとともに技術、態度を修得することを目的としている。更に実習においては、専任教員の他に非常勤講師を多く配置してきめ細やかな指導を行っている。また、附属3病院で実施する臨床実習は、1学年を4グループに分け、約1年2カ月をかけて、医科を含む専門各科をローテート方式で回る。本学の臨床実習は、診療参加型であり詳細については、第3章「4. 医・歯・薬学系カリキュラムにおける臨床実習」の項で記載する。

第1学年から第4学年に配置しているコミュニケーション学においては、病院見学及び病院実習や介護施設見学を実施しており、各学年レベルに応じたコミュニケーション能力の習得を目指した授業形態を取り入れている。

【点検・評価及び長所と問題点】

講義と実習を効率よく配置してカリキュラムを構築しており学生の理解度を高める工夫がなされている。また、統合型科目を学生の理解度に合わせ配置することにより、専門各科の授業の理解度を高めており、本学の講義及び実習等の授業形態は妥当であり、有効であると評価できる。

統合型講義、少人数チュートリアルの採用など、自己啓発による問題解決型学習を推進していくことは、生涯にわたり常に学習が必要な歯科医師になるために、自主的学習能力を養成する意味で教育指導上非常に有効であり、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は、各学年レベルに応じた方法、内容で授業が構築されており、コミュニケーション能力の習得、医療人としての倫理観の醸成に有効である。

附属3病院で実施する専門各科をローテート方式で回る臨床実習は、短い期間でより専門性の高い症例を多く経験することができる方法で、適切かつ有効であるが、総合診療能力が不足する欠点もあるため、改善が必要である。

(表1) 統合型科目一覧

学年	科 目
1 学年	健康学 (9)、コミュニケーション学Ⅰ【病院見学 (10)】、情報科学入門 (13)、人間生物学 (28)
2 学年	細胞分子生物学 (28)、物質の科学 (28)、生物と構造の機能 (14)、生命現象と物質実習 (14) 歯科臨床概論 (18)、コミュニケーション学Ⅱ【前期・病院実習 (3)、後期・病院実習 (2)、コミュニケーショントレーニング (7)】
3 学年	発生病態学 (15)、歯科医学英語講読 (14)、 コミュニケーション学Ⅲ【介護施設実習 (3)、医療面接 (12)】
4 学年	歯科医療管理学【医療保険 (8)、医療安全管理・院内感染予防 (6)】、プレクリニカル概論 (16) コミュニケーション学Ⅳ【医療面接 (10)】、課題講義Ⅰ・インプラント学 (29)、 課題講義Ⅱ・スポーツ歯学 (15)、課題講義Ⅲ【(訪問歯科 (3)、口腔の機能と感覚 (7)、 唾液の機能と唾液線関連疾患 (5)、咬合と顎機能異常 (6)、健診と保健指導) (5)】
5 学年	課題講義【摂食と嚥下 (11)、患者管理 (6)、医療管理) (10)】

(表2)

少人数チュートリアル教育導入科目

学年	科 目
1 学年	新入生学外セミナー
2 学年	細胞分子生物学、歯科臨床概論、病理学
3 学年	病理学、歯科理工学実習、発生病態学、歯内療法学、生化学実習、歯科矯正学
4 学年	歯科医療管理学（医療保険）、小児歯科学実習、歯科矯正学、オーラルメディシン、課題講義
5 学年	課題講義、科別複合講義

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯学教育モデル・コア・カリキュラムや歯科医師国家試験出題基準の改定など、歯科医学教育改革に的確に対応していくためにも、専門科目別授業から統合型授業への転換が必要である。医学部のカリキュラムが、臓器別・疾患別の授業体系に転換されてきたように、本学の歯科医学教育においても、専門各科の連携・協力による統合型授業をさらに取り入れ、モジュール制も念頭に入れて検討していく。また、本学では、欧米の歯科医学教育で導入されている少人数によるPBLチュートリアル教育を、実際に教員を派遣して検討・研究しながら一部に導入を図ってきた。本教育方法は、学生の能動的学習を推進することができるが、実施していく上で、人的資源の問題や課題・シナリオの問題などから、本学では講義を効率よく配置することによる『ハイブリット型』を導入してきており、今後、さらに検討を加え、費用対効果も考えた本学の教育環境に合せた『ハイブリット型』の導入を推進していく。臨床実習はローテート方式の欠点である総合診療能力の不足を改善するため、臨床実習カリキュラムの改善に関する検討を進めている。

2) 多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

【現状の説明】

歯科医学教育の特殊性から、病理組織像や臨床症例写真などの視覚素材を提示して、学生の理解度を深めるために、ポジフィルムによるスライド及びビュースライドプロジェクター、ビデオ教材等を活用した授業が、従前から専門系科目を中心に展開されてきた。このようなメディアを活用した授業を展開するために、昭和56年にメインキャンパスを現在の千葉市に移転した時点で、学年一斉講義で使用する大教室には、リモコン操作卓を常備したマルチメディア教室を整備していた。

今日のPC、インターネット環境、マルチメディア設備の高機能化は目覚ましく、授業で使用する視覚素材、各種資料等の提示についても、PC、液晶プロジェクターの使用へと変化してきた。現在では、ほぼ全ての講義、実習において、これらのメディアを使用して授業が展開されている。本学ではこれらに対応するために、IT環境の整備について積極的に取り組んできた。授業で使用する教室、実習室等には全て常設の液晶プロジェクターを整備した。第1～5の大教室は、マルチメディア化してPCは勿論のこと、ビデオ、DVD、インターネット検索等に対応できる設備を整えた。特に大教室の第1・2教室には、コンピューター計150台を備えており、電源ユニット、LANポートが各教室150個ずつ備わっている。現在、共用試験のCBTのみならず、学内で実施される総合学力試験等に使用されている。また本教室は、カメラも備わっており、第1教室と第2教室合同で講義を行うことができる。また、テレビ会議システムも本教室において使用可能となっており、他大学との合同講義も可能であり、私立大学情報教育協会の支援を受けながらトライアルを開始した。この他に学内に

無線LANシステムを導入して、いつでも、どこでもPCを使って学習ができるユビキタスなIT環境を整備した。なお、これらの施設整備には文部科学省私立大学等研究設備整備費等補助金事業の選定・交付を受けている。

本学ではIT環境を整備すると同時に学生の能動的学習を支援するため教育用WEBを全学的な協力体制で構築した。これにより学生は、予習・復習ができるとともに、これらのコンテンツを有効に活用した講義・実習が展開されている。また、平成17年度現代的教育ニーズ支援プログラム（現代GP）に選定され、IT環境を活用したe-Learningプログラムを開発し、これを活用した授業・講義の展開も始まったところである。

臨床基礎実習においては、実際の歯科診療チェアに備わっている全ての機能を備えた実習台を一人一台使用できる環境を整えており、これらを有効に利用した実習が行われている。また、切削圧や治療姿勢等をコンピューターで評価することのできるシミュレーション実習チェアを24台整備しており、各科の実状に合せた実習が行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生の理解度を深めるために、視覚素材等を適切かつ効率よく提示するためにPC等を使用している。また、シミュレーション装置など多様なメディアを、歯科医学教育支援ツールとして活用した授業を展開しており、その導入状況及び運用は適切であり評価できる。多様なメディアを活用した授業は、操作技術の習得、統計処理、情報検索、視覚素材の提示、講義時間の有効活用など長所があげられるが、一方で特に講義科目において全てにPCを使用することは、学生のノート作成や考える時間を奪い授業への参加意識を希薄にさせてしまう可能性もあることも認識しておく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後もPCなど歯科医学教育に大いに利用できるメディアの進歩発展は目覚ましいものと予想される。歯科医学の特殊性からも、これらの多様なメディアを積極的に導入した授業の展開を進めていく。本学はこれらに対応していくために、ハード・ソフトの両面でのさらなる充実・整備を進めていく。

PCを使用する授業において、学生の参加意識の希薄化については、教員のFD活動を通して、マルチメディア教材の効果的な使用について検討していく。

従来の黒板やホワイトボードも、授業において有効なツールでありPCを併用することにより、さらに効果的であると考えられるので、このような新たな講義形態・授業方法の研究も進めていく。

（国内外との教育研究交流）

1. 国内外との教育研究交流

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

【現状の説明】

本学では、海外の7大学と姉妹校締結協定をしており、世界中の大学や研究機関との交流を活性化し、研究者間及び学生間の交流を推進してきた。さらに、研究の高い水準の維持・向上や新しい医療技術の導入のため、本学教職員の海外研究者との共同研究のための渡航、国際学会等への参加についても、積極的に推進、支援している。（研究交流の詳細については、大学院の項で詳細に記載する。）学生教育については、国内あるいは外国での学生相互間の交流を通して、風俗、習慣による考え方の

相違点と共通点を認識させ、国際感覚を養うことにより、人類のための普遍的な歯科医療に貢献できる人材の養成を目指している。その一環として、韓国の延世大学校歯科大学とは、昭和 63 年から学生交流をしており、毎年交互に 10 数名の代表学生がお互いの大学を訪問している。

【点検・評価及び長所と問題点】

韓国・延世大学校との学生交流では、英語による学術講演や研究発表会が行われるほか、日韓の歴史や文化にも触れるプログラムが組まれるなど、参加した学生に多様な異文化体験をもたらしている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

社会の国際化が進む中で、大学における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すことのできる人材を養成する上で、極めて重要な意義をもつものであるから、今後もさらなる積極的な国際交流を進めていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

リメディアル教育の必要性に関しては、本文に記載のとおり高等学校学習指導要領によるところが大きい。本学では推薦入学者・学士編入学者に対しては、入学までの間に基礎学力の向上を目指し入学前教育を行うなど、また入学後は自然科学演習の開講、コース別授業など学生一人ひとりのレベルに合わせ、専門教育へのスムーズな移行に努めており一定の成果が得られている。また、教養教育と専門教育の橋渡しとなるような統合型講義（人間生物学、細胞分子生物学・・・）についても全学的なコンセンサスのもと推進して、成果を上げているが、導入当初からは状況も変わってきており、6年間の総合的なカリキュラムの中での位置づけを再検討するために、平成 21 年度の教育ワークショップのテーマとして掲げている。また、その中で、現状の系統講義・実習中心のカリキュラムから講座横断型の病態・疾患別の講義・実習への転換を図るべく検討を開始した。

次代を担う若い人材には、英語によるコミュニケーション能力が必須との全学的なコンセンサスのもと、歯科医学英語講読を平成 18 年から開講した。これは英語教員のみならず、留学経験のある教員の協力を得て、生きた英語を教育しようとするものであり、有効な教育カリキュラムであると評価できる。

全人的医療を行うことのできる歯科医師には、人を思いやる“心”や痛みを共感できる“心”と秀でたコミュニケーション能力が必要不可欠である。これに対し本学では「歯科医師たる前に人間たれ」との建学の精神のもとに、一世紀を超える長きにわたり人本主義の教育を行ってきた。平成 12 年度からはこれを具体的なカリキュラムに反映させ「ダイアゴナル・カリキュラム」を構築しコミュニケーション能力と高い倫理観の醸成のためのカリキュラムを実施して、成果を得ており評価できる。

本学の臨床実習は、専門各科における典型的な症例を経験することに主眼を置いたローテイト方式を採用して臨床教育を行ってきた。これまでこの方式で教育効果を上げてきているが、昨今、疾病構造の変化、患者ニーズの変化から総合的臨床能力が強くと求められている。これらの社会的背景から、一人の患者（一口腔単位）の初診から治癒までの一連の治療を経験することで、総合的な臨床能力を修得しようとするカリキュラムを、計画的にトライアル実施を開始したことは評価できる。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

入学者の基礎学力の格差が大きくなる傾向にある中で、リメディアル教育については、入学前教育

や補講的授業科目の開講などで、成果を上げてきたが、今後は、さらに学生個々のレベルに合わせた学習指導体制を強化していく。

平成 21 年度教育ワークショップで「統合型科目の再構築」をテーマに取り上げ検討を開始した。これにより系統講義・実習中心から、講座横断型の病態・疾患別の講義・実習への転換を図る。

英語能力養成カリキュラム「歯科医学英語講読」については、再評価の時期に来ており、全学的な再評価を行う。

コミュニケーション能力と高い倫理観の醸成のためには、外部評価者を招くことが有効である。学生教育に参加してもらえる本学附属病院の患者による『ペイシェントコミュニティ』を早期に構築して、特色ある教育を実践する。

一口腔単位による教育カリキュラムのトライアル実施後、再評価を行い、全学的なコンセンサスのもと内容の充実を図る。

Ⅱ. 博士課程の教育内容・方法

【到達目標】

- ①学生による授業評価の導入。
- ②修了者による教育内容・教育方略・評価および研究指導に関する評価の導入。
- ③研究進捗状況のチェック体制の強化。
- ④論文指導、審査の客観性の推進。

(教育課程等)

1. 大学院研究科の教育課程

- 1) 大学院研究科の教育課程と理念・目的並びに学校教育法第 99 条、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連
- 2) 「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性
- 3) 学部に基礎を置く大学院研究科における教育内容と、学士課程における教育内容との関係
- 4) 博士課程(一貫制)の教育課程における教育内容の適切性
- 5) 博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

【現状の説明】

本学の大学院歯学研究科は、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ことを基本理念とし、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・診療の分野での確かな判断力と洞察力を有する有能な研究指導者を養成することを目的として歯科基礎系及び歯科臨床系の二つの専攻において、教育・研究指導を行っている。また、歯科臨床系専攻においては、従来から高度な臨床能力を備えた歯科医師の養成を行ってきたが、平成 21 年度からの学則改正により、歯科医学研究に精通した高度専門職業人としての臨床歯科医師を養成することを明記した。これは、学校教育法第 99 条及び「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的を規定している大学院設置基準第 4 条第 1 項に合致している。

これらの理念・目的等を達成するための教育課程は、①入学直後のオリエンテーション(目的意識の明確化とカリキュラム全体像の理解)、②新入生学外総合セミナー(モチベーションの確立、研究・臨床の基本能力(読解力・文章力・プレゼンテーション力・協調性)の向上)、③ベーシックセミナー(ベーシックサイエンスの理解および手技の修得)、④専攻分野を深く学ぶ主科目、⑤主科目に関連する領域等を学ぶ選択科目、⑥全大学院指導教員による共通講義(幅広い知識の理解)、⑦大学院セミナー(最先端の研究・臨床知見の聴講)、⑧2 年次以降の T A、R A 制度(教育・研究指導者への第一歩)、⑨

TAのためのワークショップ（教育・学習原理の習得）、⑩高度専門臨床歯科医師のための臨床研修プログラム、⑪学外研究機関・病院での研修、⑫医科との連携教育、などが用意されている。その他にも、各講座単位や複数講座での抄読会やセミナー、症例検討会などが継続して実施されており、講義（演習を含む）と実習（実験を含む）が適切に組み合わされた教育が行われている。これらの教育内容に加え、研究・論文作成指導を行い、最終の学位論文審査をもって博士課程修了の判定を行っている。

これらの教育課程は、学部の6年間のカリキュラムで培われた基本的な知識・技能・態度、そして1年間の臨床研修を通じた臨床経験の基盤の上に、次世代口腔保健リーダーを養成するためのカリキュラムが編成されている。

本大学院歯学研究科博士課程の入学試験は、語学試験と専門科目試験とを課しており、基本的学力を充分確認した上で入学を許可する。また、学位論文作成指導に関しては、2年次までに「研究課題届」を提出させ、3年次では希望者による学会発表形式の「研究展開検討会」を開催し、4年次には「研究課題進捗状況報告書」を提出させ随時確認するシステムが採られている。更に前述した教育課程（カリキュラム）は、学年、レベルに応じて配置して、研究・論文の進捗状況とも連動できるよう配慮している。

(1) 履修単位

学生は、4年以上在学し、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一つになっている。但し、在学期間に関しては、大学院設置基準に則り優れた研究業績をあげた者については、大学院に3年以上在学すれば修了の認定を受けることもできる。

大学院生が4年間で履修する授業科目については、大学院授業要覧において基準単位取得配分表に示している（表1）。主科目は大学院生が所属する各講座・研究室において受ける講義及び実習から構成され、4年次までに講義及び実習で28単位を修得できるようになっている。選択科目は講義、ベーシックセミナー、大学院セミナー、大学院共通講義から構成されており、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示のもと、当該科目を履修することができる。

（表1） 大学院授業科目履修方法 基準単位取得配分表

区 分	主 科 目		選択必修 大学院 共通講義	選 択 科 目				計	
	講 義	実 習		大学院 共通講義	講 義	ベーシック セミナー	大学院 セミナー		
1年次	前期	3単位	1単位	1単位 (2単位)	1単位	春期	2単位	1単位	16単位 (17単位)
	後期	3単位	1単位		1単位	夏期	2単位		
2年次	前期	3単位	1単位	1単位 (2単位)	1単位	春期	2単位	1単位	16単位 (17単位)
	後期	3単位	1単位		1単位	夏期	2単位		
3年次	前期	3単位		1単位 (2単位)	1単位			1単位	10単位 (11単位)
	後期	3単位			1単位				

4年次	前期	3単位			1単位 (2単位)	1単位		1単位	10単位 (11単位)
	後期	3単位				1単位			
総計		24単位	4単位	1単位 (2単位)	3単位 (6単位)	8単位	8単位	4単位	52単位 (56単位)
		28単位							

- ・主科目・選択科目を合わせて30単位以上を4年間で履修する必要がある。
- ・主科目ならびに選択科目の講義には、抄読会、教室セミナーおよ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。
- ・大学院共通講義は、1年次は選択必修科目である。2年次以降は選択科目となる。希望する分野を選択し8回の出席及び評価をもって1単位、15回の出席及び評価をもって2単位とする
- ・ベーシックセミナーで、単位を取得した者は、再度履修しても単位は与えない。
- ・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、単位は与えない。
- ・研究に係る時間は単位には算定されない。

(2) 主科目・選択科目

本学の大学院歯学研究科には、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。また、本学には21診療科を有する市川総合病院があり、関連する医科系の科目について、医師である専任教員が大学院教員として担当する臨床医学系科目を選択科目として履修できる。

○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、歯科保存学(3講座)、歯科補綴学(2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・口腔外科学、口腔健康臨床科学、スポーツ歯学(研究室)、臨床検査学(研究室)、口腔インプラント学(研究室)

(表2)

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 解剖学実習	24 4	解剖学	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。	
	口腔超微構造学 口腔超微構造学実習	24 4	口腔超微構造学	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	〃	
	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	〃	
	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	〃	
	歯科臨床系	口腔外科学 口腔外科学実習	24 4	口腔外科学	8	〃
		歯内療法学 歯内療法学実習	24 4	歯内療法学	8	〃
歯周病学 歯周病学実習		24 4	歯周病学	8	〃	
保存修復学 保存修復学実習		24 4	保存修復学	8	〃	
有床義歯補綴学 有床義歯補綴学実習		24 4	有床義歯補綴学	8	〃	
クラウンブリッジ補綴学 クラウンブリッジ補綴学実習		24 4	クラウンブリッジ補綴学	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	〃	
オーラルマテ`ィン・口腔外科学 オーラルマテ`ィン・口腔外科学実習		24 4	オーラルマテ`ィン・口腔外科学	8	〃	
口腔健康臨床科学 口腔健康臨床科学実習		24 4	口腔健康臨床科学	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	〃	
口腔インプラント学 口腔インプラント学実習		24 4	口腔インプラント学	8	〃	

(表3) 大学院歯学研究科授業科目 (選択科目)

専攻	科目	単位	備考
臨床医学系	内科学	8	
	外科学	8	
	循環器科学	8	
	小児科学	8	
	脳神経外科学	8	
	整形外科学	8	
	産婦人科学	8	
	眼科学	8	
	耳鼻咽喉科学	8	
	泌尿器科学	8	
	放射線科学	8	
	皮膚科学	8	
	麻酔科学	8	
	精神・神経科学	8	
共通選択科目	大学院ベーシックセミナー	4	
	大学院セミナー	4	
	大学院共通講義	4(8)	

(3) 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修得することを目的としている。

導入当初は、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たが、平成 14 年度から、新入生各自が関心のある海外論文を選び、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。グループ演習も取り入れており、平成 20 年度は、「仮想研究の実施」ということで研究計画の立案から考察、結果の発表まで、グループの討論により行っており、これが問題発見・解決の能力開発につながっている。さらに、平成 20 年度から「カリキュラムプランニング概論」の解説を行い、将来の研究・臨床指導者、そして教育者としての基本的な教育原理に関する知識を得られるようにしている。

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、意義深いものとなっており、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、新入生オリエンテーションの際に行っている。

(4) ベーシックセミナー

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。ベーシックセミナーは、春期及び夏期に開講している。春期は主に、大学院生として研究活動を行う上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、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、大学院生以外の教員等からの参加希望も例年多い。

(5) 大学院共通講義

従来、大学院生の学習・研究の意識は自身の専攻分野に傾きがちであったが、歯科医学に関連する幅広い知識を身につけ、研究を進める上で広い視野を持った基盤を形成できるよう、平成16年度より大学院指導教員が、年間1コマ以上を担当する大学院共通講義を開講した。平成18年度以降は、「基礎系」、「臨床系」、「外科系」、「社会系」、「育成系」、「口腔アンチエイジングによる生体制御」の6つのテーマを設け、各テーマから聴講したい講義を選択できるようにし、1年次生においては選択必修科目として配置、早い段階で広い視野から歯科医学研究を進めることができるように配慮した。

(6) 大学院セミナー

本学では、大学院生を対象に年間12～15回、大学院セミナーを開講している。最先端の研究や臨床の知見、研究の参考となるような内容、或いは学際的な先端研究など、時宜のテーマを取り上げ、国の内外から研究者を招いている。大学院生にとって先端研究に触れる機会となっており、研究に対するモチベーションの高揚につながっている。

大学院セミナーは、大学院の教育課程として選択科目の一部に組み込まれており、年8回以上の出席をもって1単位を取得することができる。開講前に、各講師から事前抄録の提出を受け、大学院研究科委員会、大学院ホームページにおいて学内に広く周知するとともに、水道橋、市川の両キャンパスに向けてテレビ会議システムを使用して配信するなど、多く大学院生が受講できるよう配慮している。また提出された抄録は、年度単位で抄録集として纏め発行している。

(表4) 大学院セミナー開催回数 (平成15年～平成19年)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
国内講師	13	14	14	19	16	76
海外講師	5	3	5	5	3	21
計	18	17	19	24	19	97

(7) TAのためのワークショップ

平成20年度からティーチング・アシスタント(TA)を対象に、カリキュラムプランニングに関するワークショップを開催している。TA制度は、将来の教育者を養成するための制度であり、実際に学部教育において、講義・実習の補助的業務、PBLにおけるチューターなどを担当している。カリキュラムプランニング・教育の手法を早期に習得することは、大学、大学院生双方にとって有効である。

(8) 高度専門臨床歯科医師のための臨床研修プログラム

従来から臨床系の講座においては、専門医・認定医への道程として臨床技能のスキルアッププログラムが実施されていたが、平成18年度から制度化を図り、大学院において臨床各科の専門的なスキルを修得することのできる臨床研修プログラムを開設した。本プログラムは、臨床系を専攻する大学院生のためのコースワークの一つとして開設したものであるが、修了後の進路、大学院の人材養成目的からも専攻の如何に関わらず履修できるよう配慮したプログラムである。

(9) 口腔がん専門医養成コース

文部科学省では、がん対策基本法の施行に則り大学院教育の活性化を促進し今後のがん医療を担う医療人の養成推進を図ることを目的とした「がんプロフェッショナル養成プラン」を平成19年度からスタートしており、本学大学院歯学研究科は、平成20年度から北里大学を中心とした「南関東圏における先端のがん専門家の育成 ―患者中心のチーム医療を牽引する人材養成拠点づくり―」のビジ

ェクトの一員に選定された。このコースでは、基礎・臨床口腔腫瘍学を学ぶとともに、平成18年に設置した本学の口腔がんセンターを臨床修練の場にして、関連する各科と連携する能力を有した専門医を養成する。修了時には学位の取得とともに、口腔がん治療を認定内容に含む(社)日本口腔外科学会認定口腔外科専修医の認定が受けられる教育カリキュラムを構築した。

(10) その他のカリキュラム

研究テーマや臨床系講座の臨床研修プログラムの一部として学外の研究機関あるいは病院における研修を認めており、学外での研究活動や特殊な臨床経験を通して、研究・臨床能力の向上を目指している。また、平成11年からティーチング・アシスタント(TA)、平成9年からリサーチ・アシスタント(RA)制度を導入した。TAは、所属講座に関係する科目だけでなく、学部における統合型科目も含めて、実習の補助やPBLのチューターとして教育経験を積んでいる。一方、RAは、平成8年に設置された口腔科学研究センターの研究を円滑に推進するための補助的要員として、文部科学省に選定されたプロジェクト研究の研究スタッフの一員となり、先端研究に触れながら経験を積んでいる。

(11) 研究・論文指導

学生は、主科目を中心として、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。本学では、1年次より専門的な研究生活に入り、指導講座ごとに研究計画の立案、実験計画、実験、統計分析、論文執筆や学会発表などの指導体制が構築されている。さらに、研究内容によっては、指導講座の連携により、複数領域にまたがった研究指導も行われている。2年次では「研究課題届」を提出させ、研究テーマの確認を行っている。3年次では希望者について学会発表形式の「研究展開検討会」を開催し、研究の進捗状況の確認、研究プロトコルの点検を受けることのできるシステムを構築している。4年次には、「研究課題進捗状況報告書」を提出させ、進捗状況の最終確認を行っており、これらを通じて大学院生の研究進捗状況や研究指導の状況を大学院全体として確認している。

(12) 学位論文審査

教育課程の最終段階に、学位論文審査がある。学生は、独創的研究に基づく学位論文を提出し、最終試験に合格しなければならない。学生により大学院研究科委員会に学位論文審査願が提出されると、大学院研究科委員会において、同委員会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学位論文審査において合格することが、所定の単位の取得とともに博士課程の修了の要件となる。学位論文は、学位を申請請求する学生が筆頭著者であること等を条件としており、研究指導の成果から、国際的に評価の高い雑誌へ英文での投稿が増えているのが現状である。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を確認しながら審査を行っている。

【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大学院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。

単位の取得は修了要件の一つであり、修了までの4年間で履修すべき30単位のうち、主科目の占める割合が高いことから、単位の配分の見直しが必要である。一方、大学院共通講義や春期・夏期のベーシックセミナーの単位化などを進め、学生のモチベーションの高揚を図っていることは評価できる。主科目・選択科目の単位配分と合わせ、これらの単位配分について検討していくことが必要である。

新入生学外総合セミナーは大学院生活のスタートとして、論文の読み方・まとめ方、研究計画の立案、プレゼンテーションスキルなど、研究者としての基本姿勢を経験・体得する場として機能している。毎年、実施方法や内容について工夫し、効率的な運営を行っていることは評価できる。2泊3日の合宿形式で行っており、時間的制約もあることから、これまで蓄積してきた経験を基に更に効果的なセミナーの企画立案を行っていく。

ベーシックセミナーは、ベーシックサイエンスの理解および手技の修得を目的としており、入学後の早い時期に受講できるよう配慮しており、自発的研究意欲及び研究に対するモチベーションの高揚に効果を上げており評価できる。春期と夏期の2回にわたり開催するセミナーは、先端研究のための研究機器の操作及び生物統計学、遺伝子操作の基本手技など、研究を行っていくためには必要不可欠なスキルである。

大学院共通講義の導入により大学院生は自発的に幅広く他講座・研究室の講義を受けることができるようになり、歯科医学に関連する幅広い知識、豊かな見識を得られるようになった。

大学院セミナーは、学外・海外の先端的研究者を講師として招聘し、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、毎回多くの参加者を集めている。また、平成20年度からは本学テレビ会議システムを使用し水道橋キャンパスや市川キャンパスの学生にもセミナーの内容を配信することにより各キャンパスにて受講することができるよう配慮していることは評価できる。

これら各種の講義・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。

研究・論文指導については、講座間の連携が行われており、研究テーマについて複数の視点からアプローチできる体制を整えていることは評価できる。これまでも単科の歯科大学を基盤とした大学院であることから講座間の連携は、円滑に進められてきたが、これらの講座間の連携は、主任教授同士のつながりや個人的な関係からのものが多く、研究費の配分などについて大学院の制度として確立されていないことから、より積極的に行っていくための制度構築が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医学研究領域の多様化、高度化、広域化による基礎、臨床が融合した複合領域分野に対応するためには、講座間の連携をより積極的に行うことのできる体制を構築する必要があるため、本大学院は平成21年4月から歯科基礎系と歯科臨床系の二専攻を「歯学専攻」の一専攻に統一し、基礎系と臨床系が共同で研究および人材養成を推進しうる新たな枠組みを設置することとした。そのための設置認可申請（専攻変更届）を平成20年7月に文部科学省に提出し、受理されたところである。今後は歯科基礎系、歯科臨床系の講座・研究室が共同で人材育成にあたることとなるが、各分野・領域によりチーム・グループ等を構成し、人材養成目的の具現化のためのシステムの構築を行う。

現在開講されている授業科目は学部の講座や診療科目に対応したもので、必ずしも最新の研究領域の多様化や複合化に対応したものはないため、歯学専攻の一専攻とすることにあたり、今後、授業科目の見直し、新分野の授業科目や先端的な授業科目を検討していく。また、それに伴い与えられる単位数に関して点検、検討していく。

学位論文審査は、所属講座の主任教授が主査となり審査が行われている。また、副査についても関連分野の教授が指名されている。審査の透明性を確保するためにも、第三者である大学院研究科委員

会の教授を主査にするなど、学位論文審査制度の改善を検討していく。なお、学位論文の投稿先として海外の評価の高い雑誌への掲載が増えている。学位論文の国際化、学際化が進んでおり、さらにこれを進めていく方策の検討を継続していく。

2. 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、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【現状の説明】

大学院歯学研究科の授業科目は、主科目の講義及び実習、選択科目の講義、大学院共通講義、ベーシックセミナー、大学院セミナーが設定されており、以下のとおり単位の算定を行っている。

- ・主科目及び選択科目の講義は 15 時間をもって 1 単位、主科目の実習は 30 時間をもって 1 単位とする。
- ・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。
- ・大学院共通講義は、1 年次は選択必修科目である。2 年次以降は選択科目となる。
希望する分野を選択し 8 回の出席をもって 1 単位、15 回の出席をもって 2 単位とする。
- ・ベーシックセミナーについては、春季で 3 テーマ、夏季で 1 テーマの履修でそれぞれ 2 単位とする。
ただし、単位を取得した者は、次年度再度履修しても単位は与えない。

【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、大学院設置基準第 15 条及びその準用規定である大学設置基準第 21 条から第 23 条まで、第 25 条、第 27 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】

現在単位設定を行っていない新入生学外総合セミナーや TA のためのワークショップ、臨床研修プログラム、学外研究機関・病院での研修などについて単位を付与することの是非について検討を行っていく。

3. 単位互換、単位認定等

1) 国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性(大学院設置基準第 15 条)

【現状の説明】

現時点では行っていない。

4. 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

1) 社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【現状の説明】

(1) 社会人

本大学院では、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上、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。また、単位認定に必要な登校日数については、平成 18 年に「社会人大学院生の単位履修・取得に係る登校日数に関するガイドライン」を定め、社会人大学院生に示している。

(2) 外国人留学生

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。平成 19 年度には外国人学生が 4 名入学し、例年に比較して多かったこともあり、大学院共通講義において「Current Dental Research」のテーマで英語による講義を実施した。

本大学院では、外国人留学生のための学費減免制度「東京歯科大学私費外国人留学生授業料減免に関する規程」を設けており授業料の減免により学納金の負担軽減に努めている。国際渉外部に運営委員会を組織するとともに、兼任職員を置き、日常の相談などのサポート体制を整えている。さらには、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。平成 17 年度には、市川に留学生のための宿舎を建て、住宅環境の支援体制を整えている。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 社会人

平成 11 年度より社会人大学院生の受け入れを始め、平成 20 年 3 月までに 15 名の修了者を輩出している。各年度の修了者は別表の通りである。研究指導及び登校日等については、講座・研究室に一任しているため、今後は「社会人大学院生の単位履修・取得に係る登校日数に関するガイドライン」に基づき、大学組織として社会人大学院生の研究指導、履修状況を把握しておくことが必要である。

(表 1) 社会人大学院生修了者一覧

年度	人数	所属講座・研究室
平成 14 年度	1 名	理工
平成 15 年度	1 名	病理
平成 16 年度	1 名	解剖 I
平成 17 年度	3 名	生理、微生、臨検
平成 18 年度	5 名	病理、微生、オーラル、臨検(2 名)
平成 19 年度	5 名	病理、理工、衛生(2 名)、臨検

(2) 外国人留学生

平成 20 年度において外国人留学生は 1 名在籍している。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が、留学生受け入れにあたり、世界の多様な文化、宗教、風習に対する理解や教育課程上の配慮、学習支援体制の強化等の検討が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 社会人

働きながら学位を取得するためには、社会人大学院生及び大学組織の双方にとって研究及び指導時間の確保等、時間管理が重要であるため、講座・研究室における研究指導及び履修状況を詳細に把握

し社会人大学院生に対する教育上の配慮を続けていく。

(2) 外国人留学生

本学は、姉妹校交流を活発に推進し、大学院の国際化を進めており、今後外国人留学生の受け入れが増加することが予想される。今後の国際化を見据え、外国語による授業の拡充を進めていく。そして、経済的問題に加え、健康上、さらには心のケア等、留学生支援の組織整備や人員配置についての検討、職員の研鑽・研修などを行い、サポート体制を充実させる。

(教育方法等)

1. 教育効果の測定

1) 教育・研究指導上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・研究室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、講座もしくは研究室セミナー、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)

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、大学全体で学生の研究の進捗状況を確認している。また、希望者だけであるが、3年次には自己の研究進捗状況の確認やより質の高い論文作成を目的として「研究展開検討会」を開催し、自らの研究内容について広く意見を聞き、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、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院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。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。

2) 博士課程修了者の進路状況

3) 大学教員、研究機関の研究員などへの就職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、表1のとおりである。

(表 1)

大学院修了後の就任・就職状況

区 分		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
本 学	講 師	0	0	0	0	0	0
	助 教	5	6	8	2	1	6
	レジデント・リサーチレジデント	1	7	9	21	19	9
	非常勤講師	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	3	0	2	10
他大学	助 教	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	0	1	0	0	0	0
官公庁		0	0	0	0	0	1
開業医		6	6	7	3	0	5
勤務医		4	4	6	3	10	12
留 学		0	1	1	0	0	2
その他		1	0	1	2	8	7
合 計		17	25	35	31	40	52

【点検・評価及び長所と問題点】

各年度とも大学院修了者の半数もしくは半数以上は、専任教員、レジデント、リサーチレジデント等の身分で本学に在任、在職している。本学大学院の目的として、有能な研究指導者を養成することがあげられるが、その中には、将来の幹部候補生を養成することも含まれている。修了者の半数が本学の専任教員、研究職において活躍し、また、その活動領域が他団体、研究施設、医院等の多岐にわたっていることから、本学の修了後の進路を見据えた教育課程及び就職情報等の提供について適切に機能していることが評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

開業医からの求人情報等については、学内掲示板及びホームページ等により閲覧できるように配慮されているが、今後さらに大学院修了者の活躍の場を拓いていくためには、研究員並びに高度専門職を求めている官公庁及び民間の各種団体、研究機関等就職情報を収集及び提供できるよう、さらなる充実を図っていく。

2. 成績評価法

1) 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、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) 大学院ベーシックセミナー

春期と夏期において実施しており、主として1、2年次生を対象として行われている。春期は6テーマの中から3テーマ以上を履修し、出席することとレポートの提出により2単位として計算、夏期は2テーマの中から1テーマ以上を履修し、出席することとレポートの提出により2単位として計算、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) 大学院セミナー

大学院セミナーは、年間12～15回開催する中から大学院生が各人の判断において自らの研究に資するもの、興味のあるものを選択し出席することができる。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。

(4) 大学院共通講義

大学院共通講義は、大学院指導教員が最低1コマを担当し、大学院生に講義を公開している。大学院生は、「基礎系」、「臨床系」、「外科系」、「社会系」、「育成系」、「口腔アンチエイジングによる生体制御」の各区分から聴講したい講義を選択し受講、8回の出席及び評価をもって1単位、15回の出席及び評価をもって2単位として計算、大学院研究科委員会を経て、単位の認定がなされている。

(5) 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。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 履修単位の認定

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、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、主科目の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。

(2) 大学院ベーシックセミナー、大学院セミナー、大学院共通講義等

大学院ベーシックセミナーは、研究機器の取扱い、研究手法に関する基礎的な知識、技術を修得できることから大学院生全体のスキルアップに繋がっている。セミナー受講後にレポートの提出を義務付け修得度合いをチェックできるようになっている。大学院セミナーでは、学外から先端的研究者を招聘し、大学院生が自らの研究活動を進めていく上での指針となるような講義を多数受講することができるようになっており、単位認定は8回以上の出席に基づいているが、これは3年次修了の必要要件の一つでもあり、出席管理は厳正に行われている。大学院共通講義では、大学院生は、主科目以外の他講座・研究室の講義を自由に受講することができ、また、評価は講義ごと担当教員に委ねられ、出席、レポート、口頭試問、客観試験等でさまざまに行われていることから、学生の資質向上を測定する方法として評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院生は各講座・研究室において、各所属の担当教員及び選択科目等においては他講座・研究室の担当教員等により指導を受け、研究に関する様々な知識、技能を修得していき、修了に必要な単位を取得し、自らの研究活動の結果として4年次には学位論文を仕上げ、学位論文審査での合格をもって修了に至る。今後は、各年次における主科目及び選択科目における成績評価について、各教員に委ねている部分と大学院として評価する部分について見直しを図り、共に客観的な評価方法を確立していく。また、学位論文審査においても、平成20年度からは助教が大学院指導教員として加わり、指導体制の裾野が広がったことを考慮し、これまでの論文審査のシステムについても見直しを図っていく。

3. 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教育・研究指導の適切性
- 2) 学生に対する履修指導の適切性
- 3) 指導教員による個別的な研究指導の充実度
- 4) 複数指導制を採っている場合における、教育研究指導責任の明確化
- 5) 研究分野の指導教員にかかる学生からの変更希望への対処方策

【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実施している。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している。

① 一般目標 G I O

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。

② 行動目標 S B O s

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。

③ 方略 LS

S B O s-1 : セミナー、講義

S B O s-2 : 抄読会、グループディスカッション

S B O s-3 : セミナー、講義、演習

S B O s-4 : 実習、実験、演習、講義、セミナー

S B O s-5 : セミナー、講義、演習、症例検討、学会発表

S B O s-6 : セミナー、論文作成

④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・研究室の指導教員がこれにあたり、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。

研究分野の指導教員に対する学生からの変更希望は、ここ数年特に出ていないが、そういった場合には各講座・研究室において指導教員の調整を図っている。学生から専攻する研究分野の変更希望があった場合には、大学院研究科委員会で審議のうえ、別の専攻講座・研究室への変更を認めている。

(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、更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必ず確認している。

(5) 英語論文作成支援体制の強化

平成17年から口腔科学研究センターに国際歯科医学情報支援研究室を設置し、英語論文の校閲を行っている。大学院生は、指導教員のもと作成した英文の学位論文について、必要に応じて英語を母国語とする同研究室の准教授の校閲を受けている。これにより、英語論文の完成度を高められる支援体制が整っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

平成19年度までは指導教員の資格として講師以上で学位のある者となっていたが、大学院生の教育・研究指導においては、助教も大きく関わっていることなどから、平成20年度からは博士の学位のある助教も指導教員として認められることとなった。これにより、各講座・研究室の専門分野に関する知識・技能の修得及び学位論文作成に関して、きめ細かい指導が受けられる体制が実現した。主たる指導教員については、講座・研究室からの申請及び大学院生の希望等を受けて教務部で調整をとり、大学院研究科委員会で審議・決定しており、その責任を明確にしている。

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。

また、他の大学や病院における研究指導や研修も認められるなど、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。

平成 17 年からの英語論文の作成支援体制が整備され、英語論文としての構成、内容等の完成度が高められるとともに、その校閲による指導を受けて、本学大学院生の英語論文作成能力の向上につながっていると言える。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究指導のあり方は、専攻する講座・研究室により様々な形態・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。特に複数指導制をとる場合には、それぞれの講座・研究室の独自性についてのチェックを行いやすい環境であるともいえ、この環境を活かし常に点検を行っていく。

4. 医学系大学院の教育・研究指導

1) 医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

2) 医学系大学院における臨床系専攻の学生について、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】

本学大学院歯学研究科歯科臨床系専攻においては、高度な医療技術を備えた歯科医師の養成を行ってきたが、平成 21 年度の学則改正及び改組に伴い、優れた研究能力を備え、高度の専門性を必要とされる各専門分野の歯科医療においての知識・技能・態度を修得した高度専門臨床歯科医師 (Super Dentist)、および口腔がんの早期発見能力を含む幅広い素養と研究マインドを備えた、かかりつけ歯科医としての一般歯科医師 (Oral Physician) を養成することを明確に示した。この人材養成目的を実現するために、大学院生臨床研修プログラムを歯科臨床系専攻の学生のコースワークとして設置している。この大学院生臨床研修プログラムと並行して自立した研究活動を充分に行うことのできる研究能力の修得を目的とした教育カリキュラムを展開している。教育カリキュラムの詳細については、第 3 章「1. 大学院研究科の教育課程」において記載している。大学院生臨床研修プログラムと教育カリキュラムは、無理なく並行して履修できるよう配慮しており、本研修プログラムを履修することにより、具体的目標として関連学会における認定医・専門医等の認定資格取得を目指している。この結果、一部の講座では大学院修了時まで全員が専門学会の認定医資格を取得し、その他の講座でもほとんどの者が修了後速やかに認定医資格を取得している。加えて、非常勤講師の歯科診療施設を中心とした多くの学外歯科医療機関においてかかりつけ歯科医としての一般歯科医師 (Oral Physician) となるための基本的修練が併せて実施されている。大学院臨床研修プログラムは、大学院修了後の進路、大学院の人材養成目的からも、歯科基礎系を専攻する大学院生も履修できるよう配慮している。

平成 20 年度から文部科学省によるがんプロフェッショナル養成プランに北里大学を主幹とするグループ (慶應義塾大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、首都大学東京、聖路加看護大学、信州大学) が実施するプロジェクト「南関東圏における先端的がん専門家の育成—患者中心のチーム医療を牽引する人材養成拠点づくり—」に参加し、口腔がん専門医を養成するコースを設置した。本コースは Super Dentist を養成するコースとして位置付けており、市川総合病院に開設した「口腔がんセンター」を臨床修練の場として、臨床と研究を並行して実施できる環境を整えた。更にグループ大学の大学大学院と共同してがん専門医を養成する。なお、本プロジェクトに歯学からアプローチ

するのは本学だけであり、がん医療における歯科の果たす役割及び重要性を社会に積極的に発信していく。

臨床系大学院生の臨床研修と研究の両立を確保するため、個々の大学院生の能力に応じて、また、臨床系各専門領域の特殊性を考慮して、臨床研修から本格的な研究活動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、設備及び人的体制が整備され充実した3つの附属病院があり、それぞれの大学院生が専攻する科目に基づき、講座の指導教員とそれを支える関係スタッフによるチーム指導体制によって、緻密な臨床研修及び研究指導が行われている。これらの成果は、臨床系を専攻し課程修了したほぼ全員が英文誌に学位論文を掲載されている実績からも示されており、評価できる。

しかしながら、未だチーム指導体制が十分に機能していないと考えられる状況や、臨床研修が十分に効率的には行われていないと考えられる部門もあり、一層の改善努力が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後は、これまで以上にそれぞれ特色のある3病院の特性を活かした臨床研修及び研究が行えるようなハードとソフトの整備、IT化の推進、継続したFDとSD、チーム指導体制、カリキュラムの改善などについて検討していく。

口腔がん専門医養成コースは、平成20年度から開設したコースであり、本コースの学生が臨床研修と研究の両立ができるよう履修モデルを作成して、人材養成を開始したが、不確定要素もあることから、常に点検・評価を行いながらシステム改善を行っていく。

5. 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

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(ファカルティ・ディベロップメント(FD))およびその有効性

2) シラバスの作成と活用状況

3) 学生による授業評価の活用状況

4) 修了生に対し、在学時の教育内容・方法を評価させる仕組みの導入状況

【現状の説明】

(1) ファカルティ・ディベロップメント (FD)

大学院の指導教員は、学部における教員が兼担しており、FDについては、「I. 学士課程の教育内容・方法」にて記載してある。

(2) シラバス

大学院の履修要項については、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、到達目標や修了後の展望、大学院に関する規程などが記載されている。歯科臨床系の講座・研究室においては、「大学院生臨床研修プログラム」を策定し、プログラムに沿って診療行為に参加、専門分野の研究をすることができるようになっている。歯科基礎系の大学院生も診療許可願を提出し、選択科目等で歯科臨床系講座・研究室を選択することにより「大学院生臨床研修プログラム」を受けることができる。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。

(3) 学生による授業評価

大学院ベーシックセミナーは、平成 15 年度より選択科目となり平成 16 年度よりレポートを課し、その中で受講したセミナーに関する学生による授業評価を行っている。また、大学院共通講義においては一部ではあるが、学部と同様のマークシート方式を使用し学生による授業評価アンケートを行っている講義もある。

(4) 修了生に対し、在学時の教育内容・方法を評価させる仕組みの導入状況

今後検討し、カリキュラム作成に役立てていきたい。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院の履修要項については、前述した項目を授業要覧として纏め、4月に全大学院生に配付、併せて担当教員及び選択科目について記載する大学院授業科目単位履修届票も併せて配付し、提出させている。大学院生が各自で講義計画、到達目標、履修すべき単位の取得方法、修了後の展望等を確認することができる点で評価できる。また、学生による授業評価については、まだ一部の科目のみでの実施であるが、教員の自己評価、研究指導改善及び学生の要求等を把握することができる点で評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院履修要項については、講義計画、教育目標、講義の内容や項目、到達目標や修了後の展望、大学院に関する規程等に関して大学院生への周知及び大学院生の自学自習のため、今後も引き続き作成し、また、平成 21 年度より歯学専攻となることから、新たな教育課程について編成した講義計画、教育目標等についても纏め上げ大学院生に示していく。学生による授業評価については、まだ一部の科目のみでの実施のため、今後主科目、選択科目、ベーシックセミナー、大学院セミナー、共通講義等において適切に実施し、各担当教員へのフィードバック及び教育改善に役立てていく。

(国内外との教育・研究交流)

1. 国内外との教育・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) 国内外の大学院との組織的な教育研究交流の状況

【現状の説明】

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。平成 17 年 9 月には中央教育審議会答申「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－」において、国際的な通用性、信頼性の確保、向上に努め、世界規模での競争に打ち勝つ教育研究拠点の形成を推進していくことが重要であることが示された。

これらを背景に、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進めている。

(1) 大学院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。本学では平成15年度より、その際の渡航旅費等の経費を補助する「大学院生海外学会発表支援」を行っている。この支援は、国際学会に筆頭発表者として自費で出張するものを対象として、往復航空運賃の経費補助をするものであり、この支援経費により出張した者は以下の通りである。なお、この支援経費により出張した者に対しては、発表内容を論文として纏め国際誌への投稿を義務付けている。

(表1) 大学院学生の国際学会等への参加

年度	年次	講座	出張先国名	出張学会名
平成15年	4	保存Ⅱ	Göteborg (Sweden)	81th International Association for Dental Reseach
	3	微生	Göteborg (Sweden)	81th International Association for Dental Reseach
	4	病理学	Roma(Italy)	5th International Malpighi Symposium
	4	解剖	San Francisco (U.S.A)	The 43 rd American Society for Cell Biology Annual Meeting
	4	補綴Ⅰ	New York (U.S.A.)	The Greater New York Academy of Prosthodontics 49 th Scientific Meeting
	3	生化学	Honolulu (U.S.A.)	IADR 82 nd General Session & Exhibition
	4	補綴Ⅰ	Honolulu (U.S.A.)	IADR 82 nd General Session & Exhibition
	3	理工	Honolulu (U.S.A.)	IADR 82 nd General Session & Exhibition
	4	口外Ⅰ	Honolulu (U.S.A.)	IADR 82 nd General Session & Exhibition
平成16年	4	保存Ⅱ	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	保存Ⅱ	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	微生	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	臨検	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	2	臨検	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	2	保存Ⅱ	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	歯麻	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	歯麻	Baltimore (U.S.A)	IADR 83 rd General Session & Exhibition
	4	オーラル	Alberta(Canada)	Advanced Digital Technology in Head and Neck Reconstruction
平成17年	3	オーラル	Arizona (U.S.A)	The American Academy of Oral Medicine
	4	歯麻	Dusseldorf (Germany)	Dentin/pulp complex Meeting 2005
	4	解剖	San Francisco (U.S.A)	45 th The American Society for Cell Biology Annual Meeting
	4	口外	Kuala Lumpur (Malaysia)	Oral Cancer in the Asia Pacific-A Regional Update & Networking
	2	口外	Kuala Lumpur (Malaysia)	Oral Cancer in the Asia Pacific-A Regional Update & Networking
	4	保存Ⅱ	Orlando(U.S.A)	35th American Association for Dental Research(AADR)

	4	病 理	Orlando(U.S.A)	35th American Association for Dental Research(AADR)
	4	保存Ⅱ	Orlando(U.S.A)	35th American Association for Dental Research(AADR)
	4	児 歯	Orlando(U.S.A)	35th American Association for Dental Research(AADR)
	4	生化学	Orlando(U.S.A)	35th American Association for Dental Research(AADR)
平成 18 年	3	オーラル・口外	San Juan (Puerto Rico)	The American Academy of Oral Medicine
	4	歯 内	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	歯 内	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	歯 内	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	歯 内	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	有 床	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	有 床	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	歯 周	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	歯 周	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	薬 理	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	臨 検	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	3	口 外	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	スポーツ	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
	4	解 剖	Brisbane (Australia)	IADR 84 th General Session & Exhibition
		4	児 歯	高雄(台湾)
平成 19 年	4	歯 内	Vancouver (Canada)	The IFEA 7th World Endodontic Congress
	4	スポ歯	Budapest (Hungary)	World Conference of Stress 2007
	4	超 微	Honolulu (U.S.A.)	The American Society for Bone and Mineral Research 29th Annual Meeting
	4	超 微	Honolulu (U.S.A.)	The American Society for Bone and Mineral Research 29th Annual Meeting
	4	口 外	Barcelona (Spain)	The 14th European Cancer Conference
	4	口 外	Barcelona (Spain)	The 14th European Cancer Conference
	4	理 工	Bangkok (Thailand)	International Dental Materials Congress 2007
	4	理 工	Bangkok (Thailand)	International Dental Materials Congress 2007
	4	有 床	Bangkok (Thailand)	International Dental Materials Congress 2007
	3	口 外	Honolulu (U.S.A.)	第1回日米韓口腔顎顔面外科学会合同学術大会
	3	口 外	Honolulu (U.S.A.)	第1回日米韓口腔顎顔面外科学会合同学術大会
	4	オーラル・口外	Honolulu (U.S.A.)	第1回日米韓口腔顎顔面外科学会合同学術大会
	3	オーラル・口外	Lucca (Italy)	Gordon Research Conferences/ Craniofacial Morphogenesis & Tissue Regeneration

(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、具体的に社会に発信するものでもあり、近年では、その多くが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平成16年度からは、原則7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15年度からの英文・和文別学位授与状況は次の表のとおりである。

(表2) 学位論文授与状況

	甲論文		乙論文		合計
	英文	和文	英文	和文	
平成15年度	17	10	13	1	41
平成16年度	28	7	7	0	42
平成17年度	31	6	4	0	41
平成18年度	41	0	11	4	56
平成19年度	51	1	5	1	58

(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努め、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。そして、平成17年度からは国際歯科医学情報支援研究室を設置し、英語医学論文作成の基本教育に加え、国際学術雑誌への投稿、国際学会発表ポスター、国際学会講演原稿の校閲を専門に行うネイティブスピーカーを配置し、英語論文作成支援体制を整え、国際化を推進している。

(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15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。この大学院セミナーは、大学院の教育課程として選択科目の一部に組み込まれており、年8回以上の出席をもって1単位を与えることとしている。開催前には、各講師に講演内容の抄録を提出してもらい、事前に大学院研究科委員会、大学院ホームページにおいて学内に広く告知し、多くの参加を呼びかけている。また提出された抄録は、年度単位で抄録集として纏め発行している。

(表3) 大学院セミナー開催回数(平成15年~平成19年)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
国内講師	13	14	14	19	16	76
海外講師	5	3	5	5	3	21
計	18	17	19	24	19	97

(5) 国際交流

本学では、海外の7大学と姉妹校締結協定を締結すると共に、世界中の大学や研究機関との交流を活発化し、研究者間及び学生間の交流を推進してきた。近年の姉妹校との学生交流実績については下表による。学生教育については、国内あるいは外国での学生相互間の交流を通して、風俗、習慣による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、人類のための普遍的な歯科医療に貢献できる人材の養成を目指している。また、外国人歯学部学生による本学見学希望（Elective Study）があった際には、見学したい内容等要望を把握し、関係各所と連携を取り、見学プログラムを作成、本学の概要、研究内容、診療技術等を紹介し国際交流を図っている。外国人学生見学受け入れ実績についても下表において示す。

(表4) 姉妹校交流実績

年	期 間	交流の内容	場所
平成16年	08.24～08.27	第17回 延世大学校歯科大学との学生交流	韓国
	11.29～ 12.01	延世大学校歯科大学との第1回姉妹校合同シンポジウム 演 者:東歯大 10名、延世大学 4名(教授 13名来校)	日本
平成17年	02.20～02.22	延世大学校歯科大学との学術交流プログラム打ち合わせ	韓国
	05.05～05.08	中国・第四軍医大学との姉妹校協定締結に関する 事前協議	中国
	08.22～08.26	第18回 延世大学校歯科大学との学生交流	日本
	08.28～09.04	中国・第四軍医大学との姉妹校協定締結(9/2)	中国
	10.06～10.07	延世大学校歯科大学より病院職員来校	日本
	10.15～ 10.19	延世大学校歯科大学との第2回姉妹校合同シンポジウム 演 者:東歯大 2名、延世大学 3名(教授 12名来校)	日本
平成18年	02.26～03.01	台北医学大学より来校(姉妹校締結に関する事前見学)	日本
	04.01～03.31	中国・第四軍医大学より王 小競 客員助教授来校	日本
	04.26～04.28	延世大学校歯科大学との第3回姉妹校合同シンポジウム 演 者:東歯大 3名、延世大学 2名	韓国
	08.22～08.25	第19回 延世大学校歯科大学との学生交流	韓国
	08.26～08.29	台北医学大学口腔医学院との姉妹校協定締結(8/29)	台湾
	10.04～10.04	中国・第四軍医大学より3名来校	日本
	10.04～10.06	モスクワ国立医科歯科大学より6名来校	日本
	10.12～10.13	延世大学校歯科大学より病院職員来校	日本
平成19年	11.03～11.06	中国・第四軍医大学との第4回姉妹校合同シンポジウム 演 者:東歯大 2名、第四軍医大学 2名	日本
	06.05～06.07	モスクワ国立医科歯科大学との姉妹校協定締結(6/5)	ロシア
	08.20～08.24	第20回 延世大学校歯科大学との学生交流	日本
	10.17～10.21	台北医学大学と姉妹校協定附則に関する協議	台湾
	10.29～11.01	延世大学校歯科大学との姉妹校協定再締結(10/29)	韓国
	11.04～11.06	延世大学・台北医学大学との第5回姉妹校合同シンポジウム 演 者:東歯大 1名、延世大学 2名、台北医学大学 1名	日本

	11.22～11.25	第四軍医大学との姉妹校協定附則に関する協議	中国
	12. 10	モスクワ国立医科歯科大学とのオンライン学会 演者:東歯大 2名、モスクワ国立医科歯科大学 3名	日露
平成 20 年	01.07～01.25	延世大学校歯科大学より歯学部 5 年生 4 名来校	日本
	05.21～05.24	延世大学校歯科大学 40 周年記念シンポジウム 演者:東歯大 1 名	韓国

(表5) Elective Study のため来校した外国人歯学生

	国	大学名	見学期間	見学内容
平成 19 年	英国 (2名)	Univ. of Sheffield	6/10(日)～ 6/15(金)	お茶会(靖国)、千葉病院・学内見学、開業医院見学、 歯内療法学見学、市川総合病院にて手術見学
平成 20 年	韓国 (4名)	延世大学	1/07(月)～ 1/25(金)	基礎 9 講座、臨床 12 講座を見学、指導を受けた他、 臨床実習(保存、補綴、口腔外科、インプラント) にも参加。武道始め見学。
	香港 (3名)	Univ. of Hong Kong	2/18(月)～ 2/21(木)	千葉病院・千葉校舎見学、法人類学セミナー、口腔 外科外来見学(市川総合病院)、口腔外科手術見学(千 葉病院)、法人類学セミナー
	英国 (3名)	Univ. of Sheffield	5/12(月)～ 5/16(金)	千葉病院・千葉校舎見学、口腔インプラント科見学、 口腔外科手術見学(千葉病院)、口腔外科外来見学(市 川総合病院)
	英国 (1名)	Newcastle Univ.	7/14(月)～ 7/17(木)	千葉病院・千葉校舎見学、市川総合病院(口腔外科 外来)見学、水道橋病院(総合歯科)見学、口腔外 科手術見学(千葉病院)

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院生の国際学会等への参加に関して、「大学院生海外学会発表支援」制度が始まった平成 15 年度から平成 19 年度の 5 年間で、56 名の大学院生が大学院生海外学会発表支援制度を利用し、世界各国の国際学会に参加した。参加にあたり論文・発表ポスターを作成する際に各指導教員に指導を受けるだけでなく、平成 17 年度から配置された国際歯科医学情報支援研究室においてネイティブスピーカーによる校正等の指導も受けることができ、完成度の高い論文・ポスターをもって発表に臨むことができるようになった。また、海外学会での発表経験を積み、英語論文作成能力を向上させたことにより、平成 15 年度から平成 19 年度までの学位論文は甲論文、乙論文を問わず 8～9 割が英語論文となったことも国際化が適切に推進された成果であると評価できる。

また、大学院セミナーは、国内外から講師を招聘し、講演終了後には、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ことから大学院生と先端研究者との国際交流の懸け橋となっていることが評価できる。

本学では、海外の 7 大学と姉妹校協定を締結し、学会、シンポジウム、学生交流等を行っている。研究者、学生及び職員等の交流を通して、国際感覚をはぐくみ人類のための普遍的な歯科医療に貢献できる人材の養成を行っていることが評価できる。なお、平成 19 年度にはモスクワ国立医科歯科大学とテレビ会議システムを用いてオンライン学会を開催した。テレビ会議システムの使用により今後より一層国際交流が身近となるものと思われる。最後に、外国人歯学部学生より見学の申し出があった際には、各講座・研究室と調整をとり、見学プログラムを作成、実施している。これまでに来校したのは各国数名ずつではあるが、このような小さな取り組みも国際交流に役立っていると思われ評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院生の海外学会発表支援制度については、今後も引き続き実施し、国際学会への発表支援を推進していきたい。その際、主要な国際学会が重なる場合には、申請者が偏る可能性等を考慮して適切な予算計上、申請者の選考等についても検討していく。また、英語による学位論文が殆どとなってきて、今後は国際誌の中でも評価の高い雑誌に投稿し掲載されることを目標とし国際的通用性を高めて行く。国際歯科医学情報支援研究室にネイティブスピーカーが在籍していることから論文、ポスターの校正、校閲だけではなく、今後は大学院のカリキュラムの中に論文作成についての講義を組み入れ、平成19年度大学院共通講義において実施した英語による講義を実施していく。それがさらに論文の国際性を高めることとなり、また、英語による講義の実施は外国人留学生にとっても分かりやすく、今後国際化を推進していく上で英語による講義を増やしていくことは重要と思われる。そして、姉妹校締結協定等国際交流については、今後姉妹校選定について慎重に吟味し国際交流を図っていききたい。

(学位授与・課程修了の認定)

1. 学位授与

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6年間の実績では以下のとおりとなっている。平成19年度において累計1,795名の学位授与者を輩出した。(表1)

(表1) 学位授与状況

授与年度	課程博士	論文博士	合計
平成14年度	24	13	37
平成15年度	27	14	41
平成16年度	35	7	42
平成17年度	37	4	41
平成18年度	41	15	56
平成19年度	52	6	58

(2) 学位の授与方針・基準

本学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、「東京歯科大学大学院学則」、「東京歯科大学学位規程」、「東京歯科大学学位規程運用内規」、「東京歯科大学専攻生規程」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、本学大学院研究科に学位論文を提出し、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。

①学位を申請することができる者

- a. 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

b. 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 a がいわゆる課程修了による学位申請者（課程博士）、b が論文提出による学位申請者（論文博士）となる。

②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。

a. 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

b. 専攻生及び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。

③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を確約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7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。

④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、基礎系教員のみならず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行う。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可否を判定し、大学院研究科委員会に諮られる。

⑤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」に纏められ、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。

以上の通り、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、精神面も含めた他領域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。

【点検・評価及び長所と問題点】

平成11年度入学者から大学院の修業年限を4年と申し合わせ、4年終了時に論文審査が終了しない者については、満期修了（単位修得退学）とし、4年次終了時点で大学院修了願を提出させることとした。ただし、大学院修了届提出者は、「研究生」として最高6ヶ月間の在学延長を認めることとした。これは、平成18年3月に廃止した時限的な措置である。これにより満期修了（単位修得退学）者は、平成14年度は5名（課程修了者29名中）：17.2%、平成15年度は8名（課程修了者30名中）：26.7%、平成16年度は4名（課程修了者31名中）：12.9%を出したが、平成17年度から平成19年度修了者までは、全員4年終了時に論文審査に合格していることから、本学における研究指導に関する様々な教育・研究指導方法、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。

殆どの論文は、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。課程修了者の論文がほぼ英語論文であることは、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繋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。

2. 課程修了の認定

1) 標準修業年限未滿で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

【現状の説明】

本大学院においては、平成 17 年度より学則を変更し、大学院設置基準に則り「優れた研究業績を上げた者」は、3 年で大学院を修了できることとした。「優れた研究業績を上げた者」の条件については、大学院申し合わせ事項に明記して、大学院教員及び学生に周知している。

＜大学院申し合わせ事項抜粋＞ 8. 学則第 12 条に関する「優れた研究業績」を上げた者について

「優れた研究業績」を上げたと認められるものは、以下の各号をすべて満たすものとする。

- 1) 研究の拠点が本学にあるもの。
- 2) 学位論文が Impact Factor の付いた専門学術誌に掲載あるいは受理証明があるもの。
- 3) 共著者は 7 名以内とし、かつ、学外者が半数を越えないこと。
- 4) 3 年終了時に所定の単位 (30 単位) 以上を取得していること。ただし、大学院セミナーを 2 単位以上取得していること。
- 5) 指導講座・研究室主任教授の申請により、大学院研究科委員会の議を経て優秀であると認められたもの。

平成 19 年度までに「優れた研究業績を上げた者」として認定され、3 年次で修了した者は 6 名である。(表 2)。

(表 2) 3 年次修了者一覧

年度	人数	所属
平成 17 年度	2 名	生理学講座、口腔外科学講座
平成 18 年度	1 名	歯内療法学講座
平成 19 年度	3 名	解剖学講座 (2 名)、歯科放射線学講座

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科医師臨床研修制度が必修化され、歯科医師国家試験合格後 1 年間の臨床研修が必修化となった。大学院への進学は、これを修了することを要件としていることから、大学院への進学率が下がることが懸念されていた。大学院博士課程を 3 年間で修了し博士の学位を取得できる本制度は、臨床研修期間を含めても、4 年間で学位まで取得でき、進学率の減少に対する対応策ともなった。学生にとっては、早期修了ができる可能性があることで、研究に対するモチベーションの高揚につながっている。

優れた研究業績の基準要件については、本学に研究の拠点があるものを条件にするなど、大学院生の研究として、現状では客観的にみても適切、妥当と評価できる。

実際に 3 年間で修了できる「優れた研究業績」を上げることは、難しい状況である。投稿雑誌により受理までのプロセス、レベルなど様々であり、研究分野によって条件が違うのが問題点である。また、歯科臨床系専攻においては、高度専門職業歯科医師としての臨床能力の修得をも求められており、研究と臨床能力修得との両立が難しい状況である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状では、優れた研究業績の認定要件については、客観的にも適切、妥当と判断できるが、研究分野により、投稿雑誌の受理状況の難易度に差があることが指摘されており、今後、検討していく。また、高度専門職業歯科医師としての臨床能力の修得との両立に関しては、一朝一夕には解決できない問題であり、今後、総合的に検討していく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

学生による授業評価は一部導入されており、教員へのフィードバックも行われ、授業改善の方策の一つになっていることは、評価できる。しかし、修了生による評価は未実施である。

平成 11 年度の入学者からは、すべての学生が 4 年間で学位を取得できる指導体制を全学的なコンセンサスのもと整えてきた。高度なレベルの学位論文作成のため、研究指導に工夫を凝らし指導している。研究指導方法の一つとしてスタートさせた『研究展開検討会』は、研究プロトコール、研究デザインなどを、専門分野の指導者のみではなく多方面からチェックできる研究指導方法であり、一定の成果が上がっており評価できる。しかし検討会の開催は希望者だけであり、進捗状況のチェック体制としては不十分である。

学位論文審査は、講座主任が主査となり、副査は関連分野の教授を指名して行われている。客観性の観点からは、改善の余地があるといえる。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

学生による授業評価、修了生による教育内容・方法の評価を推進し、そこで得られた意見・評価を教育課程・内容・方法の改善に活かせるシステムを構築する。基本的に、前年度の評価結果を大学院事務連絡会で検討し、改善点については、大学院運営委員会、研究科委員会で検討し、次年度カリキュラムに反映させていく。

研究展開検討会は、必修化を推進し、論文完成前に多くの参加者の意見・助言を参考にして論文の完成度を高められる体制を整える。また、主査・副査による審査・チェックを、従来の論文完成時以外に研究計画時、実験等終了時にも行い、より客観的で透明性の高い論文審査体制を確立する。

第4章 学生の受け入れ

第4章 学生の受け入れ

I. 学部等における学生の受け入れ

【到達目標】

- ①入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）の具体化、明確化。
- ②入試情報の積極的公開の推進。
- ③多様な入学者選抜試験方法の導入。
- ④高大連携の推進。

1. 学生募集方法、入学者選抜方法

1) 大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方法を採用している場合には、その各々の選抜方法の位置づけ等の適切性

(1) 学生募集方法

【現状の説明】

本学の教育理念及び教育目的に沿って、東京歯科大学学生として求める人物像を明確にするため、アドミッションポリシーを策定した。これを入学案内に記載するとともに大学ガイダンス、オープンキャンパス等で志願者に対し広く周知している。

<東京歯科大学アドミッションポリシー>

- ・ 建学の精神を基本に、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・適性を十分に有するものを求めている。

大学全入時代を迎え、各大学ともに優秀な人材の確保が重要な課題である。とりわけ歯科を取り巻く環境は厳しい状況である。その背景として、人口当たりの歯科医師数から、歯科大学・歯学部の入学定員削減（入口の問題）と歯科医師国家試験合格基準の引き上げ（出口の問題）を行うことで養成数を削減していくことが、平成18年8月に文部科学大臣及び厚生労働大臣の間で確認書が取り交わされ、志願者の確保は、歯科大学・歯学部においては最重要課題であると言っても過言ではない。大学志願者数に関しては、二極化が進み、歯科大学・歯学部においても定員割れが現実のものとなってきた。このような状況において、多くの受験生を集めるために学生募集における広報活動が、一層重要となっている。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、専従の教職員を配置しての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が、受験雑誌・新聞等に募集要項を掲載するだけでなく、教務部及び学生部の教職員の連携で、優秀な学生を集めるための工夫、改善を積極的に行い、広報戦略として、①高等学校進路指導担当者訪問、②大学主催入試ガイダンス・オープンキャンパスの開催、③予備校等外部団体主催大学ガイダンスへの参加、④親しみやすい大学案内及び動画CD-ROMメディアの作成、⑤ホームページの充実、等学生募集における広報の充実を図っている。

①高等学校進路指導担当者訪問

本学に進学実績のある高等学校進路指導担当者に対し、歯科の魅力、歯科医学の現状と将来展望、国家試験の状況等について、理解を深めてもらえるよう直接高等学校を訪問している。また、指定校推薦入学制度における指定校の選定をこの様な活動を通して行うと同時に、高等学校と大学との連携について相互理解を深めるための交流を行っている。

②大学主催入試ガイダンス・オープンキャンパスの開催

平成11年度から、千葉キャンパス及び水道橋キャンパスにおいて大学主催の入試ガイダンス・オープンキャンパスを開催して、志願者と大学との直接対話の場を持ち、大学広報と志願者の受験相談に応じている。地方からの参加者に配慮して、水道橋キャンパスを会場として開催している。また、平成19年度入試に向けたガイダンスより、体験実習、模擬授業、学食体験、キャンパスツアーを取り入れたオープンキャンパスを開催している。

入試ガイダンス・オープンキャンパスの開催状況は、(表1)のとおりである。

(表1) 大学主催入試ガイダンス・オープンキャンパス開催状況

平成18年度	平成19年度	平成20年度
第1回 入試ガイダンス 日時:平成17年5月7日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:28名 参加者の(出身)学校: 高校15校 大学0校	第1回 入試ガイダンス 日時:平成18年6月10日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:37名 参加者の(出身)学校: 高校19校 大学1校	第1回 入試ガイダンス 日時:平成19年6月16日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:36名 参加者の(出身)学校: 高校17校 大学0校
第2回 入試ガイダンス 日時:平成17年7月2日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:48名 参加者の(出身)学校: 高校27校 大学1校	第2回 入試ガイダンス 日時:平成18年7月29日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:71名 参加者の(出身)学校: 高校42校 大学0校	第2回 入試ガイダンス 日時:平成19年7月28日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:48名 参加者の(出身)学校: 高校32校 大学1校
第3回 入試ガイダンス 日時:平成17年8月6日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:102名 参加者の(出身)学校: 高校53校 大学1校	第3回 入試ガイダンス・オープンキャンパス 日時:平成18年8月24日(木) 場所:千葉校舎 参加者数:234名 参加者の(出身)学校: 高校99校 大学1校	第3回 入試ガイダンス・オープンキャンパス 日時:平成19年8月23日(木) 場所:千葉校舎 参加者数:238名 参加者の(出身)学校: 高校83校 大学1校
第4回 入試ガイダンス 日時:平成17年8月27日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:165名 参加者の(出身)学校: 高校71校 大学5校	第4回 入試ガイダンス 日時:平成18年9月30日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:47名 参加者の(出身)学校: 高校22校 大学2校	第4回 入試ガイダンス 日時:平成19年10月6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)学校: 高校18校 大学2校
第5回 入試ガイダンス 日時:平成17年9月24日(土) 場所:水道橋校舎 血脇記念ホール 参加者数:31名 参加者の(出身)学校: 高校13校 大学2校	第5回 入試ガイダンス(東歯祭) 日時:平成18年10月29日(日) 場所:千葉校舎 参加者数:60名 参加者の(出身)学校: 高校26校 大学0校	第5回 入試ガイダンス(東歯祭) 日時:平成19年11月3日(土) 場所:千葉校舎 参加者数:48名 参加者の(出身)学校: 高校16校 大学2校
第6回 入試ガイダンス(東歯祭) 日時:平成17年10月30日(日) 場所:千葉校舎 参加者数:78名 参加者の(出身)学校: 高校13校 大学2校		

③予備校等外部団体主催大学ガイダンスへの参加

予備校、新聞社等が主催する大学ガイダンスには多くの大学が参加しており、医学部と歯学部を併願する者など、志望校を決定していない受験生に対し、本学の特徴をアピールできる場と考え積極的に参加している。また、予備校等主催大学ガイダンスの開催地は、東京及び首都圏のみならず地方都市でも開催されており、大学主催入試ガイダンス・オープンキャンパスに参加できない地方の志願者と直接話のできる場としても有効である。また、独立行政法人大学入試センターが主催し、県内大学及び千葉県高等学校教育研究会進学指導部会が共催、千葉県教育委員会及び千葉県高等学校長協会が

後援して実施してきた『千葉県内大学ガイダンスセミナー』にも平成5年の第1回から参加している。本セミナーでは、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意見交換を行い、大学と高校の相互理解を深めている。

予備校等主催大学ガイダンスへの参加状況は、(表2)のとおりである。

(表2) 予備校等外部団体主催大学ガイダンスへの参加状況

平成18年度	平成19年度	平成20年度
大学ガイダンス 朝日新聞社主催 東京会場 平成17年7月9日(土) 仙台会場 平成17年7月16日(土) 大阪会場 平成17年7月24日(日) 名古屋会場 平成17年7月31日(日) 横浜会場 平成17年8月6日(土)	大学ガイダンス 朝日新聞社主催 東京会場 平成18年7月8日(土) 横浜会場 平成18年7月16日(日) 大阪会場 平成18年7月23日(日) 名古屋会場 平成18年7月30日(日)	大学ガイダンス 朝日新聞社主催 埼玉会場 平成19年7月14日(土) 横浜会場 平成19年7月15日(日) 名古屋会場 平成19年7月21日(土) 大阪会場 平成19年7月22日(日)
全国医歯薬科大学受験相談会 代ゼミ主催・玄文社共催 大阪会場 平成17年10月8日(土) 東京会場 平成17年10月22日(土)	全国医歯薬科大学受験相談会 代ゼミ主催・玄文社共催 大阪会場 平成18年9月30日(土) 東京会場 平成18年10月14日(土)	全国医歯薬科大学受験相談会 代ゼミ主催・玄文社共催 大阪会場 平成19年9月22日(土) 東京会場 平成19年10月13日(土)
千葉県内大学ガイダンスセミナー 千葉工業大学 平成17年8月26日(金)	千葉県内大学ガイダンスセミナー 日本大学理工学部 平成18年8月4日(水)	千葉県内大学ガイダンスセミナー 千葉経済大学 平成19年8月22日(水)
予備校ガイダンス 名古屋DDP予備校 平成17年7月24日(日)		予備校ガイダンス 翔進予備校 平成20年3月20日(木)

④大学案内及び大学案内 CD-ROM の作成

歯科医学の魅力、教育カリキュラム、学生生活等、本学で学ぶことについて、親しみやすくかつ分かりやすい大学案内を作成するために学生部及び教務部を中心としたプロジェクトチームを編成している。毎年、デザインや掲載内容を精査している。また、学生生活を動画で伝えるため、毎年、CD-ROMを作成し、大学案内とともに志願者に無料で配布している。

⑤ホームページの充実

毎年、入学試験終了後に入試に関するアンケートを実施している。入試に関する情報の入手については、大学ホームページから入手する者の割合が一番高く、ホームページを充実させることが重要であると考えている。入試情報は、ホームページから入手できるよう詳細かつ閲覧しやすいよう工夫している。また、志願者からの直接の質問やオープンキャンパスの参加登録など、ホームページからアクセスできるよう工夫している。

【点検・評価及び長所と問題点】

アドミッションポリシーを示し、目的意識を持った志願者を集めていることは評価できる。しかし、アドミッションポリシーを更に具体的に示していく必要がある。

歯科大学・歯学部全体の問題点として、厳しい歯科を取り巻く環境ではあるが、平成18年度に導入した指定校制推薦入学選考を契機に、高等学校進路指導担当者訪問を開始し、歯科の魅力や将来展望等について、地道にアピールしてきた。訪問した高等学校からは、一般入学試験においても志願者が増えてきている。このことから高等学校訪問は一定の成果を上げており評価できる。また、大学主催のガイダンスにおいて、歯科の特徴をアピールするための体験実習を取り入れたことで、参加者数が飛躍的に伸びている。大学主催、予備校等外部団体主催のガイダンスにおいて、直接志願者にアピールする機会を増やしており、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、予備校等外部団体主催によるガイダンスは首都圏以外の地方でも開催しており、これに参加することで、地方に在住する志願者及び保護者に対して、進路に関する情報を提供し直接説

明することで、入学後のミスマッチを防止するうえでも有効である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学主催ガイダンスを夏休みの期間に開催しているものの、地方在住の志願者にとっては、まだまだ参加しにくい状況であると思われる。今後は、予備校等外部団体主催の大学ガイダンスを含め、直接対話できる場を確保していきたい。これには、教務部及び学生部の人的資源の問題もあるが、本学は創立120年を数える歴史と伝統があり、全国に同窓会組織が展開されており、同窓会の協力を得ることも将来の方策の一つであると考えている。

高等学校進路指導担当者訪問は、直接情報を伝えることができ、大学と高等学校の信頼関係を構築するためには欠かせない手段となっている。これを継続的に実施していくためには、人的資源の問題を解決する必要がある。今後は、教務部の教職員だけでなく全学的な協力体制のもと、さらに積極的に高等学校訪問を実施していきたい。

歯科を取り巻く厳しい環境は、今後しばらくは続くと考えられる。この問題は本学だけでは、対応できない問題である。本件については、本学を含め全ての私立歯科大学・歯学部が加盟する（社）私立歯科大学協会の受験生確保対策委員会においても議論され、国公立大学を含めた歯科大学・歯学部として、歯科医学の魅力、歯科医学の可能性を社会にアピールするための具体的な行動を始めたところである。本学はこの中においても歯科界のリーダーとして、活動を牽引していく。

(2) 入学者選抜方法

【現状の説明】

入学者選抜は、前述のアドミッションポリシーに則り、公正かつ妥当な方法で行っている。平成20年度の入学者選抜は、推薦入学選考（一般公募制、指定校制）及び一般入学試験（Ⅰ期、Ⅱ期）の二つの選抜方法で実施した。また、退学者の欠員補充として第2学年へ編入学させる学士編入学試験を実施した。

平成20年度の学生募集人員は、推薦入学選考で一般公募制と指定校制を合わせて約45名、一般入学試験（Ⅰ期）は約70名、一般入学試験（Ⅱ期）は約15名とした。また、前年度に退学者・欠員があったので学士編入学試験を、募集人員若干名として実施した。毎年度の各入学者選抜試験に係る募集人員は、社会情勢、志願者の動向等を総合的に検討し決定する。

大学教育の水準を高いレベルで維持するためには、基礎学力の高い入学者を確保することが求められており、このためには、多くの受験者を集めることが重要であると考えている。しかし、志願者数は、年々減少傾向であり、平成16年度と平成20年度を比べた場合、18歳人口は141万人から124万人（▲12.1%）の減少であるが、本学の推薦入学選考と一般入学試験を合わせた志願総者は、772名から558名（▲27.7%）へと減少している。

過去5年間平均の志願者及び入学者の男女比は、男子約65%、女子約35%であるが、年々入学者の女子の比率が増加する傾向にある。選抜方法別では、推薦入学選考の女子の比率が比較的高くなっている。現浪比については、受験者人口の構成から現役生が増加傾向にあり、選抜方法別には、一般入学試験（Ⅱ期）の浪人生の割合が高くなっている。入学者の出身地調査から見るとほぼ全国の都道府県から入学者がある。

① 推薦入学選考

推薦入学選考は平成4年度から一般公募制推薦として導入実施してきており、本学を第一志望とし

ている志願者が、受験しやすい入学試験として定着している。導入当初は、調査書の評定平均値の基準の設定及び現役生のみとしていた受験資格を、平成 11 年度に調査書評定平均基準を撤廃して学校長推薦を得られる者で、現役生及び一浪生に受験資格を与えることとした。これにより本学を目指す受験生には、受験しやすい入学試験制度として定着してきた。しかし、志願者数は平成 16 年度の 199 名をピークに減少している。

推薦入学選考に平成 18 年度から指定校制推薦を導入実施した。指定校には、これまで本学に入学実績がある高等学校を候補として、進路指導担当者を直接訪問し、生活・学習指導方針及び状況、進路指導方針等について詳細に聞き取り調査を行い、本学のアドミッションポリシーに照らし合わせ、指定校を決定した。導入初年度の平成 18 年度の指定校は 11 校、平成 19 年度は 15 校、平成 20 年度は 18 校を新規に指定校とした。平成 21 年度は新たに 22 校を指定校として加え、全 66 校とした。

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、推薦入学選考の趣旨に則り、高等学校から提出された調査書、推薦書及び面接試験における人物評価を重視している。本入学試験制度は一般公募制及び指定校制ともに高等学校との信頼関係の上に成り立っている試験制度である。

②一般入学試験

一般入学試験は、本学を第一志望とする受験者のほか、国公立大学歯学部、医科大学・医学部等を併願する志願者が多い入学試験である。本学における入学者選抜制度で一番多くの募集人員を充てている入学者選抜方法であることから、これまで多くの志願者が受験しやすいよう様々な工夫をしてきたところである。平成 15 年度からは一般入学試験をⅠ期（2 月）とⅡ期（3 月）の 2 回に分けて実施することとした。

Ⅰ期試験においては、平成 19 年度から大阪に試験会場を設定して受験生の利便性をはかった。また、一般入学試験（Ⅰ期）の実施日は、これまで文部科学省高等教育局長通知による一般入学試験実施解禁日の 2 月 1 日としてきたが、例年私立歯科大学・歯学部においては、2 月 1 日に集中していたことから、平成 20 年度においては、他大学の実施状況を鑑みて実施日を 2 月 2 日に変更した。これらの工夫により志願者数は、受験人口が確実に減少しているにも関わらず、平成 16 年度の 357 名から平成 20 年度の 355 名まで、ほぼ一定の志願者を集めている。

Ⅱ期試験は、平成 15 年度から導入・実施している。Ⅱ期試験は、3 月の第 2 土曜日に実施しており、国公立大学を含め、概ねその年の入学試験が終了している時期であることから、3 月時点で進学が決定していない比較的成績優秀な志願者が多い入学試験である。志願者数は導入初年度の平成 15 年度に 294 名であったが、翌平成 16 年度は 216 名であり、平成 20 年度は 89 名である。これは、平成 20 年度に受験科目を 2 科目から 3 科目に変更したことも影響していると思われるが、対平成 16 年度比で▲58.8%の激減である。

③学士編入学試験

学士編入学試験は平成 14 年度に退学者の欠員補充として導入実施した。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。本入学試験による募集人員は欠員がある場合とし、第 2 学年へ編入学させるものである。選抜方法は、小論文・小テスト（英語を含む総合問題）及び面接試験である。歯科医学に対するモチベーションの高い者が入学しており、導入後 6 年が経過し、本入試制度による卒業生を平成 18 年度に初めて社会に送り出した。

(表3) 入学試験状況(推薦・一般入試の総計)

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
入学定員	160	160	160	140	140
募集人員	128	128	128	128	128
志願者数	772	702	705	623	558
受験者数	721	637	650	575	509
合格者数	140	144	151	159	156
入学者数	128	128	128	128	128
倍率	6.03	5.48	5.50	4.86	4.35

(注) 以下各表とも倍率：志願者数÷入学者数

(表4) 推薦入学選考状況 ()は指定校推薦の内数

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
募集人員	約 45 名				
志願者数	199	149	134(3)	142(6)	114(10)
受験者数	199	147	134(3)	142(6)	114(10)
合格者数	51	47	51(3)	51(6)	48(10)
入学者数	51	47	51(3)	51(6)	48(10)
倍率	3.90	3.17	2.62	2.78	2.37

(表5) 一般入学試験(Ⅰ期)試験状況

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
募集人員	約 70 名				
志願者数	357	321	354	336	355
受験者数	326	293	327	310	316
合格者数	74	82	82	90	97
入学者数	57	61	56	62	68
倍率	6.26	5.26	6.32	5.41	5.22

(表6) 一般入学試験(Ⅱ期)試験状況

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
募集人員	約 15 名				
志願者数	216	232	217	145	89
受験者数	196	197	189	123	79
合格者数	15	15	18	18	11
入学者数	20	20	21	15	12
倍率	10.80	11.6	10.33	9.66	7.41

(表7) 学士編入学試験実施状況

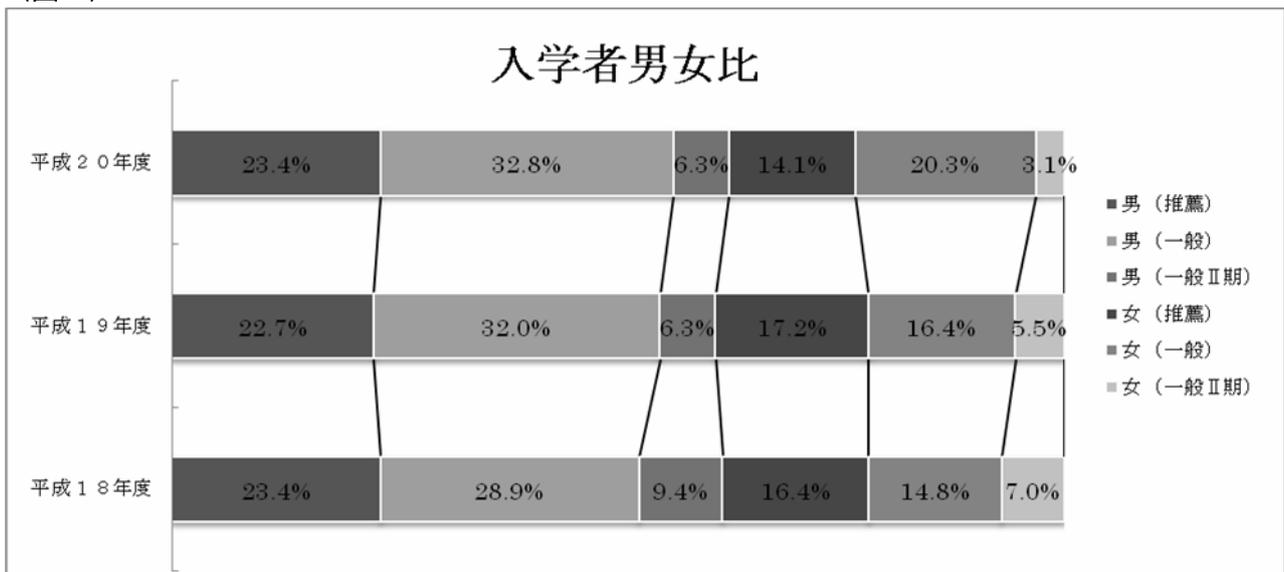
	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
募集人員	若干名						
志願者数	15	25	39	40	30	20	18
受験者数	15	24	38	40	29	18	17
合格者数	4	6	6	3	6	5	5
入学者数	4	6	6	3	6	5	5
倍率	3.75	4.17	6.50	13.33	5.00	4.00	3.60

(表 8)

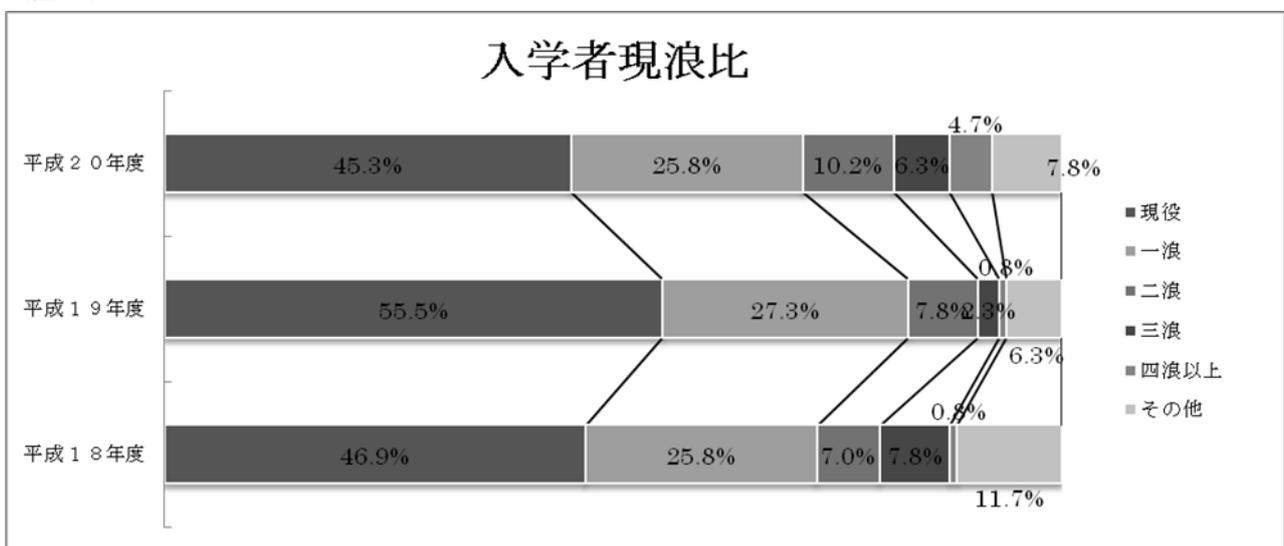
現役・浪人入学者状況（年度別）

区 分	現浪の別	現役		一浪		二浪		三浪		四浪		その他		外国高校		合 計		
	性 別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
平成 16 年度	志願者数	219	118	159	80	61	26	28	13	17	6	31	10	4	0	519	253	772
	入学者数	30	21	37	14	8	5	4	1	2	0	5	0	1	0	87	41	128
平成 17 年度	志願者数	193	110	114	80	74	25	29	12	22	2	29	11	0	1	461	241	702
	入学者数	43	21	19	13	10	5	2	1	3	1	7	3	0	0	84	44	128
平成 18 年度	志願者数	218	101	119	65	55	19	44	7	25	3	33	13	3	0	497	208	705
	入学者数	34	26	21	12	4	5	9	1	1	0	9	5	1	0	79	49	128
平成 19 年度	志願者数	194	120	111	58	42	22	15	6	9	4	24	11	6	1	401	222	623
	入学者数	40	30	23	12	3	5	2	1	1	0	6	2	3	0	78	50	128
平成 20 年度	志願者数	142	116	97	54	33	14	23	10	17	2	34	11	4	1	350	208	558
	入学者数	28	28	22	11	9	4	6	2	6	0	8	2	1	1	80	48	128

(図 1)



(図 2)



(表9)

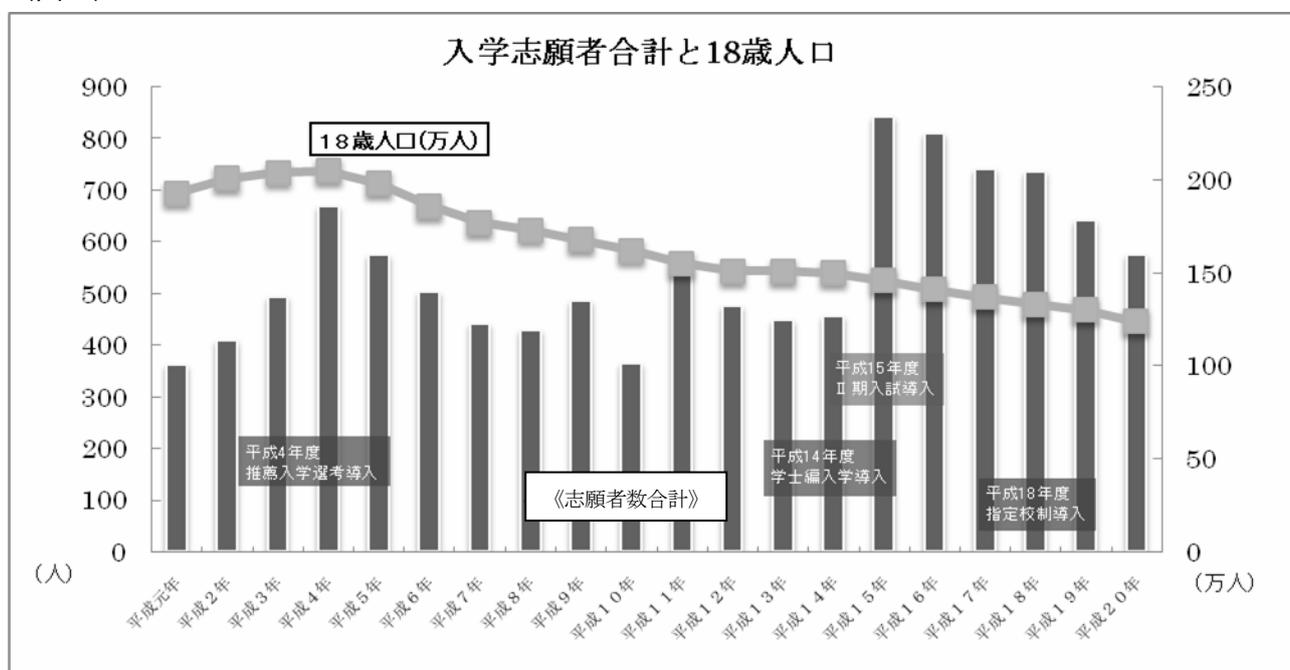
出身地・男女別入学者数一覧

都道府県名	平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度			平成20年度			
	女	男	合計													
北海道	2	3	5	0	2	2	1	0	1	0	1	1	1	3	4	
東北	青森	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0
	岩手	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	宮城	0	0	0	0	2	2	1	1	2	2	0	2	0	0	0
	秋田	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
	山形	1	1	2	0	2	2	0	1	1	0	1	1	2	0	2
	福島	1	1	2	0	3	3	4	3	7	2	3	5	1	2	3
	小計	2	3	5	1	8	9	8	6	14	4	5	9	3	3	6
関東	茨城	3	3	6	3	5	8	3	2	5	4	0	4	1	4	5
	栃木	1	4	5	1	4	5	1	2	3	1	2	3	0	1	1
	群馬	2	2	4	1	1	2	1	1	2	2	1	3	0	2	2
	埼玉	2	4	6	4	4	8	2	3	5	3	6	9	2	2	4
	千葉	10	17	27	4	10	14	10	13	23	10	10	20	9	10	19
	神奈川	0	5	5	3	4	7	2	2	4	3	4	7	3	7	10
	小計	18	35	53	16	28	44	19	23	42	23	23	46	15	26	41
東京	9	21	30	7	11	18	7	18	25	5	15	20	10	13	23	
中部	新潟	0	1	1	1	1	2	2	4	6	2	1	3	0	1	1
	富山	1	1	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	石川	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	福井	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	山梨	1	0	1	0	0	0	2	1	3	0	1	1	0	4	4
	長野	0	2	2	2	1	3	1	6	7	2	2	4	2	3	5
	静岡	0	2	2	3	5	8	2	2	4	4	3	7	3	5	8
	愛知	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	2	2	0	3	3
	岐阜	2	1	3	1	2	3	0	1	1	0	2	2	0	0	0
	小計	5	9	14	8	12	20	8	17	25	8	11	19	5	17	22
近畿	三重	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	0	1	1
	滋賀	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	3
	京都	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大阪	0	2	2	0	2	2	1	1	2	0	2	2	3	0	3
	兵庫	0	0	0	2	4	6	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	奈良	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	和歌山	0	2	2	2	3	5	0	2	2	1	0	1	0	1	1
	小計	1	5	6	5	12	17	1	3	4	1	7	8	6	6	12
中国	鳥取	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	島根	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0
	岡山	0	0	0	1	2	3	1	0	1	1	2	3	0	1	1
	広島	1	5	6	1	2	3	0	2	2	2	3	5	2	0	2
	山口	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	小計	1	7	8	3	6	9	2	3	5	3	6	9	2	1	3
四国	徳島	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	2	3	0	0	0
	香川	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	3	0	0	0
	愛媛	0	1	1	0	1	1	1	4	5	1	3	4	1	1	2
	高知	1	0	1	2	0	2	0	0	0	2	3	5	1	1	2
	小計	1	1	2	2	3	5	2	5	7	6	9	15	2	2	4
九州	福岡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	佐賀	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	長崎	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	熊本	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	大分	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	宮崎	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	鹿児島	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	沖縄	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
小計	1	4	5	2	2	4	1	3	4	0	1	1	3	8	11	
外国・検定等	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	
総計	40	88	128	44	84	128	49	79	128	50	78	128	48	80	128	

【点検・評価及び長所と問題点】

平成16年度141万人であった18歳人口は、平成20年度には124万人まで減少した。今後も徐々に減り続け、平成24年以降は120万人前後で推移するとの予測である。大学間の格差は更に広がり二極化が顕著になってきており、私立大学の半数が定員割れであるとの報告もなされた。歯学部・歯科大学においても例外ではなく、すでに平成20年度において定員割れであった私立歯科大学もある。このような状況下において、各大学ともに様々な策を講じて受験生確保のための工夫を行っている。本学においても図3に示すとおり、受験生確保、優秀な人材の確保のために新たな選抜方法の導入や試験日の変更等、社会情勢を見極めながら様々な方策を講じてきたが、今後もさらに厳しい状況が続くことが予想される。歯科医療担当者としての能力・適性を十分に有する学生を選抜するためには、まず、多くの志願者を集めることが重要であり、様々な外的要因に対応するための、入学者選抜方法について毎年検討を重ねている。

(図3)



①推薦入学選考

一般公募制推薦入学選考は、平成4年度の導入から途中、受験資格の見直しを行い、本学を第一志望とする進学志望者に対して、受験しやすい選抜制度として定着している。本選抜制度は、高等学校との信頼関係に根ざした制度であり、毎年、高いモチベーションをもった入学者があることから評価できる。

平成18年度から導入実施した指定校制推薦制度は、3年を経過して着実に入学実績を上げている。本制度により平成18年度・3名、平成19年年度・6名、平成20年度・10名が入学した。指定校制においては、指定する高等学校の成績評価方法・基準を直接聞き取り調査し、把握することにより、各校ごとに成績基準を定めている。これにより一定以上の学力レベルを備えた生徒を大学、高等学校、本人（保護者）の三者が相互理解のもと選抜することができ、送り出す高等学校側も十分に意識して推薦してくることから、本入試制度で入学する生徒は、成績・人物評価ともに期待できると考えている。本入試制度を契機に、高等学校進路指導担当者訪問を実施してきた結果、訪問履歴のある高等学

校からは、本入試制度以外の選抜試験へも志願者が顕著に増加している。

推薦入学選考は、一般公募制、指定校制ともに歯科医学に対する高いモチベーションと一定レベル以上の学力を備えた受験生を確保できる選抜制度である。

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、本入試制度により一番多い入学者を選抜することになることから、特に多面的に検討を行ってきたところである。

一般入学試験（Ⅰ期）は、平成19年度まで2月1日を試験日として定めて実施してきた。私立歯科大学・歯学部的一般入学試験は、2月上旬に実施される大学が多く、とりわけ2月1日は4校が重複する状況であった。これを平成20年度には、他校の実施状況から2月2日に試験日を変更した。これにより、受験生にとっては受験機会を増やすことができ、本学にとっても他校が志願者数を減らしている状況ではあったが、前年度よりも微増ではあるが志願者を増やすことができた。また、合格者の入学比率（歩留）も例年より高かったことは、一定レベル以上の学力を備えた入学者を確保できたと考えている。また、平成19年度において、地方入試会場として大阪に試験場を設け実施した。大阪試験会場には、平成19年度・55名、平成20年年度・65名の志願者を集め試験を実施した。これにより関西地域からの志願者を増やした。大阪試験会場の設置で、同地域の志願者の受験しやすさに配慮した。同地域からの入学生数は、志願者に比例して増加はしていないが、今後、大阪試験会場が本入試制度の中で定着していくことにより志願者、入学者ともに増加していくことと期待している。

一般入学試験（Ⅱ期）の試験科目は、平成19年度までは試験科目を英語と数学または理科の2科目としてきたが、本選抜制度による入学者に多浪生が多く入学後の学力成績状況等を調査・精査の上、平成20年度から試験科目を英語、数学及び理科の3科目とした。これにより高い基礎学力をもった入学者を選抜できたと考えている。

③学士編入学試験

学士編入学試験は平成14年度に退学者の欠員補充として導入実施した。4年制大学を卒業した後に歯科医学を志し、歯科医師になろうという強く明確な目標を持って入学してくるため、総じて成績優秀である。また、同学年の学生よりも年齢が上でもありリーダー的存在になっている。学士編入学者が他の学生へ与える影響は大きく、学習面・生活面において教育的相乗効果が表れており、本選抜制度の導入については評価できると考えている。これまでに平成18年度及び平成19年度に本選抜制度による卒業生を輩出した。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

平成21年度大学入学者選抜実施要項（文部科学省高等教育局長通知）には、「入学志願者の大学教育を受けるにふさわしい能力・適性等を多面的に判定し、公正かつ妥当な方法で実施する……。また、各大学は、当該大学・学部等の教育理念、教育内容等に応じた入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を明確にするとともに、これに基づき、入学後の教育との関連を十分に踏まえた上で、入試方法の多様化、評価尺度の多元化に努める。」とあり、各大学にとって、入学者選抜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、国民のQOLの向上に重要な役割を果たすことになる。従って本学の入学者はアドミッションポリシーに示す人物・学力とともに優秀で、歯科医療担当者としての優れた能力・適性を有する者でなくてはならない。このような入学者を選抜・確保することは、本学にとって極めて重要である。今後も、歯科大学・歯科医療を取り巻く環境は、ますます厳しい状況となり、歯科大学・歯科医療に対する社会からの要請もますます

ます多様化すると思われる。このような社会状況の中で優秀な学生を選抜・確保するために、能力・適性等を多面的に判定することのできる選抜方法について、さらなる検討・改善を行う。

かねてからの懸案事項であった「大学入試センター試験」の利用について、平成 21 年度入学者選抜から、これを利用した選抜制度を、一般入学試験（Ⅰ期）及び一般入学試験（Ⅱ期）に実施時期を合わせて、センター利用（Ⅰ期）及びセンター利用（Ⅱ期）として新たに導入することとした。国公立大学を視野に入れた志願者も受験しやすいよう利用科目を 3 教科 5 科目【外国語 1 科目：英語、数学 2 科目：数学Ⅰ・数学 A 及び数学Ⅱ・数学 B、理科 2 科目：物理Ⅰ、化学Ⅰ、生物Ⅰのうちの 2 科目】を設定した。また、センター利用（Ⅱ期）においては、さらに受験しやすいよう理科を 1 科目として、3 教科 4 科目に設定した。センター利用選抜は、大学入試センター試験の結果に加え、本学独自に行う小論文試験、面接試験を組み合わせる。平成 21 年度の本試験制度終了後、細部にわたり点検・評価を行い、次年度以降の改革の参考とする。

本学では平成 14 年度から学士編入学試験を導入・実施して、一定の成果を上げてきた。編入学者の他学生への影響は、本学の校風、教育環境と相まって予想以上であることが分かった。今日、編入学者に見られるような様々なキャリアを持ち、目的意識の明確な志願者の確保とその適性に合った選抜方法の設定が、喫緊の課題である。AO 入試など、歯科医学を学ぶ上での能力・適性等を多面的に評価できる選抜方法を検討していく。

本学で実施する入学者選抜方法について、毎年終了後、多面的に精査し、世界に開かれた歯科大学としての使命を果たしていくため入学者選抜方法について点検・評価を行っていく。

2. 入学者受け入れ方針等

1) 入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係

2) 入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係

【現状の説明】

本学の入学者受け入れの基本方針は、建学の精神と教育カリキュラムの特徴から、学力だけではなく、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。入学後は、膨大な知識・技能・態度を、限られた期間に修得することが求められる。これらの教育に応えることのできる十分な基礎学力と医療を施す奉仕の心・深い人間性を併せ持っている者を本学の入学者選抜方法により選抜している。

本学は明治 23 年（1890 年）の開学以来、14,000 名を超える優秀な歯科医師を輩出してきた。その教育理念となってきたのは、建学の精神である「歯科医師たる前に人間たれ」に集約される“血脇イズム”である。人間性豊かで医療を施す奉仕の心を持ち歯科医療を通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建学の精神は、創立 120 周年を迎えようとする今もなお、脈々と受け継がれ生き続けている。この建学の精神は、カリキュラムにも反映され、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教育目標として掲げている。

これらの目的・目標を達成するために、本学の実施する入学者選抜方法すべてに小論文試験及び面接試験を採用して、これを重視する方向性を明確にしている。通常の学力試験では判断できない人間

性、医療人としての適性、歯科医学に対する意欲、自主性など適性を見極めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

とかく学力重視となりがちな入学者選抜においても、すべての選抜方法に小論文試験及び面接試験を実施し、人本主義を重視している入学者受入方針は、コミュニケーション教育、医療人としての倫理教育をカリキュラムの柱としている学部教育とも合致したものである。

本学の入学者選抜試験における理科については、志願者確保の観点から、1科目選択としているが、歯科医学の専門教育を理解していく上では、高等学校教育における物理・化学・生物の3科目の履修・習得が必要不可欠であることは言うまでもない。学習指導要領から、理科は必ずしも3科目の履修は必須ではないが、本学入学者は、理科3科目を履修していることが望ましい。本学においても入学者の理科科目の基礎学力の差が大きいことが問題点としてあげられている。これに対し、入学後のカリキュラムでは、理科科目については、履修・未履修に合せた基礎コースと一般コースにわたった習熟度別カリキュラムを組んでおり、併せてリメディアル教育として自然科学演習を開講して理科科目の底上げを行い、結果的にこれが専門科目への橋渡しとなっている。

志願者数確保の観点から、歯科大学・歯学部においても受験科目数を少なく設定している大学もみられるが、本学においては、英語、数学、理科の3科目を必須としてきており、出題範囲についても比較的広くしている。これは将来にわたる歯科医療人として、主要3科目について幅広い知識・学力を判断したいためである。

推薦入学選考においては、高等学校が作成する調査書を重視しているが、高等学校により成績評価基準が大きく違っている。調査書を合否判定にどのように利用し、これをどのように評価していくべきかが問題点としてあげられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学では、時代の要請に応えるカリキュラムを念頭に、毎年カリキュラムを精査している。カリキュラムの柱は、コミュニケーション教育と医療人としての倫理教育であり、このカリキュラムにつなげるための小論文試験及び面接試験を重視した入学者選抜は、毎年その結果を点検・評価し、試験内容・方法等を検討しながら継続していく。

入学者の基礎学力を確保するために安易な受験科目の削減や試験範囲の縮小は控えるべきと考えており、平成21年度入試において新規導入するセンター利用（I期）では、理科を2科目とした。本選抜方法による入学者の成績を追跡調査して、今後の入試改革の資料としていく。各選抜方法による入学者の成績については、今後も追跡調査を行い、各選抜試験間での入学者の成績格差、入試科目とカリキュラムの関係、入学者受け入れ方針を十分に考慮しながら、今後も慎重に検討していく。

調査書の評価法については、過去の入学者の成績を調査することにより、当該高等学校の調査書の評価基準がある程度把握できると思われるが、志願者が多い高等学校を中心に地道な高校訪問を行っていく。

3. 入学者選抜の仕組み

1) 入学者選抜試験実施体制の適切性

2) 入学者選抜基準の透明性

3) 入学者選抜とその結果の公正性・妥当性を確保するシステムの導入状況

【現状の説明】

入学者選抜に関する事項は入試検討委員会において検討されている。本委員会は教授会規程第6条第2項に定められた委員会で、学長、副学長（2名）、千葉病院長、教務部長、学生部長、教養科目協議会幹事、歯科医学教育開発センター主任、教養系教務副部長、学長が指名する者で構成する。本委員会において、毎年度の入学者選抜要項（選抜方法、実施日程、実施内容等）について起案され、教授会において、細部の確認を行い決定する。

教授会において入学者選抜に係る要項が決定されると、教授会の議を経て、実施体制を組織して、学長がこれを委嘱する。委嘱する委員は、入試委員、入試選考委員、面接試験委員、小論文試験委員、学科試験委員、入試実施委員である。なお、三親等以内の親族等が受験する場合は、入学試験委員から除く措置を取っている。また、試験監督として講師以上の専任教員を配置するほか、教務部教職員を中心として、人員を配置して試験の円滑な実施を図っている。実施に先立ち、各係の責任者を集め入試責任者会議を開催して、詳細にわたる事前確認を行っている。各委員は、実施する入学試験のそれぞれの位置づけを十分に理解した上でその任にあたっており、全学体制で入学者選抜を実施している。

試験当日は、学長室に実施本部を置き学長を本部長として、副学長、教養科目協議会幹事、事務局長を配置して試験全体を総括する。また、試験会場に総務を置き、教務部長を責任者として、入試実施委員を配置して試験を直接実施する。一般入学試験（I期）大阪試験会場の総務は、副学長を責任者として派遣し試験実施に万全を期している。

試験問題の作成は、学科試験委員が担当する。学科試験委員には、教養系科目担当専任教員を主にあてているが、一部他大学教員及び学外の有識者にも委嘱しており、相互確認ができる体制を整えて、出題ミス防止に努めている。また、毎年、高等学校で使用している各種教科書を複数購入して、出題範囲、内容等の確認を行っている。小論文試験においては、単に文章力を問うだけでなく、洞察力、考察力、読解力、常識等を総合的に判断できるような問題形式にするなど工夫をしている。面接試験では、一人の受験者に対して複数の面接委員を配置して偏った評価とにならないよう配慮している。更に質問事項の普遍化及び評価基準の標準化に努め総合的に評価できるよう配慮している。

学科試験の採点は学科試験委員、小論文試験については小論文試験委員により解答用紙の受験番号及び氏名を秘匿した上で行っている。また、理科は3科目のうち1科目選択制となることから、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、これにより科目間格差を是正し、公正性を確保している。面接試験の集計は、複数の入試実施委員により行っている。

採点結果の集計は、入試実施委員及び教務部教職員によりすべて電算処理され、データ入力に際しては、採点担当の学科試験委員が立ち会いのもとで行う。科目ごとに入力した採点結果が、自動的に合否判定資料となるようプログラムが組まれており、途中で不正入力できないシステムとなっている。入学者選抜に関する事務処理は、学務担当副学長及び教務部長の指示のもと、教務部教職員がすべてを担当しており、合否判定資料及びそのデータの機密保持には万全の体制を整えている。

最終的な合否の判定は、いずれの選抜方法であっても、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、小論文試験結果、面接試験結果がそれぞれの選抜方法の主旨と、目的に則って総合的に集計され、集計結果を教授会に報告の上、審議・決定する。

【点検・評価及び長所と問題点】

入学者選抜の実施体制として、学長のリーダーシップのもとに各委員を指名・委嘱し、その役割を明確に示して実施してきた。併せてそれぞれの選抜試験の位置づけを各委員が理解することで、これまで大きなトラブルもなく円滑に実施できたものと考えている。また、実施体制として、命令系統が統一されていることも大きな要因である。毎年3月にすべての入学試験が終了後、反省会を開催して、改善すべき点等について意見交換がなされ、次年度に向けた点検・評価を継続しており、入学者選抜業務に関して全学的な一致協力体制でトラブル等がなく実施している点は高く評価できる。しかし、大阪試験会場の設定などで人的資源が多く必要となっており、より効率的な運営を行っていくことが当面の課題である。

採点基準や合格基準については、選抜試験の性格から具体的に明示することは難しいが、できうる限り情報公開に努めている。入試ガイダンス等では、入学前までに備えておくべき知識に併せて、出題の意図等を説明しており、前年度の各選抜試験の合否ラインの説明も行っており、選抜基準の透明性を確保しようとしている点は評価できる。

試験問題の作成にあたっては、出題ミス防止の観点から、必要最低限の複数の委員で確認作業ができるよう配慮しており、これまでに特筆すべき出題ミスはない。

合否の判定は、客観的に作成された判定資料を基に、入試委員による資料点検、選考委員会による総合集計を経て、教授会に報告、決定するシステムであり、判定は公正、公平を大原則としている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

本学の入学者選抜は、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しているので、今後もこれを継続して、更に厳正にして公平な入学者選抜を行っていくことが、大学の質を高め、社会に貢献できる人材の育成という大学のミッションを全うしていくことにつながると考える。歯科の単科大学という小規模な組織人員での、多種類の選抜方式の実施や大阪会場の設置などは、全学的な協力体制を更に強化していかなければ難しい業務であるが、効率的な選抜試験の実施について、調査・研究を行っていく。

入試実施後の情報公開について、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が、選抜基準の透明性を更に確保していく観点からも、できうる限りの情報公開を行っていきけるよう検討していく。

4. 入学者選抜方法の検証

1) 各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況

2) 入学者選抜方法の適切性について、学外関係者などから意見聴取を行う仕組みの導入状況

【現状の説明】

本学の入試問題の作成は、学科試験委員及び小論文試験委員が担当している。学科試験の問題作成

に際しては、毎年、各種の高等学校教科書を購入、学習指導要領を確認した上で入試要項に示した出題範囲を逸脱しないよう確認しながら作業が進められている。また、問題の難易度については、過去の試験問題とその正答率を参考としている。学科試験委員は本学教養系専任教員のほか一部他大学教員や有識者にも委嘱しており、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いる。小論文試験についても、学科試験同様にそれぞれの試験の主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、その目的に沿って出題されているか毎年検証されている。

面接試験においては、複数の面接委員によって実施されるが、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、面接委員全員による事前打ち合わせを行い、面接委員により評価に差がでることのないよう、質問事項の普遍化、評点基準の明確化等について、委員全員のコンセンサスを取ったうえで実施している。

すべての選抜試験終了後に、受験者全員からアンケート調査を行い、試験問題に関する項目について、集計結果を出題者全員にフィードバックを行っている。併せてすべての選抜試験の科目別及び総合点に係る得点分布、平均点について分析検証を行い、その結果を示すとともに、過年度の結果とも比較検討を加え次年度の問題作成の参考としている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学力のみならず、本学の学生として求められる能力・適性を評価するために、それぞれの入学者選抜の主旨に則り学科試験と小論文試験、面接試験を組み合わせることで試験を実施しており、公正・公平性が確保できるよう常に成績結果の分析検証を行っている。

推薦入学選考、一般入学試験、それぞれの試験の主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、学科試験委員に他大学教員や学外有識者を加えて客観的な検証を行っていることは評価できる。

実施体制の評価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を開催して行われており、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。

一方、理科科目（物理、化学、生物）については、すべての選抜方法において、1科目選択制であり、3科目間の得点平均から科目間格差がある場合には得点調整を行っているが、特に物理の受験者が他の2科目に比して極端に選択者が少ないために正確な分析検証が難しい側面がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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。毎年入試問題の作成に際しては、高等学校の教育にも配慮した問題の作成に多くの時間を費やしているのが現状であり人的資源からも入試委員には多くの負担がかかっているところである。昨今、大学間で入試問題を共有財産とし活用することを目的とした「入試問題活用宣言」を導入する大学が増えてきた。本学においても本制度を視野に入れ検討していく。

5. 入学者選抜における高・大の連携

1) 推薦入学における、高等学校との関係の適切性

【現状の説明】

推薦入学制度は、高等学校と大学との信頼関係の上に成り立つ選抜方法であり、本学の推薦入学制度は、一般公募制と指定校制の2本立てである。本学が求める学生を高等学校から推薦してもらえるよう信頼関係を構築することが重要であると考えている。平成18年度から導入・実施した指定校制推薦を契機に、高校訪問を開始した。直接進路指導担当者に情報提供をするとともに高校からも情報を得ることができ信頼関係構築のための一つの手段としている。また、指定校制で入学してきた学生の出身高等学校へは、当該学生の了承を得た上で、成績状況を報告している。

推薦入学制度では、卒業の前年11月に進路が決定するため、他の選抜制度で入学してくる学生との入学時点での学力格差が問題となっていた。これに対し、高等学校での学習教育内容にも配慮しながら、入学前教育を実施している。英語、数学、理科（物理、化学、生物）の3科目について、課題を課し基礎学力の維持、向上を目指している。

推薦入学制度では、高等学校から提出される調査書及び推薦書等の提出書類を重視して選抜することとなるが、調査書の評価基準が高等学校に学校間格差があり、学校によってはA評定が全体の7割から8割に及ぶ高校が存在するなど調査書の信頼度を見極めることが重要となってくる。本学では、基礎学力を確かめるための小テストを実施しており、これと併せて評価している。

【点検・評価及び長所と問題点】

平成18年度の指定校制推薦制度導入を契機に開始した高校訪問は、4年間で全国の進学校100校を超える高等学校を既に訪問した。訪問した高等学校からは指定校推薦に限らず他の種類の選抜試験制度へも志願者が出るようになってきており、高等学校との信頼関係を着々と構築してきていると評価できる。一方、高校訪問には、人的資源として入試制度に精通した教職員が必要となってくるが、現状では、教務部の教職員で対応しているのが現状であり、訪問できる高等学校の数には限界があるのが現状である。

入学前教育については、高校訪問時に進路指導担当者からの聞き取り調査を参考にしながら、導入後2年が経過したが、概ね良好な結果が得られていると評価している。

【将来の改善・改革へ向けた改善策】

大学を取り巻く環境からも推薦入学制度の重要性がますます高くなっていくと思われる。高いモチベーションをもった学生の確保には、推薦入学制度をより充実させ、多くの高等学校との信頼関係を構築していく必要がある。このために、入学履歴のある実績校を中心として、今後も高校訪問を地道に行っていく。

多くの高等学校を訪問するには、全学的な協力体制で臨む必要があり、入試に精通した人的資源の開発を進めていく。

6. 定員管理

1) 学生収容定員と在籍学生数、入学定員と入学者の比率の適切性

2) 著しい欠員ないし定員超過が恒常的に生じている学部における対応策とその有効性

【現状の説明】

歯科大学・歯学部の入学定員・募集人員は、歯科医師需給問題に関連し、歯科医師国家試験の難易度・合格者数の問題とともに既に20数年にわたり議論されてきたところであり、昭和61年7月「歯科医師需給に関する検討委員会」の答申では、新規参入歯科医師削減について、入学者を20%削減すべきとの最終意見が纏められ、本学では、入学定員160名のところ他大学に先駆け昭和61年度から155名に募集人員を削減し、検討委員会の最終意見に基づき昭和62・63年度は145名、平成元年度からは128名として、早い段階で20%削減を実施した。その後、平成10年には同検討委員会から更に10%程度の削減が提言されたが、各歯科大学ともに本提言を実施していない。

学生数に対する私立大学経常費補助金の算定基準は、総定員に対する学生数の割合であり、入学定員を160名とし、募集人員を128名としている本学にとっては、毎年満額の支給がなされず、本補助金に関しては定員割れの大学と同列の取り扱いとなっていた。また、政府の経済財政諮問会議による『骨太の方針』では、定員割れの大学には新たなペナルティが課せられるなど、定員と募集人員との関係をこのままとすることは大学にとって得策ではないことから、平成19年度からは入学定員を140名、総定員を840名として学則を改正し文部科学省へ届出を行った。なお、総定員が840名となるのは平成24年度である。

(表1) 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16年度	160	128	128 (6)
平成17年度	160	128	128 (3)
平成18年度	160	128	128 (6)
平成19年度	140	128	128 (5)
平成20年度	140	128	128 (5)

(注) 2年次への学士編入学者は()に別掲で示す。

(表2) 学生数及び定員充足率(年度・学年別)

年度	収容定員(A)	6年間の募集人員の計(B)	在籍学生数	Aに対する充足率	Bに対する充足率
平成16年度	960	768	793	82.6%	103.3%
平成17年度	960	768	802	83.5%	104.4%
平成18年度	960	768	810	84.4%	105.5%
平成19年度	940	768	816	86.8%	106.3%
平成20年度	920	768	816	88.7%	106.3%

(注) 学生数は各年度5月1日付。

(表3)

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16年度	793	0	1(1)	7(1)	6(1)	2	7	23(3)	2.9%
平成17年度	802	0	2(3)	8(1)	6	11	15	42(4)	5.2%
平成18年度	810	0(2)	9(3)	11(2)	9	4	19	52(7)	6.4%
平成19年度	816	0(4)	8(1)	9(1)	7	2(1)	18	44(7)	5.4%

- (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。

入学者数については、募集人員128名を厳守しており、前年の退学者による欠員募集として学士編入学者を入学させている。また、学生数及び定員充足率は、(表2)の通りである。募集人員(B)に対する充足率は、年々上昇傾向にある。これは国家試験の難度化により進級基準及び卒業基準を上げたことによる留年生の増加が原因である。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の入学者数は毎年128名であり、募集人員を厳格に順守していることは高く評価できる。収容定員(A)に対する充足率は85.2%(H16年度～H20年度平均)、募集人員(B)に対する充足率は105.1%(H16年度～H20年度平均)であり、定員管理は適正に行われていると評価できる。入学定員を140名としたことで、平成24年度には総定員が840名となり、学生数が現状のまま推移すると、充足率は97%程度になると予測している。

学生教育を効率的かつ効果的に推進していくには、収容定員と在籍学生数の比率は重要な要素であり、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。本学においては、入学募集人員128名を堅持しており、また、退学による欠員については、学士編入学制度でカバーしており定員管理は適切に行われている。

平成19年度の留年者数は、44名(休学による留年・退学者除く)であり、留年率は5.4%である。これは他大学、特に歯科大学・歯学部と比較しても低い数字であり適正範囲内であると認識している。かねてから実施し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。

第6学年での留年率が高くなっている。その背景には、歯科医師国家試験に相対評価が導入され、年々難度化していることがある。歯科医師国家試験に合格できる知識が十分に備わっていることが卒業の条件となることから、このような状況の中で歯科医師国家試験の難度化に伴って留年率が高くなってきたものである。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

学則変更により、学則に定める収容定員と在学学生数の差異は、平成24年度には解消されることとなるが、今後も入学定員(募集人員)を厳守するとともに、現状の充足率を堅持するよう定員管理を行っていく。本学の学生収容定員と在籍学生数の比率の適正化は、単なる数値によるものではなく、教育のさらなる質的向上を目指すものであり、入学者選抜方法及びカリキュラムの点検・評価と併せて、今後もより適正な評価が得られるよう継続して努力していく。

高学年での留年率が高くなってきたことについては、成績下位学生のフォローアッププログラムを検討(一部トライアル実施開始)しており、このプログラムの効果に期待している。また、高学年で

の留年は、モチベーションを下げるだけではなく、その後の進路変更も難しい状況となることから、低学年での学力評価を更に厳密に行っていきたい。

7. 編入学者、退学者

1) 退学者の状況と退学理由の把握状況

2) 編入学生の状況

【現状の説明】

本学の過去4年間の退学者の状況は（表1）に示すとおりである。退学者は比較的低学年に多くみられる。退学理由は、成績不良、進路変更、病気等でありすべてのケースについて学年主任、副主任が、親身になって指導・相談にあたっている。退学希望がある場合は、事務的には処理せず、学年主任、副主任が、先ず学生本人と面談し、保護者とも連絡を取りながら理由を十分に把握し、善処できるよう体制を整えている。

（表1） 退学者数一覧

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
第 1 学年	2		1	2
第 2 学年	2	1	1	2
第 3 学年	2	1	3	2
第 4 学年	1	1	1	1
第 5 学年	1			
第 6 学年				
計	8	3	6	7

編入学は、平成 14 年度入学者選抜から学士編入学試験を導入して、前年度の退学者の欠員補充として募集を行っている。合格者は第 2 学年に編入学する。これまでの学士編入学者数は（表 2）のとおりである。

（表 2） 学士編入学者数一覧

平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
4	6	6	3	6	5	5

【点検・評価及び長所と問題点】

退学者は在籍学生数の 1% 以下であり評価できる。退学の理由としては、進路変更と成績不良の者が大半である。低学年で進路に不安を抱き、これを払拭できずに退学に至るケース、入学ミスマッチや基礎学力不足も見受けられる。こうした事態を招かないよう修学指導体制の強化、学習環境の整備を進めるとともに、保護者への情報提供も積極的に行っていることは評価できる。

学士編入学制度により、平成 14 年度の導入後、毎年入学者を迎えることができた。学士編入学は歯科医学へのモチベーションが高く、他の学生へ及ぼすプラスの影響が大きく、学習面・生活面での相乗効果を認めることができ、本編入学制度の導入は評価できると考えている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

退学者への対応として、学年主任、副主任の親身な指導・相談を継続していく。進路変更希望者については、保護者と連絡を充分にとりながら、意思が明確である場合は、可及的低学年での進路変更ができるよう指導・相談を行っていく。基礎学力不足の者に対しては、リメディアル教育カリキュラムを充分に活用した指導を行っていく。

一般的に退学者は、休学期間を経た後、退学に至るケースが多く、休学中のケアも重要となってくる。最終的に退学という選択をさせないよう、学年主任、副主任を中心として、保護者との連携の強化を含めた更なる修学指導体制の強化を図っていく。

一方、学士編入学は、欠員募集であることから退学者がいなければ募集できず、退学者を出さないための方策とは相反するものである。編入学者の他の学生へ及ぼすプラスの影響を考慮して、募集人員の一部を編入学定員に充てるなど積極的な募集システムを前向きに検討していく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

本学が求める学生像をアドミッションポリシーで示し、周知・広報を図ってきたが抽象的な表現であり、高校生にとっては理解しにくいと思われることから、高校生にとってわかりやすく具体的な表現への変更が必要と思われる。

入学者選抜に係る入試情報については、各種ガイダンス、オープンキャンパス等において公開を進めてきたが、試験科目区分ごとの点数配分等に非公開の部分がある。入学者選抜の透明性確保の観点からも情報公開を進めていく必要がある。

入学者選抜方法については、Ⅱ期入試、学士編入学試験、大学入試センター利用試験の導入など受験機会を増やすための工夫を進めてきた。これにより、歯学部受験者が激減している中で、他大学に比して比較的受験者数を確保できている。

推薦入学制度において、指定校制を平成 18 年度から導入したことに伴い、入学実績のある高等学校との連絡を緊密にとっている。これにより、一般入試においても、訪問校からの志願者が目に見えて増加していることは、高校の進路指導教員の本学に対する認知度が上がったものと推測できる。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

本学が求める具体的な学生像を示すため、より具体的なアドミッションポリシーを策定する。

志願者数、受験者数、合格者数、補欠の状況、試験科目区分の配点など入学者選抜に係る情報について、インターネット、大学案内などにおいて、積極的に情報公開を推進する。また、学力偏重になりがちな入学者選抜ではあるが、多様な尺度（面接の重視、小論文の活用など）を用いた入試方法の検討・導入を推進していく。

高等学校訪問を推進して、高校教員との相互理解を深め、円滑な進路指導に寄与するとともに、将来の歯科医師として優秀な人材確保のために高大連携を推進する。

Ⅱ. 大学院研究科における学生の受け入れ

【到達目標】

- ①志願者、入学者の確保。
- ②留学生の入学者数の拡大。

1. 学生募集方法・入学者選抜方法

1) 大学院研究科の学生募集の方法、入学者選抜方法の適切性

【現状の説明】

(1) 募集人員・募集要項

大学院歯学研究科の入学定員は、34名（基礎系10名、臨床系24名）である。大学院歯学研究科の学生募集活動として、募集要項および学生募集ポスターを作成し、学内及び学外者、他大学、研究施設等に広く頒布している。平成18年度からは、歯科医師臨床研修制度により歯科医師国家試験合格者は臨床研修施設において臨床研修を1年間受けることが必須となったため、一時的に入学志願者数の落ち込みがみられたが、平成19年度以降は40名を超える志願者があった。また、研究に対するモチベーションの高い学生を、本学出身者だけではなく他大学及び他研究施設等から獲得するために、平成17年度より千葉校舎において、大学院説明会を臨床研修歯科医及び社会人等を対象に開催している。説明会では、大学院歯学研究科の特色及び各講座・研究室の研究内容等の紹介を行っている。更に本学ホームページには大学院歯学研究科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でもこれらを掲載して、大学院歯学研究科に関する情報を広く発信している。

(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、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。また、前述した平成18年度からの臨床研修必修化に伴い平成18年度入学試験からは、1年間の臨床研修を修了した者でなければ受験することはできないこととしている。入学試験は、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。

専攻講座・研究室に関わらず志願者共通の入学試験として、外国語試験（英語）を実施している。これは、入学後における外国文献資料の読解力及び英語論文作成能力等の必要性を重視した結果によるものである。これにより、英語の基礎学力の重要性が再認識され、専攻講座・研究室においても継続的な語学指導システムが強化されることとなった。また、専門分野における基礎的学力を問うものとして主科目試験を実施、志望する各講座・研究室において筆記試験、口頭試問、客観試験等を受けることとなる。

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 1) 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 15 年度	34	48	48	46	9	39
平成 16 年度	34	56	55	53	14	42
平成 17 年度	34	59	59	59	9	50
平成 18 年度	34	17	16	16	2	14
平成 19 年度	34	47	47	47	8	38
平成 20 年度	34	44	44	43	7	37

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院歯学研究科の志願者数は増加傾向にある。これは、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た結果であると考えている。更に平成 11 年度からの社会人特別選抜の導入など、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きた結果が志願者数の増加に繋がっているものと考えられ、学生募集の方法は、適切・妥当であると評価できる。

入学試験の受験資格、試験の内容及び方法は、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。

入学試験に関して、海外からの留学生に対する特別な配慮はしていない。多くの留学生を受け入れるための方策の検討が今後の課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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、今後さらに大学院説明会および大学院ホームページの充実等を図るなどして、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。

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っていく。

留学生に対する入学試験は、現在でも外国語試験問題を別途作成して配慮しているが、実施方法も併せて検討を行い『留学生特別選抜』のような制度の導入を検討していく。

2. 学内推薦制度

1) 成績優秀者等に対する学内推薦制度を採用している大学院研究科における、そうした措置の適切性

【現状の説明】

現在は行っていない。

3. 門戸開放

1) 他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況

【現状の説明】

本学大学院における他大学出身者の受験状況は(表1)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1) 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	志望講座
平成15年度	34	9(3)	9(3)	9(3)	衛生、口外、補綴Ⅰ、オーラル、矯正、臨検
平成16年度	34	12(4)	12(4)	10(2)	超微、衛生、理工、保存Ⅰ、補綴Ⅰ、補綴Ⅱ、オーラル、スポ歯
平成17年度	34	6(3)	6(3)	6(3)	解剖、病理、補綴Ⅰ、スポ歯、臨検
平成18年度	34	6(2)	5(1)	5(1)	保存Ⅱ、補綴Ⅱ、麻酔、矯正、臨検
平成19年度	34	13(4)	13(4)	13(4)	解剖、法歯、歯内、口外、麻酔、スポ歯、臨検
平成20年度	34	11(2)	11(2)	10(2)	解剖、病理、児歯、麻酔、スポ歯、オーラル、臨検
※出身大学一覧 北海道大学／北海道医療大学／岩手医科大学／奥羽大学／日本大学歯学部／日本大学松戸歯学部／日本歯科大学生命歯学部／日本歯科大学新潟歯学部／神奈川歯科大学／中央大学商学部／北見工業大学電気工学部／東京工芸大学工学部／朝日大学／鹿児島大学／九州歯科大学／台北医学大学歯学部／明海大学／昭和大学／松本歯科大学／カイバル歯科大学／慶熙大学／ヴェネズエラ中央大学／パイオニア歯科大学					

【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。平成10年度から平成14年度にかけては、他大学出身者の受験者数及び合格者数の比率は、10%前後であったが、平成15年度から平成20年度にかけては、20%を超えたことから、本学大学院の特色及び情報について、大学院説明会及びホームページ等において積極的に情報公開をしPR活動をしてきた結果、このように他大学からの学生を集めることができたという点で評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学大学院の特色、教育課程、研究内容、学位授与状況、学納金等の情報や各講座・研究室の特徴等について、詳細でわかりやすく、かつ具体的に、大学院説明会及び大学院ホームページ等を活用して情報を提供してきた結果、国内外の大学及び研究機関、その他多様な団体等から学生を集めることができたこれまでの成果を踏まえ、今後も広報活動に力を入れていく。また、志願者の志望講座にある程度偏りがみられるが、各講座・研究室が今後より一層それぞれの特色・独自性を高め研究成果を世界に発信し、魅力ある大学としてPRしていくとともに、大学院全体として特色のある教育課程、研究内容、研究環境等整備充実し、魅力ある大学院を構築しながら広報活動を充実させていく。

4. 社会人の受け入れ

1) 大学院研究科における社会人学生の受け入れ状況

【現状の説明】

本学大学院では平成 11 年度から、働きながら学位の取得を目指す者に門戸を開き、社会人特別選抜を導入した。募集は入学定員 34 名中のうち若干名で、原則として歯科基礎系専攻で受け入れる。但し、歯科臨床系専攻の講座・研究室でも受け入れが可能な場合は、大学院研究科委員会の議を経て許可している。

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に与えている。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、選抜方法は、語学試験、専攻分野に関する口頭試問、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。

(表 1) 社会人学生の受け入れ状況

年 度	学生数	受け入れ講座
平成 16 年度	4	病理学(1)、歯科理工学(1)、衛生学(1)、臨床検査学(1)
平成 17 年度	6	解剖学(1)、微生物学(1)、病理学(1)、薬理学(1)、臨床検査学(2)
平成 18 年度	4	歯科麻酔学(1)、臨床検査学(2)、口腔健康臨床科学(1)
平成 19 年度	5	口腔外科学(1)、歯科麻酔学(1)、スポーツ歯学(1)、臨床検査学(2)
平成 20 年度	3	生理学(1)、病理学(1)、臨床検査学(1)

【点検・評価及び長所と問題点】

社会人学生は、これまで平成 11 年度入学試験から平成 20 年度入学試験までに 27 名を受け入れ、平成 20 年度までの修了者は 15 名である。社会人学生は、一定の臨床経験等を積んでおり、勉学・研究に対する真摯な姿勢は、一般の大学院生に対して良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。

これまでの入学者は、開業医或いは勤務医がほとんどであり、企業の研究機関からの入学者は一部である。歯学の研究分野が学際的になっている現状を踏まえ、企業の研究機関等からも積極的に受け入れることのできる体制づくりが課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

社会人学生の受け入れは、原則として歯科基礎系としているが、表 1 に示すとおり歯科臨床系を志望する者も多いことから、臨床系講座・研究室でも受け入れができるよう全学的な体制づくりを進めていく。また、開業医、勤務医等の臨床医の入学者が多いことから、本大学院の人材養成目的にある高度専門職業歯科医師(Super Dentist, Oral Physician)を養成していくためのプログラム開発を進めていく。

企業の研究機関等からも受け入れのできる体制づくりを推進するとともに、企業の研究機関等への広報活動を積極的に推進する。

5. 外国人留学生の受け入れ

1) 大学院研究科における外国人留学生の受け入れ状況

2) 留学生の本国地での大学教育、大学院教育の内容・質の認定の上に入った、大学院における学生受け入れ・単位認定の適切性

【現状の説明】

本学大学院では、継続して外国人留学生の受け入れを行っている。平成 15 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 1) 大学院外国人留学生在籍状況

国籍	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
韓国	1	1	1	1	
ベネズエラ		1(1)	1(1)	1(1)	1(1)
パキスタン					1
合計	1	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)

() 内は国費留学生の内数

本学大学院では、外国人留学生のための学費減免制度(「東京歯科大学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。

【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ませんが、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。

【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、本学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、本学大学院の目的の 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、外国人学生を受け入れについて、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、これらに応えるために、専修科生、研究生等により既に学内において在籍している者に関しては、通常の入学試験とは別枠の外国人特別選抜等選抜方法等を今後検討していく。

6. 定員管理

1) 大学院研究科における収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性

2) 著しい欠員ないし定員超過が恒常的に生じている大学院研究科における対応策とその有効性

【現状の説明】

平成15年度以降の入学定員、入学者数及び入学定員充足率及び平成15年度以降の収容定員、学生数、収容定員充足率は、下表の通りである。なお、本学大学院では、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、下表により示した通り、5年次以上の学生数は減少し、平成17年度以降は1名、平成20年度においては該当者なしとなった。

(表1) 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15年度	34	10	24	46	9	37	1.35	0.9	1.54
平成16年度	34	10	24	50	10	40	1.47	1.0	1.67
平成17年度	34	10	24	54	9	45	1.59	0.9	1.88
平成18年度	34	10	24	16	2	14	0.47	0.2	0.58
平成19年度	34	10	24	46	8	38	1.35	0.8	1.58
平成20年度	34	10	24	43	7	36	1.26	0.7	1.5

(表2) 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15年度	136	40	96	141	33	108	1.04	0.83	1.13
平成16年度	136	40	96	157	36	121	1.15	0.9	1.26
平成17年度	136	40	96	178	33	145	1.31	0.83	1.51
平成18年度	136	40	96	157	30	127	1.15	0.75	1.32
平成19年度	136	40	96	161	30	131	1.18	0.75	1.36
平成20年度	136	40	96	151	22	129	1.11	0.55	1.34

(表3) 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15年度	9	0.06	0	0	9	0.08
平成16年度	4	0.03	1	0.02	3	0.02
平成17年度	1	0.01	1	0.03	0	0
平成18年度	1	0.01	1	0.03	0	0
平成19年度	1	0.01	1	0.03	0	0
平成20年度	0	0	0	0	0	0

【点検・評価及び長所と問題点】

近年5年間の入学定員充足率を見ると、平成18年度において0.47と急激に落ちているが、これは、平成18年度からの臨床研修必修化の影響を受けて、国家試験合格直後の卒業生が受験できなかったためと思われる。それ以外では例年定員以上の入学者がみられた。なお、基礎系における入学定員充足率は6年間平均0.75で、臨床系入学者の平均は1.46である。収容定員充足率をみると、基礎系学生定員充足率は6年間平均0.76で、臨床系の6年間平均は1.32となった。基礎系、臨床系を合わせた定員充足率平均は1.16となり、入学定員充足率と収容定員充足率ともに基礎系が低く、臨床系が多い傾向があるが、全体としてみると過不足を補い合い適正な充足率となっていると思われる。

5年次以上の学生数に関しては、臨床系は17年度から該当者なしとなり、基礎系においても16年度より1名となり平成20年度からは該当者なしとなり、「4年」の在学年限の徹底の効果が現れたものとして評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成21年度からは基礎系、臨床系という区分がなくなり、専攻が統一され歯学専攻となるが、基礎系講座・研究室及び臨床系講座・研究室の双方において適正な定員充足率となるよう、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。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

志願者数は例年募集人員以上の志願者数が確保されており、大学院説明会の開催、ポスター・募集要項の配付などの広報活動が実を結んでいるものと思われる。今後もこれらの活動を推進する。

留学生の志願者数は、例年1名ないし0名という状況が続いており、志願者数増加のための取り組みを推進する。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

志願者数確保のため、説明会やポスター、ホームページなど広報活動をさらに充実させる。また、社会人の就学支援のために、柔軟なカリキュラムを用意する。

留学生の確保のためには、英語のホームページを拡充する、英語での教育カリキュラムの充実を図るなどの取り組みを推進する。また、平成21年度から専修科生・研究生等として既に学内に在籍している者を対象とした留学生特別選抜制度を導入し、大学院に入学しやすい環境づくりに配慮していく。

第5章 学生生活

第5章 学生生活

【到達目標】

- ① 学生のモチベーション向上のための更なる褒賞制度の拡充。
- ② 学生の心身保護のためのケアやサポートの充実。
- ③ 学生の進路指導並びに卒業生の就職のための支援と求人情報の活用と分析。
- ④ 学生の人間形成のための課外活動支援と指導。

1. 学生への経済的支援

1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

【現状の説明】

(1) 学内奨学金制度について

本学では学生生活において、学業並びに人物などの優良者に対する特待支援、経済的に修学が困難な学生に対する修学資金の確保と経済的支援等を目的として、次のような独自の奨学金制度を制定して学生支援を図っている。

①東京歯科大学特別奨学金制度

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。給付対象者の選考については、毎年度3月期に「特別奨学生選考委員会」を開催し、当該年度の学業、成績上位者のうち一定の要件を満たした者のなかから各学年とも若干名を選定している。（実績としては、例年各学年から5名程度、総勢約30名に給付している。）

②東京歯科大学貸与奨学金制度

経済的な理由により修学継続が著しく困難な学生に学資の一部を貸与し、教育の機会均等をはかり、優秀な人材を育成することを目的とし、貸与年額は施設維持費の範囲内として在学中の3ヵ年を上限として貸与している。

貸与者の選定については、本学在学学生である貸与希望者の申請に基づき、学長が「貸与奨学生選考委員会」の意見を聞いたうえで貸与を決定している。

③東京歯科大学父兄会貸与共済基金

学生の保護者が事故等により修学継続が著しく困難になった学生に対し、授業料の範囲内として在学中の3ヵ年を上限として貸与している。

貸与対象者は、大学貸与奨学金の選定を受けて一定の要件を満たしている申請者としている。

④東京歯科大学父兄会傷害共済基金

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っている。

(2) 学外奨学金制度について

「日本学生支援機構奨学金」「小貫基金奨学金」「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を広く取り入れ、より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について

奨学金受給希望者に対する情報提供については、毎春の学年別オリエンテーションにおいて詳細な説明を行い、情報が学生に十分伝わるよう配慮している。「日本学生支援機構奨学金」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19年度の学生総数は816名であり、各種奨学金の受給者数は「特別奨学金」26名、「貸与奨学金」1名、「父兄会貸与共済基金」1名、「日本学生支援機構奨学金」76名、「森田奨学金」2名である(基礎データ表44参照)。

(4) 大学院生の経済的支援状況について

『学部在学中は親に学資を援助してもらったので、せめて大学院在学中は自分で学資を工面したい。』という志の学生が大半を占めているなかで、大学院生への主な経済的援助は、学部生同様「日本学生支援機構奨学金」が挙げられる。例年、大学院説明会や入学時に概要説明を行い、奨学金の有効活用の意義について説明を行っており、申請者は推薦枠数とほぼ同数であるため、大半が貸与を受けている。平成19年度の受給者数は総数55名を数え、また「特に優れた業績による返還免除の認定制」により、4名の者が在学中の研究を高く評価され、貸与総額を全額もしくは半額免除されることになった。

他の財団等の奨学金についても、随時掲示等により周知をしている。

また、大学関係の奨学金として、同窓会及び同窓生クラス会からの浄財から、新入生の成績優秀者に給付する「一期会賞」(S28卒業生)および修了者から同じく成績を考慮して「同窓会会長賞」がそれぞれ授与されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 学部の状況について

① 東京歯科大学特別奨学金

給付が決定した学生には、進級年次の年度始めに実施する学年別オリエンテーションにおいて、学年主任から「特別奨学生決定通知書」を授与して表彰すると同時に学内掲示にて発表し、他の学生の模範となる自覚を芽生えさせると共に、受給者以外の学生が一層奮起し勉学に励むよう喚起すると共に、相乗効果をもたらしている点は高く評価できる。

② 大学貸与奨学金

「大学貸与奨学金」及び「父兄会貸与共済基金」については、経済的に修学困難な学生からの貸与希望に応じており、修学資金の確保と経済的支援を行っている点は評価できる。

一方、歯科医療界の業績不振、経済的低迷等により、奨学金返還が遅延している者も増加傾向にある。今後の対応としては、連帯保証人の返還能力などを厳しく審査した上で貸与を決定するなどの措置が必要となる。

(2) 大学院の状況について

日本学生支援機構をはじめとする奨学金の諸手続きについては、学生に随時指導をしているが、所定の書類の提出が遅延する者が多く見受けられる。こうしたケースにも適宜柔軟に対応をし、受給を円滑化している点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 学部の状況について

本学で給付を前提とした奨学金制度は「特別奨学金」のみであり、給付基準も学業成績が最大の選考材料であるため、給付対象は成績上位者のみに限定されている。今後は学業成績以外の分野で奨学制度（例えば体育大会での個人成績や歯科医学関連のプレゼンテーションでの成績優秀者等）の設置を新たに検討し、広い視点で優秀な学生の表彰枠を拡げることも肝要である。

本年急逝した故井上 裕理事長は歯科界のみならず政界においても数々の要職を歴任し、偉大な功績を残されている。なかでも文教関係には精力的に力を注がれ、文部大臣をご経験されている。現在のところ不確定要素であるが、生前故井上理事長ご自身が唱えていた「全人教育」を重視して「井上賞」設立が検討されており、この賞は卒業時に授与される「学長賞」他の褒賞の一つとして設置の予定である。

つぎに「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について周知徹底を図っていく。

(2) 大学院の状況について

本学独自の奨学金制度などの経済的援助策がないことと、日本学生支援機構奨学金をはじめとし、ほとんどの奨学金が「給付」ではなく「貸与」であるため、大学院修了後に返済しなくてはならず、今後「給付奨学金」の拡充を検討していく。

2. 学生の研究活動への支援

1) 学生に対し、研究プロジェクトへの参加を促すための配慮の適切性

2) 学生に対し、各種論文集およびその他の公的刊行物への執筆を促すための方途の適切性

【現状の説明】

本学は、文部科学省による私立大学学術高度化支援事業であるハイテク・リサーチセンター整備事業に平成8年度に歯科の分野で最初に選定を受けたことに伴い、大学院歯学研究科を基盤とした『東京歯科大学口腔科学研究センター』を設置した。本研究センターは平成20年度までに文部科学省の同事業に6つのプロジェクト研究の選定を受け、学際的、国際的な研究を推進してきた。（詳細は第6章研究環境に記載）本学では本事業選定を契機に、東京歯科大学口腔科学研究センターで実施するプロジェクト研究に、大学院生が直接参加し、プロジェクト研究の一部を担当するなど、これらの研究成果をもとに学位論文を纏め上げるプロセスが出来上がっている。また、平成9年1月には、大学院生が、同センターのプロジェクト研究にリサーチ・アシスタント（RA）として直接参加することのできる制度を設けて、研究者としての身分の確立を図った。

大学院生が学位論文作成に至るまでの支援の一つとして、「大学院生海外学会発表支援」として経済的支援を実施している。また、英語による発表、論文作成のためネイティブによる推敲支援を行い論文発表を促している。

学部学生に対しては、卒業論文作成を奨励しており、優秀と認めた卒業論文については、卒業時に「卒業論文賞」を授与している。また、英語へのモチベーションの高揚と英語でのプレゼンテーショ

ン能力の向上を目指し、学内において国際渉外部による「英語ポスターコンペティション」を開催している他、外部団体主催による国際的な場での研究発表会への参加についても積極的に募集および支援をしている。(詳細は、第3章教育内容・方法の項に記載)

【点検・評価及び長所と問題点】

プロジェクト研究にRAとして直接参加する以外にも、大学院の研究テーマとして東京歯科大学口腔科学研究センターのプロジェクト研究の一部を担当するなど、実質的に参加させており評価できる。

大学院生の学術論文等の発表支援として、経済的支援、推敲支援を実施しており、各種論文集およびその他の公的刊行物への執筆を促すため方途として評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

これまで文部科学省のハイテクリサーチセンター整備事業による6つのプロジェクト研究が、本学口腔科学研究センターで実施されてきた。プロジェクト研究には、大きな研究資金が必要なことから、企業との連携、公的研究費の獲得のための体制整備を図る。

大学院生の学術論文等の発表支援は充実してきたが、財政的な観点から大学独自の支援制度だけでは限界があることから、外部資金の獲得なども積極的に推進していく。

3. 生活相談等

1) 学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮の適切性

【現状の説明】

(1) 学部学生について

学生の就学中の病気や怪我については、学生課が窓口となり本学千葉病院の健康管理センター(内科)と連携して対応しているとともに、市川総合病院という附属総合病院を設置しており、必要に応じて連携をとっている。また、学生課に一般市販薬を常備し、風邪や腹痛、擦過傷などの軽度の症状の際には対応している。

当該健康管理センター(内科)では、悩みや問題を抱える学生に対する相談も受け付けている。昨今、精神的に不安定な学生も増加傾向にあり、学年主任、クラス主任・副主任が日常の行動等を観察するなどの注意を払い個別にきめ細かく対応している。

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、流行性疾患対策として毎年秋に全学生向けに「インフルエンザワクチン接種」を実施、平成20年度からは「麻疹抗体価測定検査」も健康診断時に併せて行っている。さらに附属病院における登院臨床実習を控えた第4学年の学生には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感染予防等の側面からも配慮している。

(2) 大学院生について

大学院生の健康保持については、毎年定期健康診断を実施し、90%前後の受診率を挙げている。また、インフルエンザワクチンの接種についても学部学生と同様、高い受診率を挙げている。そ

の他の点については、学部学生に準じている。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 学部学生について

学生の心身の健康保持に十分な配慮を行っており、毎年行われる「学生定期健康診断」については、100%の受診率を維持している。また、健康管理センター(内科)で就学中の学生の病気や怪我に対応するだけでなく、精神的ケアを含めて各種カウンセリングも行っている点は評価できる。さらに健康管理センター(内科)で対応しきれない病気や怪我については、附属の市川総合病院を受診できる体制を整えていると共に、不測の事態が発生した場合でも24時間体制で対応している。こうした対応には、必ず学年主任・副主任または学生部スタッフが同行するなどのケアを行っている点は高く評価できる。また、学生に絡む事件・事故等についても同様に、学生部(課)において学生の援助をすると共に、報告書を作成して学生部課事務連絡会で報告のうえ、発生件数を把握している。さらにまた、世間で広がり騒がれる流行性疾患等で感染が危惧される場合は、学生に対しEメール等で注意喚起を行うなど迅速に対応しているため感染も最小限に留まっている点については高く評価できる。

(2) 大学院生について

大学院生における事柄については、各所属講座・研究室と連絡を密にし、情報の共有を行っている。また、毎月行われる3つの会議（「大学院事務連絡会」「大学院運営委員会」「大学院研究科委員会」）において、個々の学生の履修状況は基より健康面や修学面等についても報告がなされており、決め細やかな対応をしている。

【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、さらにきめ細やかに対応をするため、健康管理センター(内科)における健康相談の利用件数を集計するなど、現状の把握に努めていく。また、学生の相談に対して適切に対応しうるよう管理側のスタッフ研修等を実施してスキルアップに心掛けていく。この点については、大学院も同様である。

2) ハラスメント防止のための措置の適切性

【現状の説明】

東京歯科大学におけるセクシャルハラスメントの防止等に関する規則（平成16年7月13日制定施行）に基づき、学内に相談員・防止対策員を選任してハラスメントの防止に取り組んでいる。また、講習会やリーフレットを作成し、全教職員並びに学生に配布している。

ハラスメント(セクシャル、アカデミック…etc)の相談窓口としては、教職員については各施設の庶務(総務)課窓口を中心に、学部学生については学生課窓口、学年主任、副主任を中心に、大学院生については学生課窓口、所属講座・研究室を中心として位置付けており、相談を受けた場合は、速やかに相談員・防止対策委員並びに委員会に繋ぎ、問題解決、防止に向けた体制を整えるとともに、事件発生の防止に務めている。

前述の規則の制定以来、全学挙げてハラスメント防止に取り組んでおり、現状では処分に値する事例の報告は受けていない。

【点検・評価及び長所と問題点】

教職員や学生、大学院生が悩みや様々な問題などを抱えることがあっても、随時相談できる体

制が整備されている点や相談窓口、相談員、防止対策委員等に女性が含まれているため、相談内容によっては、同性・異性の相談者を選択することもでき、コミュニケーションや意思の疎通を図る体制が十分に構築されている点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状では、多種多様な相談に逐一对応している。

昨今は時代背景を反映した相談が増加傾向にあり、その内容も様変わりしている。学生や大学院生または保護者側からの大学への要望、申し出が愛情表現や教育投資の回収といった側面も見受けられるため、相談内容を解釈し、適切な対応を心掛けていく。

3) 学生生活に関する満足度アンケートの実施と活用の状況

【現状の説明】

平成 18 年度から学生の生活面および修学状況を十分に理解することを目的とした「学生生活実態調査」を実施している。調査結果については、報告書を作成し、学生にフィードバックすると共に、入試ガイダンスや父兄会総会等において受験生や保護者に公表し、大学の現状を理解していただく資料として活用している。

【点検・評価及び長所と問題点】

学生の現状を把握できる点では、非常に有効な手段である。設問内容を大きく 2 つに分類し、通学時間や通学形態等学生の現状を問う内容と、将来への展望等個々の学生の考えを問う内容に分けており、後者の点を把握できる面では高く評価できる。また、毎年継続的に当該調査を行うことで統計的なデータの蓄積、学生の志向や現状の把握、分析を行える点は高く評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

調査から得た学生からの向上的な要望等は、内容を精査した上で、段階的に改善をしていく。

4. 就職指導

1) 学生の進路選択に関わる指導の適切性

2) 就職担当部署の活動の有効性

【現状の説明】

平成 18 年度からの歯科医師臨床研修制度の必修化により、大学を卒業して歯科医師国家試験に合格した者は、歯科医師臨床研修施設において 1 年間の臨床研修に進むことになっている。臨床研修施設を選択することをマッチングといい、学生部では第 6 学年の主任・副主任と連携して学生が研修に至る（マッチング参加登録）までの手順の指導説明を行っている。また、既卒者で歯科医師国家試験に合格していない者にも同様の手続きを施し、サポートしている。

1 年間の臨床研修後に就職または大学院への進学を選択することとなるため、学生部では研修歯科医が個々の適性に合った就職先を選べるよう正確な情報収集を行い指導している。また、学内向けのホームページで求人・進路に関する情報を提供している。

なお、大学院については、基本的に講座・研究室が対応している。また、全国の歯科医院・診療所から提出された「求人情報」は学生課が管理し、窓口で随時閲覧が可能となっており、大学院

生の就職や既に本学を卒業して歯科医師として従事している者のうち転職を考えている者の就職活動を援助している。臨床研修修了者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。

【点検・評価及び長所と問題点】

研修歯科医のマッチング募集状況や大学院等への進学状況あるいは就職求人状況など進路選択に必要な情報は適宜提供し、指導を適切に行っている点は評価できる。

研修歯科医のマッチング指導及び進学指導、就職指導については、学生課・教務課と進路相談を担当する第6学年の主任・副主任とが連携を密にとり、多様な進路から学生本人が最も適した進路を選択できるようきめ細やかに指導している点は評価できる。

学生部では学内向けのホームページで求人・進路に関する情報を提供しており、タイムリーに資料閲覧が可能であり、学生が容易に情報を得られるよう配慮している点は評価できる。

平成19年度の求人件数は559件であり、過去4年間の平均より約13%増加している(平均件数は495件)。求人は全国39都道府県と広範囲にわたっており、年々増加傾向にある。大学院生並びに臨床研修終了者の就職先の選択肢が広がる点は歓迎すべきであり評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

歯科医師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ているため、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。

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。また、各診療所・診療機関からの求人件数は、学生数に対して比較的多いため、今後の歯科界の展望を鑑みると受験生等多くの方にアピールをしていく。大学院生募集にあたっては同様である。

5. 課外活動

1) 学生の課外活動に対して大学として組織的に行っている指導、支援の有効性

【現状の説明】

(1) 概要

本学では「文武両道」をモットーに全学を挙げて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とともに、人と人との連携や協調のもと友情が育ま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おり、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をしている。課外活動への指導や助言については、学生会総務委員会の諮問機関である合同協議会を月2回程度定期的に開催して、各クラブ・同好会の代表者が出席し、大学・クラブ間の要望、意見等を協議し、結果をフィードバックしているなどして円滑な運営・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)が指導し、課外活動がより充実したかたちになるようバックアップしている。

現在、本学では、運動系クラブ28団体、文化系クラブ・同好会17団体の計45団体が活動して

おり、平成 19 年度において全体の 76%の学生が参加している。各団体の部長、監督などの教員は、クラブ・同好会の指導のみならず、学生生活や修学上の問題、悩みなど幅広い事柄の相談にのり、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%近くの学生がクラブ・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。

毎年 4 月新入生に対して学生会主催の新入生オリエンテーションを実施して課外活動及び各団体の概要等を紹介しており、新入生の課外活動参加を促している。

運動系クラブは、毎年開催される全日本歯科学生総合体育大会を中心として医・歯・薬系大学のリーグ戦等を制することを視野に入れて活発に練習を行っている。一方、文化系クラブ・同好会は、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。

特に全日本歯科学生総合体育大会は、全国 29 歯科大学・歯学部の運動部系クラブが総力をかけて参加するいわば天王山といえる戦いであるが、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、体育館、グラウンド、野球場、合宿所など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。

(3) 大学祭(東歯祭)

毎年秋に開催される大学祭(東歯祭)は、学生の代表で組織された実行委員会を中心とした自主的運営によって行われる行事である。平成 20 年は開催回数記念すべき 40 回目を迎え、近隣地域の住民にも本学の恒例行事として浸透・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。催事内容としては、無料歯科相談、ブラッシング指導、講演会、競技会、模擬店、コンサートなどの他、歯科大学の特徴的な催しとしては「歯科医学展示」がある。これは日頃各講座や研究室で専門分野の研究に勤しんでいる内容を学生自身が学習し、指導を受けてポスター展示形式で学術発表を行うもので、本東歯祭ならではの企画となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

全学を挙げて学生の課外活動への積極的な参加を促している点では、高い成果をあげており、有効である。課外活動を通じて先輩が後輩を指導するなど修学的なサポート体制が確立されている点も評価できる。また、部員数や全日本歯科学生総合体育大会等の成績結果を考慮しクラブ活動補助金額を策定したことにより、学生またはクラブ間で良い意味での競争力が芽生え、活性化している点も評価できる。

合同協議会や総務委員長を通じて、大学側と容易に意見交換が行われている点や各行事の円滑な運営に役立っている点は評価できる。

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か否かの評価につながる。また、教職員、地域住民とのふれあいの機会となり、近隣との交流に大きな役割を果たしている点も評価できる。

しかしながら、大学祭開催期間中が正課外教育として授業時間に含まれていないことにより、学生の参加率が年々低下傾向にあることが問題視されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の課外活動参加強化については、学内に浸透しており約8割の学生が参加して充実している一方で、活動実績が無く名前だけを登録して複数のクラブに兼部する幽霊部員も多くいるようである。世情の変化や流行により、課外活動の内容も変わっているが、事実上休止状況に追い込まれているクラブが部室等を返還しないなどの問題となっている。また、体育館やグラウンドなど複数クラブが共有して使う施設については、クラブ調整委員が均等に配分しているが、新設クラブ等が使用したくても入り込む余地がない状況であり、今後対策を構築していく。

大学祭の開催や近隣自治体が主催する催し物に学生が参加するなど積極的に要望に応じているが、一部住民からクラブ活動中の騒音等に対する苦情なども寄せられることもあり、今後は配慮を怠ることなく十分に説明のうえ、理解を求める必要がある。また、2年後の創立120周年記念行事開催の折には学生全員が参加できる体制を検討する。

いずれにしても学生が学生生活を充実できるよう教職員の積極的な指導と支援をさらに充実させていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

1. 学生のモチベーション向上のための更なる褒賞制度の拡充

更なる褒賞制度の拡充については、「1. 学生への経済的支援（将来の改善・改革に向けた方策）」の本文中にも記したが、故井上 裕理事長のご遺徳を受けたかたちで「井上 裕 賞」の設置を検討していたところ、平成20年9月16日開催の第545回教授会において正式に決定され、平成20年度卒業生から適用されることが現実となった。よって、在学中に学業のみならず、課外活動にも積極的に取り組んでいた学生を表彰できる制度が拡充され、このことは、在学生に対して大いに励みになることに繋がると言える。以上、現状では、学生自身の学業や課外活動における功績が直に反映する制度が、整備されつつあるものの、昨今の経済状況を鑑み学資出資者が失職した場合など緊急的な援助ができる貸与奨学金制度の設置が今後の検討課題である。

なお、大学院生については、学部同様「日本学生支援機構奨学金」が主流となっているが、平成16年度奨学生採用者から新たに創設された「優れた業績による返還免除（第一種奨学金）」制度により、本学でも返還免除認定に必要な選考要件等を整備して申請したところ、4名の免除枠を確保でき、申請した4名のうち2名が全額返還免除、残りの2名が半額免除者として認定を受けることができ、積極的に研究に取り組むためのモチベーションの向上に繋がっている。

2. 学生の心身保護のためのケアやサポートの充実

心身保護のためのケア・サポートについては「3. 生活相談等」の記載のとおり、昨今精神的に不安定な学生が増加傾向にあるため、教学関係の教職員が学生一人一人に注意をはらい悩みや不安を感じている学生を体制的にサポートしている。また、健康管理センターと市川総合病院の診療科を有効に利用することで、学生のケア・サポートはより充実した体制となる。

流行性疾患対策としてインフルエンザワクチン接種の実施や麻疹抗体価測定検査の導入など世情で流行する伝染病などには健康管理センターと連絡を密にして早急に対応し、感染の広がりを抑えるなどの措置を講じている。

3. 学生の進路指導並びに卒業生の就職のための支援と求人情報の活用と分析

卒業生の進路及び就職支援については、歯科医師臨床研修制度の必修化により、臨床研修修了後、病院や開業医院に就職をする進路が常となっているが、本学では「4. 就職指導」の現状の説明に記載のとおり、積極的に大学院説明会を実施し大学院歯学研究生としての道も推奨し入学者確保に努めている。また、一方で、全国の歯科医院開業医や診療所から寄せられた豊富な求人情報（年間平均約500件）を提供するなどの支援もしており、就職・進学に対する相談にも随時応じている。

4. 学生の人間形成のための課外活動支援と指導

本学は文武両道を推奨し、学生の課外活動参加を奨励していることは「5. 課外活動」の現状説明のとおりである。課外活動を通じて、先輩、後輩という縦の繋がりや、同級生同士という横の繋がり、他大学との交流といった連携や協調のもと、医療人としての自主・自立の精神が涵養されることになり、同世代の考えや価値観を直に吸収し、このことが自己啓発にも役立っている。こうした側面が相乗効果をもたらし、歯科医師国家試験の高い合格率にも顕著になっている。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

昨今の経済不況による影響を受けて色々な意味で修学環境も悪化してきており、歯科界も低迷を打破するためにも学生にとって良い環境をつくるのが大学としての使命であり、大学を挙げて更なる学生支援策を構築していかなければいけない。

経済支援という面からは、卒業後貸与奨学金の返還が容易になるように貸付や返還条件を見直すなど多くの学生が利用しやすい環境を作る必要がある。

また、学生が相談しやすい窓口づくりを進める一方で、プライバシーに関わるような各種ハラスメント相談などの内容は漏洩無きよう厳重に対応するとともに、健康管理センターや市川総合病院の診療科とホットライン的な繋がりを強化して適切に対応していきたい。

歯科医師臨床研修医制度の必修化により、臨床研修修了後、改めて大学院へ進学する学生が減少することを危惧し、大学院での修学面の有効性を広くアピールするとともに、大学院説明会開催の情報等も広く発信したい。また、就職指導、進路指導面については、研修協力施設等の繋がりを重視するとともに、雇用条件や職場環境のいい就職先を選択できるような情報の収集に努め適切な指導をしていく。

学生の課外活動参加については、学生会によるオリエンテーションやキャンパスガイド、学内掲示板等を利用して、新入生に各部の活動内容を周知し参加強化を促し、各種大会などで好成績

をあげたクラブに対しては活動費などを上乗せして支給するなどして活動強化していくとともに、各クラブが活動しやすい環境を整える。また、クラブ内で先輩から後輩に修学的な指導が行えるような環境を構築できるよう教職員の積極的な指導と支援をさらに充実させていきたい。

第6章 研究環境

第6章 研究環境

【到達目標】

- ①国内外の研究機関との学術交流の推進。
- ②大型プロジェクト研究の公的資金の獲得。
- ③科学研究費補助金等公的研究資金および企業等委託研究費の獲得。
- ④論文作成、発表支援体制の整備。

1. 研究活動

1) 論文等研究成果の発表状況

2) 国内外の学会での活動状況

【現状の説明】

本学の研究活動は創設以来優れた研究者たちによって行われ、その時代時代において数多くの研究業績を挙げ歯科医学界を常にリードしてきた。本学では、専門分野である歯科医学だけではなく広く隣接医学・教養系の各分野で研究が行われている。

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、他の大学・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。

平成14年度から平成18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9,497件である。このうち論文は1,729編で、英文によるものは892編で、全論文の英文比率は51.6%である。

近年の歯科医学は、研究領域の多様化、高度化、広域化から歯学以外の関連領域との連携が進み、研究の学際化が進んでいる。本学の研究においても学際化が図られ、講座・研究室横断型、国内外の大学、研究機関、企業等との共同研究が活発に行われ、国内共同研究については、平成14年度に58ヶ所だったのが、平成18年度には97ヶ所と倍近くとなっている。また、その研究成果についても、国内外のあらゆる賞を受賞し、学会、シンポジウム等において発表されている。

(表1) 研究業績一覧 () は英文による業績

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	合計
論文	348 (157)	323 (193)	370 (200)	332 (144)	356 (198)	1,729 (892)
解説	121 (4)	116 (0)	124 (6)	113 (0)	149 (9)	623 (19)
単行図書	85 (0)	79 (2)	72 (9)	91 (1)	81 (6)	408 (18)
学会抄録	1,105 (189)	1,083 (261)	1,049 (167)	1,040 (158)	1,018 (242)	5,295 (1,017)
その他	206 (0)	135 (3)	146 (3)	158 (5)	201 (33)	846 (44)
ポスターセッション	53 (29)	8 (5)	45 (39)	26 (12)	73 (51)	205 (136)
調査報告	15 (0)	35 (0)	58 (0)	86 (1)	197 (0)	391 (1)
計	1,933 (379)	1,779 (464)	1,864 (424)	1,846 (321)	2,075 (539)	9,497 (2,127)

(表2) 共同研究実績一覧

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	合計
国内	58	67	86	82	97	390
国外	37	37	37	37	37	185
計	95	104	123	119	134	575

(表3) 研究活動の特記すべき事項一覧 () 国外での受賞、活動

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	合計
受賞	4 (2)	7 (2)	13 (2)	13 (2)	10 (2)	47 (10)
学会招待講演	45 (8)	28 (8)	16 (8)	25 (8)	24 (8)	138 (40)
学会等講演	11 (1)	0 (1)	12 (1)	22 (1)	10 (1)	55 (5)
シンポジウム	62 (5)	44 (5)	50 (5)	46 (5)	46 (5)	248 (25)
その他	21 (0)	22 (1)	33 (3)	23 (6)	37 (6)	136 (16)
計	143 (16)	101 (17)	124 (19)	129 (22)	127 (22)	624 (96)

【点検・評価及び長所と問題点】

論文の発表件数に関して、和文よりも英文の伸びが著しく、その他解説、学会抄録、その他においても英文による公表件数が著しく伸びていることから、研究活動が国内にとどまらず国外に向けて活発に公表されていると言える。また、共同研究実績を見ると国外とは5年間一定数を保ち、国内共同研究機関、施設は倍近くに伸びていることから、他大学、研究機関、企業等と活発に共同研究を行ってきたことが分かり評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後、論文等研究成果の発表をさらに充実させていくためには、まず、各講座・研究室及び個人がより質の高い研究活動を行い、研究実績を作っていくことと、その研究成果を国内のみならず広く国外に向けて発信していくことが重要である。そのため、施設設備の充実を図り歯科医療に貢献する研究の推進とプロジェクト研究の活性化を促進していく。さらに、その成果を纏める論文等発表支援

体制を更に充実させていく。

2. 教育研究組織単位間の研究上の連携

1) 附置研究所を設置している場合、当該研究所と大学・大学院との関係

(1) 口腔科学研究センター

【現状の説明】

本学は平成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、その結果、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。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、所属講座・研究室にとらわれない教員組織編成による研究が継続的に行われ、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。

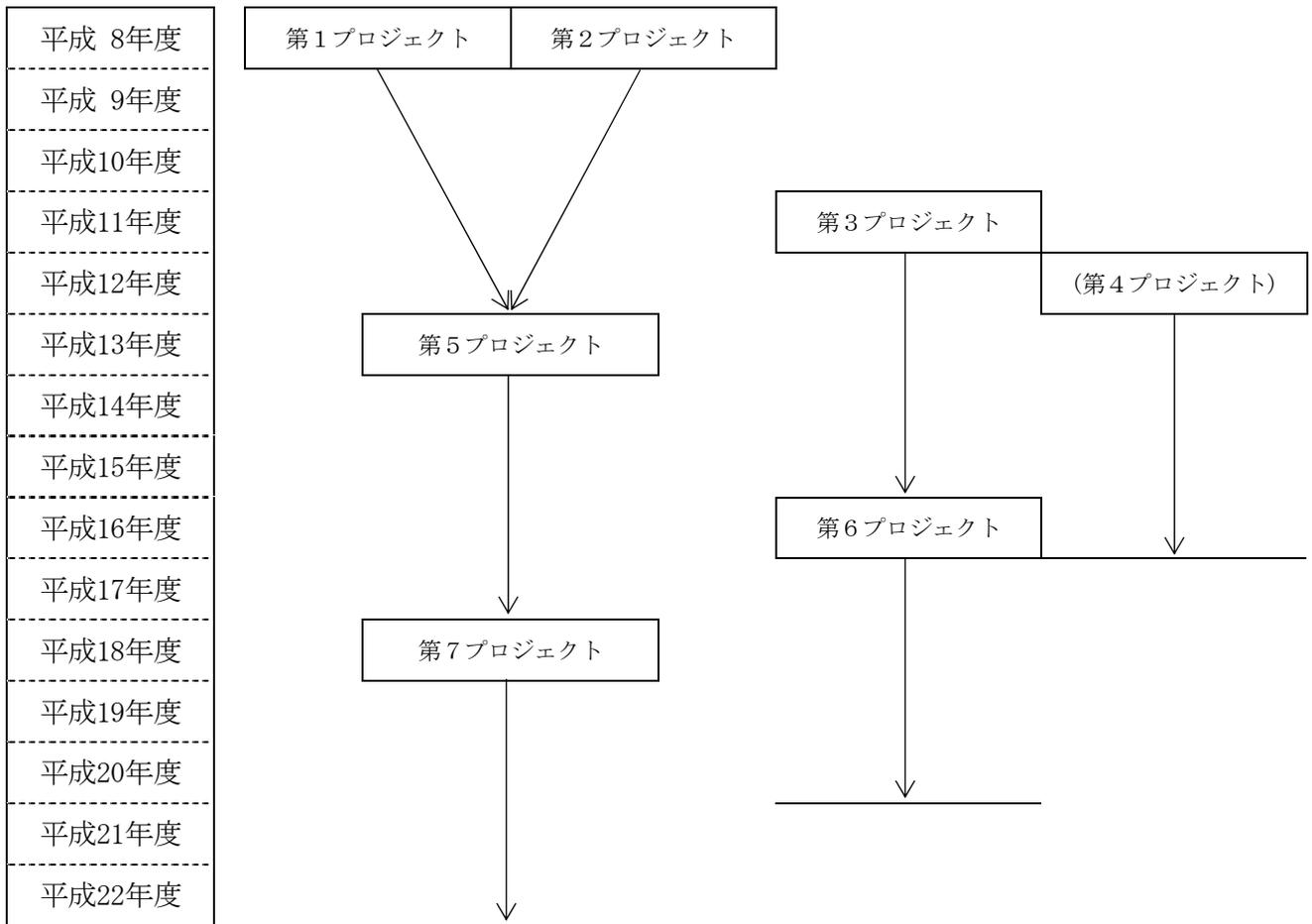
口腔科学研究センターでは、表1の通り、平成8年度から順次、プロジェクト研究を遂行しており、プロジェクトの遷移は表2の通りである。

(表1) 本学のプロジェクト研究

	プロジェクト名	研究年度
第1プロジェクト	口腔機能による生態制御機構の解明	H 8年度～H12年度
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	H 8年度～H12年度
第3プロジェクト	口腔・顎顔面機能の中樞制御に関する研究	H11年度～H15年度
(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)	H12年度～H16年度
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	H13年度～H17年度
第6プロジェクト	口腔内感覚の脳内認知機構の解明とその臨床医学的展開	H16年度～H20年度
第7プロジェクト	口腔アンチエイジングによる生体制御	H18年度～H22年度

(※第4プロジェクトは私立大学バイオベンチャー研究開発拠点整備事業として選定：研究拠点は、市川総合病院角膜センター・アイバンク)

(表2) 研究プロジェクトの進展



①現在実施されている研究プロジェクト

現在は、第6プロジェクト：「口腔内感覚の脳内認知機構の解明とその臨床医学的展開」及び第7プロジェクト「口腔アンチエイジングによる生体制御」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。

<第6プロジェクト>

第6プロジェクトは、表2の通り、平成11年度から平成15年度の5年間にわたって遂行された第3プロジェクト「口腔・顎顔面の中枢制御に関する研究」の成果を基盤とし、さらに発展した研究へと推進することを目的として、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おけるプロジェクトの継続申請を行い、研究の継続が認可されたものである。

本プロジェクトは、第3プロジェクトにおいて開発された刺激装置群を用いて口腔内感覚(触覚・味覚・嗅覚)に関する研究を継続して行うとともに、具体的な研究成果が得られた研究課題の中から、継続して大きな研究の進展が期待できるものを選定し、テーマを口腔領域の感覚の脳内認知機構とその臨床医学的展開に絞り込み、以下の研究課題をプロジェクトの核として設定するに至った。

- 1) 口腔内疼痛とその抑制についての臨床生理学的アプローチ
- 2) 口腔内感覚の情動的要因の脳内認知機構についての精神神経学的アプローチ
- 3) TMD(顎関節症)に代表される顎運動時の障害の診断・治療についての臨床生理学的アプローチ

これらをテーマとした研究は、いずれも歯科臨床において極めて重要な課題であるが、中枢神経系による認知と制御のメカニズムの検索は、非侵襲的かつ高い空間解像度と時間解像度を併せ持つ脳磁

界計測が必要であり、ほとんど行われていないのが現状であった。本学は平成11年に、脳磁界計測装置(MEG)が設置され、この検査が可能となっている。また、歯科口腔領域に焦点を絞った研究機関は、世界でも本研究施設を含め数少なく、本研究施設で口腔・顎顔面と中枢の制御機能に関する研究を継続していくことは、様々な口腔関連疾患の診断と治療を通じて社会に還元され、人々のQOLの向上に大きく貢献するものである。

<第7プロジェクト>

平成8年度に、第1プロジェクト「口腔機能による生体制御機構の解明」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の開発」の2つの研究プロジェクトが、私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業として採択されたのを機に、本学では、口腔健康の基盤となる研究を推進してきた。これらのプロジェクト研究は、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」として継続され、さまざまな生理活性物質を含む唾液と生体制御機構に関して多くの成果を生み出すことができた。

第7プロジェクトでは、今までの研究成果を基盤として、「口腔アンチエイジングによる生体制御」という新しい観点から健康推進に寄与できることを、基礎研究を通して具体的に証明し、EBMにつながる臨床応用への展開をはかることを目標としている。

本プロジェクトは、口腔機能に焦点を絞り、口腔内におけるアンチエイジングによる予防医学を作り上げる生体制御医療を実現させることにある。つまり、1) エイジング・アンチエイジングの基礎的解析、2) エイジングに対する口腔固有機能と細胞の活性化、3) アンチエイジングによる口腔疾患予防、4) アンチエイジングのための再生医療、の4つの課題を軸とし、エイジングのメカニズムから個体の判断、それに基づく必要な治療の選択、そして口腔を基盤に全身の健康を考え、長寿達成を目的とするものである。

②口腔科学研究センターの組織

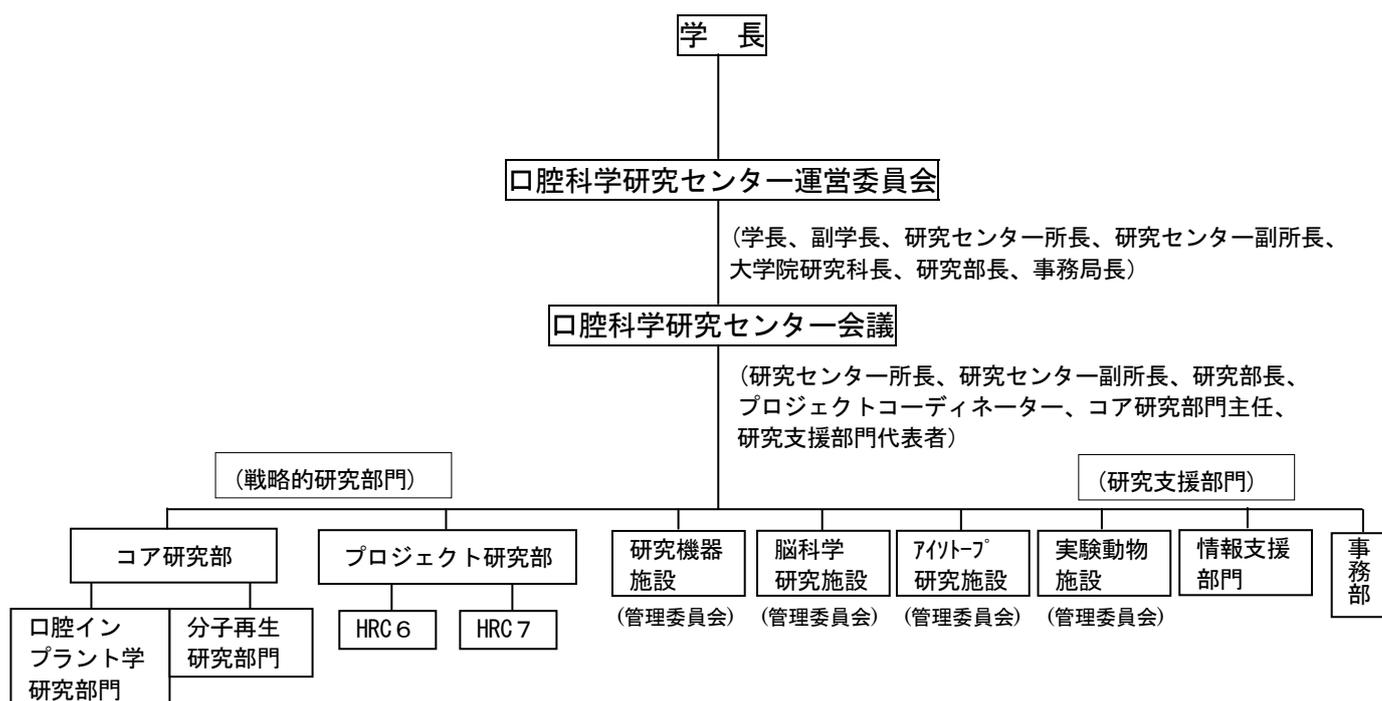
高齢化社会における健康推進には、多角的・多面的な研究を集約し臨床応用へ展開することがきわめて重要である。口腔科学研究センターでは、口腔機能から全身健康を達成させることを課題とし、その研究組織を構築してきた。

平成17年度には、同センターの組織再編を行い、研究支援部門には、従前、研究機器管理部のみが配置されていたが、脳科学研究施設、アイソトープ研究室、実験動物施設を加えた。そして、本学の研究者が行っている研究を世界に発信していくため、ネイティブの専任教員を配置し、論文作成支援を目的とした「国際歯科医学情報支援研究室」をセンター内に設置し、研究支援部門のさらなる充実を図った。

また、本学の研究教育の牽引力となるべき研究の振興を図るため、コアとなる研究部(「コア研究部門」)を設置し、主任研究員を配置した。さらに、ハイテク・リサーチ・センター整備事業や、その他学内外の協力による共同プロジェクト研究の遂行にあたり、「プロジェクト研究部門」を設置し、プロジェクト・コーディネーターを配置している。

口腔科学研究センターの運営にあたっては、研究支援部門の研究機器管理部、脳科学研究施設、アイソトープ研究室、実験動物施設の運営について、それぞれに管理委員会が置かれている。また、研究支援部門、戦略的研究部門がさらに有機的な連携が取れるよう、口腔科学研究センター会議、その上部に口腔科学研究センター運営委員会を設置した。

口腔科学研究センター組織図



【点検・評価及び長所と問題点】

プロジェクト研究の発展に伴い、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ている。

第6プロジェクトは、高齢化・長寿化の進展による、口腔内疼痛、触覚の異常、味覚や嗅覚の変化、摂食嚥下障害、口腔乾燥、口腔関連の神経疾患など、多様な症状や疾患に対する診断や治療方針の確立が求められており、これらの要求に対し、中枢から感覚の認知機構を探ること、さらに感覚の情動的变化を精神神経科的アプローチによって解明しようとしている。

第7プロジェクトは、エイジングのメカニズムの解明からアンチエイジングの研究を行うことで高齢化社会に対応した医療を実現することが可能となる。本研究では、口腔組織におけるエイジングの機構を解明し、アンチエイジングの観点から口腔組織の活性化と再生を実現化することにより、全身健康推進を計るものである。

以上から、本学で現在遂行されている2つのプロジェクト研究は、今までに見られなかった新しい視座からのQOLの改善に大きく寄与することが期待できるものである。

また、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が行われ、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が、改善が望まれる部分もある。

まずハード面では、口腔科学研究センターが中心となり、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していくことが望まれる。

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。P F、R A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を進めていきたい。本制度の見直しを含め抜本的に手段を講じる。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を進めていく。

本学の口腔科学研究センターは、プロジェクト研究を推進し、最先端の研究を世界に発信するとともに、口腔疾患の予防を含めた歯科臨床との架け橋を築きながら、世界をリードする歯科医学の若手研究者育成機関として、さらなる活性化を進めていきたい。

(2) 角膜センター

【現状の説明】

I) ステムセルを中心とした研究、及び、II) 移植医療の社会医学的研究を実施している。

① 研究内容

東京歯科大学市川総合病院角膜センターでは、わが国で初めてのRoutine Referral System (以下、RRS)を市川総合病院にて実施し、すべての死亡退院患者の連絡をアイバンク・コーディネーターが主治医より受け、家族と面談することで、角膜提供適応患者の18%から献眼を受けるに至った。また、従来の角膜移植では治療困難であった角膜輪部の幹細胞疲弊症を伴うスティーブンスジョンソン症候群や化学外傷などの重篤な疾患に対して、羊膜、もしくは人工基質を用いた培養上皮角膜の基礎研究、臨床研究を実施している。ドライアイを伴う症例に対しては、口腔粘膜を利用した乾燥に強い人工角膜の研究を実施している。さらに、腎臓のストレスマーカーであるL-FABPを利用した、腎幹細胞の単利培養、及び、糖尿病や高血圧、さらには造影剤による腎症、生体腎移植患者の尿中L-FABPの精密計測による、腎機能の予測手法を、日本腎臓学会のインダストリーカウンシルによるE B Mセンターとして、尿検査のパネル化に向けた研究を角膜センターにて実施することとなった。口腔粘膜ステムセル研究も歯科関連教室との共同研究として実施しており、技術の特許化を目的に幹細胞の同定、単離、培養法の確立に力を注いでいる。

社会医学的研究としては、当センターが厚生労働省研究班「臓器移植の社会的基盤整備事業」の代表研究施設となり、スペインのT P M (Transplant Procurement Management)、及びドナーアクション (DAP) の手法を基本とした臓器移植推進モデルの検討を実施している。本年より全国30医療機関を対象として、DAPによるデータベース化を行い、ポテンシャルドナーが医療機関に搬入されてからの流れで、臓器提供希望者の意思を活かせなくなる要因の解析が行える情報収集の手法、並びにこれらの問題点解決のための計画立案、実施、評価のフローをT Q Mとして整備する研究を実施している。同時に国際的にも世界保健機関 (WHO) の1991年臓器移植ガイドラインの改定作業のため、WHO移植課アドバイザーとして、E CやE Uの委員も務め、特にアジア地域の移植医療の適正化に努めている。

② 期待される効果 (社会への貢献)

乾燥に強い、人工角膜の開発は従来の角膜移植では根治できなかった患者に対して、視力回復をもたらすため、再生医療分野として強く期待される。また、腎臓のL-FABPによるバイオマーカーの確立は、新たな腎臓のサロゲーションマーカーとして、30年間治療薬が開発されていない唯一の臓器である腎臓治療薬の開発に重要であると同時に、腎機能の将来的な予測が可能となるため、日本発の産業

として期待される部分である。さらに、L-FABPによる腎幹細胞の単離を可能としたため、腎不全の再生医療におけるシーズ細胞として期待される。

社会基盤整備事業においては、人口100万人当たり37名を越える臓器提供者のあるスペインモデルを参考に、0.05～0.75人程度の日本の臓器提供者を増加させることにより、27万人を越える透析患者に1兆6千億円もの医療費を投入している状況を上記の再生医療という将来目標に対して、腎移植の増加という方法でのアプローチを実施することで、改善させる計画である。また、WHO移植課アドバイザーとして、移植医療のコード化による公正化、アジア諸国の体制整備など実質的な国際貢献を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

ステムセル関連の研究では、2001年より実施していたミレニアムプロジェクトの終了を受け、厚生労働省、文部科学省の研究費事業が終了した事で、角膜センターとしての研究推進の規模縮小があり、従来ほどの規模での研究が不可能であるため、重点ポイントを粛々と実施している。成果の遅くスピードは遅くなり、新たな民間資金も視野に入れた研究体制の整備が急がれる。

角膜関連の再生医療では、臨床研究も着実に実施されてきた経緯から、さらに製品化を目指して研究を急ぐ必要があり、薬事に向けた角膜センターの医師主導型治験に向けた体制整備が必要である。

特に腎臓関連のステムセルでは、日本腎臓学会の尿検体管理センターとしての位置付け、参画企業との共同研究体制、知的財産権管理体制の整備、検体管理のための体制整備が必要であり、また、倫理的な配慮も情報管理と共に整備しなければならない。この対象となる検体は、多くが慢性腎不全に陥った患者の長期的な診療課程で採取された貴重なサンプルであり、国際的にもこれだけのサンプルを保有する研究体制は無い上、検査に必要な新規バイオマーカーの使用権も国内特許で取得しているため、サロゲーションの可能なコンビナート化による検査センター化は腎治療薬開発においても重要な拠点となる。

臓器移植社会的基盤整備事業は、角膜センターにおける献眼者増加と言う直接的な成果も国際的に評価されているが、臓器提供者、特に腎提供者の増加に向けた成果では日本における臓器移植推進モデルの構築に重要な役割を持ち、日本移植学会、日本臨床腎移植学会との連携により、体系化できるモデルとして研究を進めている。本研究では、WHOガイドラインとの連携で細胞・組織移植に関するコーディングの研究も実施する予定であり、アイバンクの品質管理システムの構築に向けた研修を、角膜センターで開催している日本組織移植学会移植コーディネーターセミナーで実施し普及に向けた体制を整えることで、角膜センターの主導的立場を確立した。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究体制の整備は、費用面での抜本的な対策が必要であり、企業との連携、研究成果の商業化、産業化等の多様性のあるものにする必要があり、今回のインダストリーカウンシルによるプロジェクトの実現は、角膜センターの研究に重要な役割を果たすと共に、将来のモデルとしても優れている。角膜の研究に関しても同様のビジョンを持っており、医師主導型治験の実施できる研究施設としての自立を進めていく。

角膜移植自体での国との連携、国際協力体制も角膜センターが国際拠点として、角膜移植、組織移植のロールモデルとして特にアジアの国々からの研修、教育機関の役割を担え収益上も活用できる制度にしていく方向で、ベトナムを始めとする国々からの研修を継続する。

2) 大学共同利用機関、学内共同利用施設等とこれが置かれる大学・大学院との関係

【現状の説明】

本学の口腔科学研究センターは、本学全ての研究者の研究支援を行うための共用研究施設であり、アイソトープ研究施設、実験動物施設、脳科学研究施設、研究機器施設を有している。

(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。当該施設は、放射能測定機器、動物実験設備・機器、マイクロオートラジオグラフィ用機器、生化学実験機器、組織・細胞培養設備を有している。本施設には、アイソトープ研究施設委員会が置かれ、施設利用等に関する管理運営が行われており、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。

本研究室では ^3H 、 ^{14}C 、 ^{32}P 、 ^{33}P 、 ^{35}S 、 ^{36}Cl 、 ^{51}Cr 、 ^{45}Ca 、 ^{86}Rb 、 ^{125}I の許可されている10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、ラジオイムノアッセイ、オートラジオグラフィ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。

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、飼料用冷蔵庫がある。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。

また、大型設備として、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)を設置している。

(3) 脳科学研究施設

平成11年度のハイテク・リサーチ・センター整備事業の研究助成に基づく東京歯科大学HRC第3プロジェクトの活動拠点として建築整備された施設であり、現在の第6プロジェクトへ引き継がれ研究が行われている。1階に磁気シールドルームを設置し、シールドルーム内に脳磁界計測装置を配置した。その他、データ採取制御・解析用ワークステーション、視覚・聴覚・痛覚・味覚・嗅覚・触覚・温度覚・圧覚等の各刺激装置、計測補助機器等が配置されている。研究施設2階部分は、データ解析用ワークステーション及びデータ解析・画像処理用パーソナルコンピュータを配置し、主として解析作業や刺激開発などに利用されている。

本施設には、東京歯科大学口腔科学研究センター・脳科学研究施設管理規程が整備されており、各研究グループにより、公平な施設利用が行われている。

(4) 研究機器施設

口腔科学研究センター内には、電子顕微鏡、画像解析装置、分離分析用超遠心機、DNAシーケンサーなど多くの大型機器を設置している。これらの機器を管理し研究者の利用に供するため、研究機器管理部及び6つの研究機器室が置かれている。

研究機器管理部は、研究機器管理部長、各研究機器室主任、研究技術員により構成されており、本学教員・大学院生等の活発な研究活動を推進するため、日々整備を行っている。また、本センターに配置されている研究技術員は、各研究機器の操作に精通しており、研究者の研究支援及び研究機器の管理業務に携わっている。研究機器施設では、公平かつ合理的な使用及び保守管理を行うため、東京歯科大学口腔科学研究センター・研究機器施設諸施設・設備使用細則並びに機器室ごとの使用に関する申し合わせにより、適切な管理運営が行われている。また、研究機器施設委員会のほか、各研究機器室による部会が定期的開催され、連絡、調整が図られている。

研究機器備品の更新、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。現在設置されている主な機器は下記の通りである。

研究機器管理部 主要設置機器（平成20年度）

研究室名	主要設置機器	研究機器室
① 分析生物学研究室 I	顕微フーリエ変換赤外分光光度計	分析生物学研究機器室
	マイクロフォーカス X 線透視/CT システム	〃
	微小部・薄膜 X 線回折装置	〃
	X 線光電子分析装置 AXIS-ULTRA	〃
② 生体素材研究室 I	実験室 1（電顕試料作製用機器）	細胞形態学研究機器室
③ 口腔機能研究室 I	実験室 2（超マイクローム）	〃
④ 口腔機能研究室 II	（研究機器管理部室）	
⑤ 機能生物学研究室	共焦点レーザースキャン顕微鏡（H19 新規）	細胞形態学研究機器室
	レーザーマイクロダイセクションシステム	〃
	マイクロレーザーシステム	〃
⑥ 分析生物学研究室 II	電子線マイクロアナライザー（EPMA）	分析生物学研究機器室
	電界放射走査電子顕微鏡（H9-HRC）	細胞形態学研究機器室
⑦ 細胞形態学研究室 I	万能写真顕微鏡	〃
	マイクロスコープシステム	〃
	高解像度デジタルプリントシステム	〃
⑧ 分析生物学研究室 III	透過型電子顕微鏡（TEM）	〃
⑨ 細胞形態学研究室 II	3D 解析走査電子顕微鏡（ナノ構造解析システム）	〃
	超微小押し込み硬さ試験機（ナノ構造解析システム）	〃
	実験室（超マイクローム）、写真引伸室	〃
⑩ 保健情報学研究室 I	顎・口腔三次元再構築システム 処理部（H9-HRC）	保健情報学研究機器室
	画像入力解析システム（H19 更新）	〃
	ビデオ画像入出力装置	〃
	三次元画像計測・解析システム	〃
⑪ 保健情報学研究室 II	顎・口腔三次元再構築システム 計測部（H9-HRC）	〃
	ナソヘキサグラフ（H9-HRC）	〃

⑫ 分子生物学研究室 I	リアルタイム PCR Fast 7500 (H19 新規)	分子生物学研究機器室
	蛍光標識二次元ディファレンスゲル電気泳動解析システム (Ettan DIGE システム)	〃
	シーケンス検出分離システム (H9-HRC)	〃
	遺伝子発現解析システム	〃
⑬ 分子生物学研究室 II	フルオルイメジャー 585	〃
	ジェネティックアナライザー 3130	〃
	ジェネティックアナライザー 310	〃
	高速液体クロマトグラフ (HPLC)	〃
	マイクロプレートリーダー	〃
	口腔機能疾患解析システム	〃
⑭ センター所長室		
⑮ 生体素材研究室 II	HRC 会議室	
⑯ 細胞生物学研究室 I	FACSAria セルソーター (H19 新規)	細胞生物学研究機器室
	FRET イメージングシステム	〃
	ラジアルフロー型バイオリアクター	〃
	ニコン倒立顕微鏡	〃
	多機能超遠心機 (H8-HRC)	〃
	低温実験室 (H8-HRC)	〃
	細胞培養実験室 (H8-HRC)	〃
⑰ 細胞生物学研究室 II	自動細胞解析分離装置 (フローサイトメータ) (H8-HRC)	〃
	超低温フリーザー	〃
⑱ 生体素材研究室 III	微量タンパク検出・抽出装置 (H19 新規)	生体素材学研究機器室
	3次元質量分析装置システム	〃
	超音波骨密度測定装置	〃
	ICP 発光分光分析装置	〃
	富士ドライケム・システム	〃
理工実習準備室	島津オートグラフ AG-I 20kN	分析生物学研究機器室
旧稲毛診療所	島津オートグラフ DSC-5000	〃
	歯科材料疲労試験装置 (H19 一部更新)	〃

【点検・評価及び長所と問題点】

以上の通り、大学及び大学院の共同利用施設は、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。附設されている研究施設は、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。今後も、最先端の教育研究を支える共同利用施設として維持・整備するためには、膨大な経費を要するため、計画的な整備を行う体制が必要である。

【将来の改善に向けた方策】

大学・大学院における最先端の教育研究を支える共同利用施設として、研究が円滑に行えるよう、施設・機器の維持・管理と常に最新機器を整備するために要する経費を予算化し、計画的に実施する。また、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。

3. 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」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ができないが、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」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、これも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。

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准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上で実験室、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。

【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】

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。

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、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。歯科医学系の大学学部及び大学院の教員は、教育・研究・診療の三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いるのが現状である。

各講座・研究室においては、リサーチレジデント、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を行っているものの、教員の研究時間を確保する方途としては、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。

4) 研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性

【現状の説明】

教員の研究活動にとって研修機会を確保することは必須であるため、講座・研究室において各教員間で調整しながら研修の時間の確保に努力している。

学外研修としては、本学教員がそれぞれの専門分野の学会に所属し、国内及び国外で開催される学会に参加している。これは、教員の自主的な研究活動と捉え、願い出により参加を認めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

教員は、学生の講義、実習に携わり、また、臨床系教員については、さらに診療も行っていること

から、研究活動に必要な、特に長期にわたる研修会に出席する時間の確保が難しいのが現状である。

多くの場合、教員が個人的に、あるいは講座内や講座間でやりくりしながら研修機会の確保に努めている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究活動に必要な研修会に積極的に参加できるよう、講座・研究室内や講座・研究室間での調整及び大学の支援は今後も継続していく。

5) 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】

本学における共同研究の取り扱いに関しては、平成14年に「東京歯科大学共同研究規程」を制定し、大学を主体として共同研究の活性化、円滑化を図ってきた。文部科学省 私立大学経常費補助金（私立大学教育研究高度化推進特別補助）申請等に対応するため、平成17年度より継続限度年数を3年から4年とし、規定の改正を行った。

【点検・評価及び長所と問題点】

※第6章 研究環境の1. 研究活動において詳細に述べている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

※第6章 研究環境の1. 研究活動において詳細に述べている。

4. 競争的な研究環境創出のための措置

1) 科学研究費補助金および研究助成財団などへの研究助成金の申請とその採択の状況

2) 基盤的研究資金と競争的研究資金のバランスとそれぞれの運用の適切性

【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、研究部長の指示の下、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上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。その結果、各年度において様々な研究助成金に関して申請があり、採択されてきている。

(表 1)

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 15 年度			平成 16 年度			平成 17 年度			平成 18 年度			平成 19 年度		
	申請	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	3	1	33.3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
基盤研究(S)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基盤研究(A)	3	2	66.7	1	1	100	5	1	20.0	3	0	0	3	1	33.3
基盤研究(B)	43	9	20.9	26	5	19.2	30	5	16.7	18	4	22.2	12	3	25.0
基盤研究(C)	78	28	35.9	79	26	32.9	76	24	31.6	71	25	35.2	75	21	28.0
萌芽的研究	37	3	8.1	40	5	12.5	38	7	18.4	43	8	18.6	25	5	20
奨励研究(A)															
若手研究(A)	3	1	33.3	3	1	33.3	4	0	0	1	0	0	1	0	0
若手研究(B)	57	19	33.3	57	20	35.1	88	27	30.7	87	31	35.6	95	23	24.2
若手研究 スタートアップ										32	2	0.1	42	2	4.8
年複数回公募										1	0	0	2	0	0
若手研究(S)													3	0	0
特別研究 員奨励費	1	1	100	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	225	64	28.4	207	59	28.5	242	64	26.4	257	70	27.2	258	55	21.3

※ 申請件数、採択件数ともに継続含む。

(表 2)

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	採択金額(千円)	採択率(%)
平成 15 年度	225	64	98,000	28.4
平成 16 年度	207	59	72,030	28.5
平成 17 年度	242	64	93,700	26.4
平成 18 年度	257	70	94,630	27.2
平成 19 年度	258	55	111,300	21.3
計	1,189	312	469,660	26.2

平成 15 年度から平成 19 年度までの科研費の申請件数・採択件数、採択金額についての 5 年間の平均は、採択件数 62 件、採択金額は 93,932 千円である。平成 10 年度から平成 14 年度における 5 年間の平均は、採択件数 67 件、採択金額は 117,124 千円であり、採択件数、採択金額ともに目立った変化は見られなかった。創設以来培われてきた各講座・研究室においての独自の研究及び他の講座・研究室、あるいは国内、国外を問わず他大学・研究機関・企業等との共同研究を活発に行ってきたことによる研究成果・実績への評価等が今回の科研費採択率に繋がったと思われる。

(表3)

各種助成金申請一覧

		採択期間	金額
平成15年度	(財)花王芸術・科学財団平成16年度研究助成申請	—	—
	平成16年度(第29回)学術研究振興資金	—	—
	上原記念生命科学財団平成15年度研究助成金	—	—
	第3回内藤記念若手研究者海外派遣助成金申請	—	—
	新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)平成15年度産業技術研究助成	—	—
	平成16年度日本科学協会笹川科学研究助成申請	—	—
	第35回(平成16年度)(財)三菱財団自然科学研究助成	—	—
平成16年度	三菱化学研究奨励基金	H16.9.10~H17.8.31	1,000,000
	研究成果等普及啓発事業(がん臨床研究)財団法人長寿科学振興財団	H16.4.1~H17.3.31	930,000
	治験体制整備支援事業 ヒューマンサイエンス振興財団	H16.4.1~H17.3.31	2,000,000
	The Role of Granulysin Muscle Fiber Injury in Idiopathic Inflammatory Myopathies	H17.3.1~H19.2.28	6,033,783
	上原記念生命科学財団平成16年度海外留学助成金リサーチフェローシップ	—	—
	第21回内藤記念海外研究留学助成金	—	—
平成17年度	二国間交流事業共同研究・セミナー等・平成18年度分の募集	—	—
	濱口生化学振興財団 平成17年度研究助成	—	—
	平成18年度附属金属ガラス総合研究センター共同利用研究	—	—
	「ちば産学官連携健康づくり推進事業」の事業者	—	—
	平成17年度ライフサイエンス振興財団研究開発の助成申請書	—	—
	2006年度薬学系研究奨励 研究奨励候補者募集 武田科学振興財団	—	—
	平成18年度(第31回)学術研究振興資金に係る研究計画推薦書	—	—
	土屋文化振興財団 研究助成金	H17.9.15~H18.8.31	1,000,000
	日本ワックスマン財団 研究助成奨励金	H17.4.1~H18.3.31	1,000,000
平成18年度	濱口生化学振興財団 平成18年度研究助成	—	—
	二国間交流事業共同研究・セミナー 平成19年度分の募集	—	—
	平成19年度附属金属ガラス総合研究センター共同利用研究	—	—
	平成19年度 科研費(奨励研究)	—	—
	日本ワックスマン財団 研究助成奨励金	H18.4.1~H19.3.31	1,000,000
平成19年度	「平成19年度佐川がん研究助成」の募集	—	—
	平成20年度附属金属ガラス総合研究センター共同利用研究	—	—
	消防防災科学技術研究推進制度 平成20年度研究開発課題の募集	—	—
平成20年度	「平成20年度佐川がん研究助成」の募集	—	—
	8020振興財団 研究助成 8020推進財団	—	—
	8020振興財団 研究助成 8020推進財団	—	—

※「—」は不採択

【点検・評価及び長所と問題点】

近年の競争的資金の過熱化は、科研費においても例外ではなく、応募件数は年々増加している。採

採択件数も増大していることから採択率にはこの5年間で大きな変化はないが、その中で本学における科研費の変わらぬ採択率及び採択金額をみると、これまでの研究活動、講座・研究室間及び他大学・研究機関・企業等との共同研究が功を奏し、研究環境が維持されていると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学における科研費の採択状況は過去5年間で同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、今後より多くの研究種目、より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、今後より一層各講座・研究室の独自性を高め、研究成果を出していくと同時に共同研究を推進させていき、各教員の発想の転換、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を強化していく。

5. 研究上の成果の公表、発信・受信等

1) 研究論文・研究成果の公表を支援する措置の適切性

2) 国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況

【現状の説明】

本学発行の欧文誌、「Bulletin of Tokyo Dental College」は現在創刊48巻を迎えているが、毎年4号で平均20編ほどの論文を掲載してきた。これは現在も冊子体の雑誌として国内および国外に約500箇所へ送付または他誌との交換誌として送付されている。本誌は基本的に大学内の研究成果を英文として発信することを目的に刊行されてきており、国外、学外からは主任教授の推薦状をもって、編集委員会で掲載の可否を検討する形をとってきた。本誌はすでにレフェリー制をとってきており、PubMedにもabstractが掲載されてきていたが、冊子体のみのため情報発信能力が低いことから、平成15年ころより、電子化した媒体により情報発信する手段を探ってきた。平成17年5月にはJ-STAGEを介してOn-line化をする手はずが整い、これを機にすべてオープンな国際誌としてOn-lineにより論文をすべて全世界に発信することとなった。当初の論文pdfへのアクセス数は100件以内であったが10ヶ月ほどで1000件を越し、さらに1年後には2000件を越すようになり、現在は国外からの投稿数が3分の1ほどを占めるようになってきている。

Volume	総ページ数	論文数	Review	Original	Short Comm.	.Case report	Clinical Rep.
Vol.44 (2003)	229	18	0	9	1	5	3
Vol.45 (2004)	250	19	0	12	2	4	1
Vol.46 (2005)	171	13	0	9	1	2	1
Vol.47 (2006)	184	17	0	11	1	3	2
Vol.48 (2007)	222	22	2	8	2	9	1

【点検・評価及び長所と問題点】

国内外への研究成果の公表を支援する措置として、大学発行の欧文誌「Bulletin of Tokyo Dental

College」を電子化することができた。また学内の投稿を基本とする形から、完全にオープンな雑誌として発行をするようになり、PubMed を介して論文が公表されることから国外からの投稿数が増加したことは評価できる。

問題点としては、本誌を一般国際研究雑誌として継続していくために、editorial board の選定、論文のレベルの向上など、新たな目標を策定し進めていく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本誌のレベルと発行部数を基本的に維持するためには学内からの投稿が必要であり、しかもその内容のレベルをさらに上げていかなければならない。また、本学研究者が海外誌に投稿することの必要性との関係をどのようにバランスを保つかについて検討していく必要がある。現状では、海外からの投稿論文は一定レベルに達していないものもある。今後、海外からの一定レベルの論文を数多く掲載できるようにするためには、学内からの論文レベルを上げ、review の方法を統一化し、厳しさを上げていく必要がある。さらに、editorial board member に学外の研究者を追加することを目指したい。

6. 倫理面からの研究条件の整備

1) 研究倫理を支えるためのシステムの整備状況とその適切性

2) 研究倫理に係る学内審議機関の開設・運営状況の適切性

【現状の説明】

本学に所属する研究者が行う、人間を直接対象とした医学・歯学研究及び医療行為において、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昭和 63 年 6 月 1 日に「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た。当該規則及び委員会は、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している。

近年、ヒトを直接研究の対象とすることに対する関心の高さから、平成 16 年 12 月には、文部科学省、厚生労働省、経済産業省の各省のコンセンサスの下、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」いわゆる三省指針が示され、更に疫学研究、遺伝子臨床研究の指針等についても厚生労働省、文部科学省から示され、改めて人権及び人間の尊厳を尊重することが求められている。

本学における倫理委員会の果たす役割は、このような社会的背景からも変化してきており、規則制定から約 20 年が経過したことからも、同規則の目的、審査対象等について関連指針に則り平成 20 年 4 月に改正した。

本学研究者の研究倫理に対する意識は高く、倫理審査申請件数は年々増加している。

(表 1) 倫理委員会承認課題一覧 (平成 15 年度～平成 19 年度)

区分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	合計
ヒトゲノム・遺伝子関係	6	12	8	6	6	38
その他	26	14	21	20	18	99
計	32	26	29	26	24	137

一方、医学・歯学研究における実験動物の果たす役割は大きく、その必要性は高まるとともに、実

験動物に対する倫理的な配慮と取扱いと管理に対する配慮が一般社会から求められている。平成 17 年 6 月には、「動物の愛護及び管理に関する法律」が改正・公布され、これに伴い「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」が平成 18 年 6 月に文部科学省にから示された。同時に日本学術会議は、この基本指針に沿った「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン」を策定し、各研究機関に本ガイドラインに則った研究機関内規程の策定を求めている。本学では「東京歯科大学動物実験指針」を策定し、「東京歯科大学動物実験委員会規程」及び「東京歯科大学口腔科学研究センター・実験動物施設管理規程」を整備している。本学で実施する全ての動物実験を伴う研究に対しては、動物実験計画書を提出させ、動物実験の概要・方法、動物実験の必要性、実験動物に与える苦痛度・苦痛軽減法及び実験終了後の処分方法まで記載させ、動物実験委員会において審査の上、実験を許可している。

(表 2) 動物実験を伴う研究数 (平成 15 年度～平成 19 年度)

区分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	合 計
動物実験計画書提出	78	92	108	92	82	452

【点検・評価及び長所と問題点】

近年、患者の人権や人間の尊厳について、改めて議論が活発になってきた。平成 15 年 3 月に科学技術・学術審議会から「機関内倫理審査委員会の在り方」について示され、平成 16 年 12 月には厚生労働省から「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が示されたことなどから、本学ではこれらの議論・指針等を真摯に受止め体制整備を推進してきた。「東京歯科大学倫理委員会規則」は制定から約 20 年が経過し、社会情勢及び関係省庁・機関からの指針に則り平成 20 年 4 月に改正を行い、倫理審査対象、内容等の更なる明確化を図った。本学では倫理的配慮が必要な研究に対しては、倫理審査委員会において慎重に審議する体制を整えた。本委員会は社会に対して説明責任を果たすとともに研究者の保護を目的として機能しており、倫理審査システム及び運営状況ともに適切である。

動物実験に対する倫理的配慮とその取扱いについて、関連規程を定めて適切に運用されており、動物実験を伴う研究については、動物実験計画書を提出させ、動物実験委員会で審査が行われている。動物実験に対する学内審査体制及び運営は適切に行われている。医学・歯学の進歩、発展には動物実験は欠かせないものであるが、動物実験に代えて行える実験については、順次これを推進するよう体制を整えている。また、研究件数あたりの動物使用数は、着実に減少傾向にあり社会の要請に合せた研究倫理を機関として浸透させている結果と評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成 20 年 4 月に倫理委員会規則を改正して、従前に益して人権及び人間の尊厳に対する配慮がなされる規則となった。本学で実施される研究は、文部科学省、厚生労働省を始めとする関係官庁から示された指針等については、本学の倫理委員会規則に則り、今後も厳正に審査を行い、社会に対する説明責任を果たしていく。

動物実験に対する社会からの要請は、年々厳しくなっており、「動物の愛護及び管理に関する法律」は 5 年毎の見直しが行われることとなっている。このことを踏まえ、社会の要請に直ちに対応できる体制づくりを進めていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

本学では研究者の自由な研究意志を尊重してきた結果、研究分野は歯学の分野に留まらず学際的・国際的な展開がなされており、そのネットワークはグローバルである。近年これらのネットワークを基盤として、学術交流が推進されてきたことは評価できる。しかし、これまでの交流は、研究者の属人的な繋がりから行われてきたものが多く、姉妹校やこれに準ずる協定によるものは多くはなかった。この数年、学術交流を目的としたモスクワ国立医科歯科大学(ロシア)や第四軍医大学(中国)等多くの海外の大学と姉妹校締結したことにより、これに準ずる交流協定の締結が行われ国際的、学際的な交流を推進できる基盤が整ってきている。

大型プロジェクト研究の公的資金の獲得については、平成8年度から現在に至るまで、文部科学省による私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業に採択されており、今後も引き続き獲得のための不断の努力が望まれる。

公的研究費の獲得は、大学教員に与えられたステータスであり、これを推進していく必要がある。文部科学省科学研究費採択件数は、平成18年度には70件に達し、平成19年度は55件と下がったが、平均62件で、一応のレベルを確保している。科学研究費に割り当てられた国家予算は、年々増加しているが、増加割合に反比例して減少したことは、全学的に支援体制など考慮する必要があると思われる。

また、論文作成、発表支援については、国際歯科医学情報支援研究室の設置により、英文による論文作成が質、量ともに向上している。しかし、同研究室の効率的な運用方法などが今後の課題である。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

点検・評価の結果で明らかとなった大型プロジェクト研究による公的研究費の確保については、平成22年度以降の現プロジェクト内容の継続のために努力する。また、科学研究費補助金は、全員が申請を行うことと、申請書作成のための訓練を充実させる。

論文作成、発表支援体制の有効利用については、教員一人ひとりが英語論文作成能力の向上に努力することで、単なる翻訳のセクションではないことを認識する。

第7章 社会贡献

第7章 社会貢献

【到達目標】

- ①公開講演会や施設の開放等を通して、地域社会に貢献する。
- ②3つの附属病院の機能強化と、地域医療機関との連携を推進し、地域医療に貢献する。

1. 社会への貢献

1) 社会との文化交流等を目的とした教育システムの充実度

【現状の説明】

高齢化社会を迎え、有病高齢者に対する歯科医療の関わりが注目を集めている。本学では、コミュニケーション教育の一つとして、県内の介護老人福祉施設・介護老人保健施設を訪問して、コミュニケーション能力の育成、医療倫理等を体験させる「介護施設訪問実習」を、平成14年度から導入・実施している。第3学年の学生が、5名から10名のグループに分かれ、入所高齢者との交流・介護を通して医療人としての動機付けを行い、コミュニケーション教育の実践を目的としたものである。

本実習は、患者と良好なコミュニケーションを取ることができる歯科医師を養成するための教育カリキュラムではあるが、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。

本学は、歯学教育を行う歯科単科大学の特殊性から、この他に社会との文化交流等を目的とした教育システムは持っていない。

【点検と評価及び長所と問題点】

核家族化が進んだ現代社会において、高齢者と暮した経験のある学生が少なく、大きく開いた世代とのコミュニケーションが上手に取れない学生も見受けられる。しかし、学生にとって、本実習による高齢の入所者との交流はインパクトが強く、教育効果は絶大なものである。また、実習を通じたボランティア活動を行うことで、社会へ貢献することの一端を肌で感じるものとなっている。これまでに学生が実習することによる問題点等は報告されていない。

本教育カリキュラムは、導入後6年が経過し、各訪問施設と大学との関係も良好であり、教育的観点及び社会貢献の観点からも評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

介護施設訪問実習は、コミュニケーション学の一環として実施しており、一人の学生が介護施設を訪問する場合、カリキュラム上の制限及び引率教員などの人的資源の問題もあり、入所者との交流の観点からは十分な時間がかけられているとは言えない。人間性豊かな歯科医療人の養成の観点からも、本実習は有効であることから、選択カリキュラムの構築を含め、実施時期、時間帯等について検討していく。

医療系大学においては、一般的に患者を実際に介した教育の教育効果が高いと評価されている。本学では、学生教育の一部について、ペイシェント・コミュニティを構築して教育効果を上げようとする計画を立案・計画している。学生教育に地域住民を取り込み、交流を深めながら、歯科医療・歯科

医学教育について相互理解を深めようとするものであり、大学と地域住民双方にとってメリットのある取り組みである。

2) 公開講座の開設状況とこれへの市民の参加状況

【現状の説明】

本学では、社会人などを対象にする授業や、授業に匹敵する内容の講座は開設していないが、医療系大学の特色を生かし、地域市民を対象に、歯・口腔・身体的健康に関する関心度の高い内容についてテーマを設定した講演会を開催している。

(1) 東京歯科大学公開講演会

本学では、平成 18 年度から社会に開かれた大学として、本学の研究成果等を公開し、本学への理解を深めていただくとともに、地域市民へ生涯学習機会を提供することを目的に、「東京歯科大学公開講演会」の開催を始めた。本講演会は地域市民との連携を深める目的から、本学が所在する千葉市美浜区真砂の関連団体（真砂地区コミュニティづくり懇談会、千葉市社会福祉協議会真砂地区部会、千葉市第 31 地区町内自治会連絡協議会）と共催で実施しており、開催前後には打ち合わせ、反省会を行い、お互いが協力し合いながら開催している。内容については、歯の健康、最新の歯科医療の動向等を中心にわかりやすく講演し、また質問の時間も多く設けることにより聞くだけでなく、知的向上心を持たせるなど、地域市民の方々に好評を得ている。

東京歯科大学公開講演会

年度	テーマ	講師	受講者数
平成 18 年度	子どもの口と身体の健康とスポーツドリンク	薬師寺 仁 教授	140 名
	インプラントは第 2 の永久歯？	井上 孝 教授 矢島安朝 教授	
平成 19 年度	いつまでもおいしく食べよう －摂食・嚥下のメカニズム－	井出吉信 教授	280 名
	歯を丈夫に保つ秘訣 －子どものむし歯から歯周病予防まで－	松久保 隆 教授	
平成 20 年度	怖くない歯科治療を受けませんか？	一戸達也 教授	220 名
	聞いてびっくり！ “歯とスポーツの話”	石上恵一 教授	

(2) 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 20 年には第 12 回を数えた。講演会は市川総合病院教職員によって構成されている市病フォーラム委員会が企画・運営し、その内容は、総合病院の特色を生かして、身近な医療・健康問題を中心にわかりやすく講演することで、近隣市民を中心とした方々に対して、健康維持・増進の一助となっている。また、参加者にはアンケートも実施して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8回 H15. 6. 28	中川 博之 (産婦人科)	「若年者の性 性交の低年齢化は何をもたらしたか？」	80名
	遠山 裕一 非常勤(リプロダクションセンター)	「勃起障害から見た男性の性 日本人男性は弱い？」	
	小澤 靖弘 (歯科・口腔外科)	「歯と性科学 義歯を入れると性も若返る？」	
	野末 源一 (元日本赤十字社医療センター 副院長)	「中高年の性 老いるの恋～いつまでも若さを保つために～」	
第9回 H16. 11. 20	金子 昌弘 (国立がんセンター中央病院 内視鏡部)	「肺がん検診の上手な受け方 一要精密検査と言われたら～」	158名
	丸山 雅一 (財団法人 早期胃癌検診協会)	「胃・大腸がん」	
	正村 滋 (外科)	「乳がん」	
	能登 顕彰 (能登クリニック)	「前立腺がん」	
	小澤 靖弘 (歯科・口腔外科)	「口腔がん ー口腔がんを早期に発見するためにー」	
土橋 正彦 (市川市医師会長)	「市川市における『がん検診』の動向」		
第10回 H17. 11. 19	板橋 裕史 (循環器科)	「心筋梗塞狭心症の診断」	230名
	大木 貴博 (循環器科)	「狭心症の治療薬について・カテーテル治療の実際」	
	申 範圭 (心臓血管外科)	「冠動脈バイパス手術の実際」	
	江橋 延江 (看護部)	「心筋梗塞と狭心症の予防」	
	木津 康博 (歯科・口腔外科)	「心臓病と歯周病～その予防法について～」	
第11回 H19. 1. 20	菅 貞郎 (脳神経外科)	「脳卒中とは？ その病型、発生頻度と予防」	140名
	野川 茂 (内科)	「脳卒中急性期の内科的治療」	
	片山 正輝 (脳神経外科)	「脳卒中急性期・慢性期の外科的治療」	
	花上 伸明 (歯科・口腔外科)	「脳卒中とオーラルケア」	
	永田 雅章 (市川市リハビリテーション病院長)	「脳卒中患者のリハビリテーション」	
齊藤 彰 (市川市医師会理事)	「脳卒中クリティカルパスにおけるかかりつけ医(在宅医療)の役割」		
第12回 H20. 1. 19	高橋 正憲 (リハビリテーション科)	「関節リウマチ」	200名
	堀田 拓 (整形外科)	「膝と股関節の痛み」	
	佐藤 一道 (歯科・口腔外科)	「顎の痛み ー顎関節症についてー」	
	白石 建 (整形外科)	「腰痛と肩こり」	
	堂前 伸 (リハビリテーション科)	「関節と背骨の痛みのリハビリテーション」	
	福田 宏明 (東海大学名誉教授)	特別講演「五十肩」	

【点検・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。特に大学では、平成18年度より地域の自治会等と共催で行っており、社会に開かれた大学として、生涯学習機会が地域市民により密着した形で提供されていることは評価できる。今後も、生涯学習機会として、より多くの地域市民の学習ニーズに積極的に応えるために、テーマ・開催時期について、および満足度をさらに高められるような実施方法についても検討を要する。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も地域と密着した形をくずさずに開催していく。そのためにも、参加者へのアンケート調査等を充実させ、大学においては共催団体と活発な意見交換を行い、地域社会へよりよい生涯学習機会を提供していく。

3)教育研究の成果の社会への還元状況

【現状の説明】

大学の使命である「教育」と「研究」の成果を効果的に社会に還元するための専門部局は設置していない。しかし、本学で実施される委託研究、共同研究、学術研究等の成果から発生する知的財産の権利確保と保護に関する業務は大学事務局会計課が担当している。

企業からの受託研究、共同研究については、その成果の社会への還元は、本学に専門部局がないことから、企業に研究成果を提供して製品に反映されることが多い。

本学は、文部科学省私立大学学術高度化推進事業・ハイテク・リサーチ・センター整備事業に、平成8年度に選定され、その後継続して、現在まで6つのプロジェクト研究が、学内外の研究者により学際的に実施されている。本事業においては、年に1回研究成果を発表するためのHRCワークショップを開催し、広く社会に公表している。

また、文部科学省による国公私立大学を通じた大学教育改革の支援事業である「特色ある大学教育支援プログラム」及び「現代的教育ニーズ支援プログラム」に、平成17年度に選定され、その成果を平成19年12月に「GPフォーラム」を開催して広く社会に発信した。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学の研究成果である知的財産の権利確保と保護に関する規程の整備を進めているところであるが、これを実行する専門部局が設置されておらず、権利保護業務を企業に依存している状況の改善が望まれる。

HRCワークショップ、GPフォーラムを開催し、成果を広く社会へ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】

大学の財政基盤に寄与するためにも大学に帰属する知的財産の権利確保と保護業務は、重要であることから、研究支援を総括して担当する部局の早期設置を行っていく。

4)国や地方自治体等の政策形成への寄与の状況

【現状の説明】

本学の国や地方自治体等の政策形成への寄与は、委員の派遣及び各種委員会等への講演講師の派遣等多岐にわたる。

国や地方自治体など公的機関が所管する委員会等への委員の派遣数は、平成19年度の主要なもので、厚生労働省関係6名、文部科学省関係2名、歯科医師会5名、地方公共団体6名、社会保険・国民健康保険関係団体3名である。その他に、公的団体等からの講演依頼派遣に対しても積極的にこれに応じて講師を派遣している。

(表 1) 講演依頼に対する派遣者数(平成 15 年度～平成 19 年度)

	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 15 年度	38	72	141	12	263
平成 16 年度	46	86	146	8	286
平成 17 年度	30	60	157	6	253
平成 18 年度	61	65	152	11	289
平成 19 年度	44	67	152	10	273

【点検・評価及び長所と問題点】

国及び地方自治体等への政策形成支援のための委員の派遣及び講演講師の派遣が、活発に行われており社会貢献の観点からも評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

社会貢献の観点からも国や地方自治体の政策形成へ関与していくことは、大学の使命であり、今後とも積極的に関わっていく。各種委員の委嘱及び講演講師の依頼は、偏りがあり一部の教員に負担がかかっていることもあることから、委嘱期間中のサポート体制の整備を検討していく。

5) 大学附属病院の地域医療機関としての貢献度**【現状の説明】**

本学は、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、それぞれ歯科医療及び内科医療の中核的地域医療機関として地域の医療にも大きく貢献している。

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第12章附属病院の項参照)

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 15 年度	入院	9,840	158,736	4,542	173,118
	外来	227,621	387,956	133,718	749,295
平成 16 年度	入院	9,637	157,390	4,552	171,579
	外来	233,095	388,094	140,819	762,008
平成 17 年度	入院	9,188	170,143	4,456	183,787
	外来	239,678	380,226	142,290	762,194
平成 18 年度	入院	9,885	172,906	4,326	187,117
	外来	245,648	365,043	137,767	748,458
平成 19 年度	入院	9,001	176,697	4,085	189,783
	外来	250,071	380,997	138,565	769,633

【点検・評価及び長所と問題点】

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内科領域の疾病の医療において、年間延べ95万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、口腔がん治療、内科疾患等による合併症患者の歯科治療など一般歯科診療所、開業医の支援病院としての役割を担っている。

千葉病院は、地域歯科医療における重要な役割を担っているが、地域医療機関との医療連携の円滑な実施を図るために、平成17年7月に医療連携委員会を設置した。平成18年5月より、医療連携委員会に千葉県及び千葉市周辺の郡市歯科医師会の代表者を含めた「医療連携協議会」を年2回開催し、毎年7月には地域医療機関との連携を密接にするために「医療連携講演会」を開催している。また、平成20年4月に新設された「摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科」は、他の病院や施設との連携も推進している。

市川総合病院は、日本で唯一の歯科大学附属の総合病院という特性を活かし、歯科・口腔外科と内科診療各科との緊密な連携による診療を実現している。院内に開設されている「東京歯科大学口腔がんセンター」はその象徴的な存在と言える。また、内科領域においても角膜移植、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、地域がん診療連携拠点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内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必要であり、また、高齢化社会への対応、障害者向け医療の整備等の社会ニーズが高まることが予想される。

上記の対応としては、歯科口腔領域並びに内科領域において、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りつつ、地域医療機関との医療連携を密接にしていく。

6) 大学の施設・設備の社会への開放や社会との共同利用の状況とその有効性

【現状の説明】

本学では、地域に開かれた大学を目指して、講堂・教室・野球場等の大学の施設を地域住民、各種団体及び公共機関に可能な限り開放している。また、図書館を千葉市歯科医師会会員、地域医療従事者に開放し、貸出や閲覧に対応している。

特に公開講演会については、約500人収容できる講堂を利用し、毎年、本学教職員と地域住民（自治会等）の事前打合せのもと共同実施している。本学教育職員が講演会講師となり、専門知識を生かした内容の講演は、多くの地域住民等が熱心に聴講している。

また、外部団体が運営する英語能力学力試験会場として、大教室等を開放しており、多くの学生や社会人が受験生として利用している。当該試験は、本学学生や教職員が受験することが可能なため、利便性もあり施設を共同利用していると言える。

【点検・評価及び長所と問題点】

講堂・教室・野球場等については、地域住民、各種団体及び公共機関と意思、疎通を図り、施設を可能な限り開放して本学の専門知識を社会に発信・還元していることは有効性があるが、本学の行事を優先としているため、日程面で施設を開放できる機会は限られている。図書館の地域医療関係者への開放は、地域の医療を支える点で重要であり、評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

社会との交流を促進するため、今後もさらに開かれた大学として、施設・設備を可能な限り開放、共同利用することに努め、本学の情報を広く社会へ発信し、教育・研究・医療の成果を社会に積極的に還元していく。また、生涯学習の一環として地域住民等の要望に、さらに柔軟に対応していく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

本章のそれぞれの項目の中において詳細に記述しているが、公開講演会の開催については、まだ歴史は浅いが徐々に地域に定着してきており、アンケート結果では地域住民の評価も高い。今後も地域住民の学習ニーズを取り入れ、地域自治会との連携を密にしながら、定期的を開催していくが、一方的な専門的内容の伝達にならないよう工夫する必要がある。図書館を地域医療関係者に開放したことは評価できる。地域医療への貢献についても、3附属病院がそれぞれの特徴を活かした診療体制をとっており、地域医療を支える中核的地域医療機関として機能している点は評価できる。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

本章のそれぞれの項目の中において詳細に記述しているが、地域住民への生涯学習機会の提供については、現在の体制を継続して行っていくと同時に、さらに幅広く地域住民の方々が参加できるような機会を検討していく。特に講演会の内容を一方的な情報の提供ではなく、参加者とのコミュニケーションをとれるような企画を考えていきたい。地域医療への貢献という観点からは、今後も時代の変化に応じた診療体制を維持していかなければならないが、各附属病院の機能強化と地域医療機関との連携を図りながら、社会のニーズに応えられる医療を推進する。

第8章 教員組織

第8章 教員組織

【到達目標】

- ①講座再編等を進めることで、組織のスリム化と適正な人員配置を図る。
- ②適切な流動化を促進する。
- ③講座を超えた研究体制や各講座間の連携等、組織の横断的な協力体制の構築を推進する。

I. 学部等の教員組織

1. 教員組織

1) 学部・学科等の理念・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の適切性

【現状の説明】

本学は、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することを目的としている。本学では、その目的が実現できるように、講座・研究室制、学科目制を採っており、教育課程は、教養科目(人文科学、社会科学、自然科学等)、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、次の表のとおりである。

講座・研究室別 教員配置状況(平成20年5月1日現在) (単位：人)

		大 学													
講座等	解剖	口腔 超微	生理	生化	病理	微生物	薬理	歯科 理工	衛生	法歯	社歯	歯内 療法	歯周病	保存 修復	
定員	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	9	9	9	
現員	6	5	4	5	4	5	5	5	5	4	3	9	9	9	
嘱託教員	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
臨床教授等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
客員教員	1	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	
非常勤	11	14	3	4	11	10	11	13	9	4	7	21	17	26	
		大 学													
講座等	小児 歯科	口腔 外科	歯科 麻酔	有床 義歯	クラウン ブリッジ	歯科 矯正	歯科 放射線	スポーツ 歯科	臨床 検査	口腔 ケア	HRC	歯科医学 教育開発	教養	千病 内科	
定員	9	17	9	11	11	9	9	3	2	4	3	1	13	1	
現員	9	17	9	11	11	9	9	3	2	3	4	1	11	1	
嘱託教員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

臨床教授等	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2
客員教員	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0
非常勤	19	32	10	27	19	24	12	14	10	0	2	0	12	0
	大 学		千病	市 病				水 病				他	計	
講座等	総合 診療科	他	千病	オーラル 口腔外科	内科	外科	市病 医科	市病	口腔健康 臨床科学	水病 内科	水病 眼科	水病		他
定員	5	1	9	109				37					342	
現員	4	0	4	10	10	7	65	0	33	1	3	0	0	316
嘱託教員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
臨床教授等	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0	16
客員教員	0	0	0	0	1	0	11	0	0	0	0	0	1	32
非常勤	0	0	0	21	6	1	25	0	12	0	3	4	0	414

歯学部歯学科学生の現員数は下表のとおりである。学生数については、歯科医師数過剰時代への対策として、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、入学定員160名の20%を削減した128名を学生募集人員としている。

収容定員については、常に収容定員に対して未充足の状態にあることや、私学を取り巻く環境等を鑑み、平成18年度に160名から140名へ入学定員を変更する学則改正を行っている。

学年別在籍学生数(平成20年5月1日現在)

(単位：人)

	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	130	137	143	131	126	149	816

専任教員1人あた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の医科を除いた場合でも3.5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いる。教養科目のうち、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、歯科基礎系の実習科目、臨床系の基礎実習科目については、専任教員のほか非常勤講師も指導にあたっている。

専任教員の配置については、平成16年に行われた本学の「教育・研究・診療機能の在り方に関する検討委員会」において、「講座の統廃合、大講座制の導入を視野に、教育内容を充実させるための適正な人員配置を行う必要がある」、「担当する講義、実習の総時間数に対応した適正な人員数に再配分する必要がある」と答申している。

この答申をふまえ、平成17年度に口腔外科学分野2講座を1講座へ統合、平成18年度には、補綴学分野の3講座を2講座へ再編、再構築を行った。本学では、歯科医学教育改革に伴うカリキュラム改革等を同時に行いながら、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段階的に実施している。

また、平成18年度には、平成19年4月の学校教育法の一部を改正する法律及び学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行に際して、「教員組織の整備に係る検討委員会」、「教員

組織の整備に係る作業部会」を設置し、新しい教員組織(教員の職)の整備、全教育職員への任期制の導入及び再任基準の見直し等について検証を行った。教育職員の職務内容及び教員組織の実状を調査し、講座制について検討を行い、講座制の骨格を維持しながらもさらに検討することとした。

【点検・評価及び長所と問題点】

専任教員数は、大学設置基準に定める113名以上、教授、准教授、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。この点から、講座制による教員の配置状況は適切、妥当であると判断できる。さらに、専任教員1人あたりの学生数の割合は、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備されているものとして評価できる。

また、「教育・研究・診療機能の在り方に関する検討委員会」、「教員組織の整備に係る検討委員会」のように、さまざまな視点から教員組織について検証している点は評価できる。

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】

社会からの要請や大学をとりまく環境の変化について、客観的な分析を絶えず行いながら、中長期的な計画を充分に立て、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。

2) 大学設置基準第12条との関係における専任教員の位置づけの適切性(専任教員は、専ら自大学における教育研究に従事しているか)

【現状の説明】

本学の専任教員の配置状況は、平成20年5月1日現在、基礎系10講座1研究室で52名、臨床系10講座3研究室等(附属病院を除く)で115名、教養科目系11名、歯科医学教育開発センター1名、附属研究施設である口腔科学研究センターで4名の計183名、また、臨床教育病院として千葉病院、市川総合病院、水道橋病院が設置されており、千葉病院で4名、市川総合病院で92名、水道橋病院で37名、合計は316名となっている。

本学においては、基礎系教員、臨床系教員、教養科目系教員、附属病院所属教員等すべての教員は任期制の適用を受けている。研究に関しては、この任期制の再任基準として職位ごとに論文数が規定されており、すべての専任教員に活発な研究活動を促している。教育に関しては、基礎系及び臨床系の各講座・研究室等に所属する専任教員は専門科目または臨床実習を担当しており、教養科目系の専任教員もすべて講義を担当している。また、附属病院に所属する専任教員も臨床実習科目等を担当している。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学の教員は、基礎系・臨床系各講座・研究室に所属する教員だけでなく、各附属病院の関連臨床医学系研究室等の教員も教育を担当している。また、すべての教員が任期制の適用を受けており、再任基準に研究業績の課題を設けることによって、活発な研究活動を促している。

このように大学設置基準第12条に規定される専任教員として専ら教育研究に従事するという

要件は満たしており、位置づけ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】

大学設置基準第12条に規定されているように、専任教員は専ら教育研究に従事することはもちろんであるが、教育研究以外の業務に従事する際は、その業務が教育研究上、特に必要があり、教育研究の遂行に支障の無い範囲であるかどうかを確認、チェックする体制の整備を進めていく。

3) 主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」（第2章 第1項目 表2）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いる。そのうち基礎系及び臨床系の実習科目については、専任教員のほか非常勤講師が指導に加わっている。附属3病院で行う臨床実習については、専任教員の指導のもと実施され、ほぼマンツーマンの教育ができるようになっている。なお、教養系科目のうち、医療法学、生命倫理、社会福祉、心理学及び歯科基礎数学の5科目、選択科目のうち、経済学、哲学など6科目の計11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】

すべ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、一部の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ており、学部学科及び学生数からみて適切である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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、本学の教育課程・カリキュラムの改善・改革は、不断に行っていく。専任教員の配置状況を確認するだけでなく、非常勤講師についても調査、活動状況の確認を今後も継続して実施していく。カリキュラム改革に合致した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。

4) 教員組織の年齢構成の適切性

【現状の説明】

本学の教員数は平成20年5月1日現在、教授57名、准教授48名、講師81名、助教128名、助手1名であり、嘱託教員1名を含めると316名の現員となっている。

歯学部専任教員の年齢構成、平均年齢は、次の表のとおりである。

	60歳以上	50代	40代	30代	20代	計	平均年齢
教授	16名	34名	7名	0名	0名	57名	56.2歳
准教授	1名	28名	19名	0名	0名	48名	50.4歳

講 師	1 名	21 名	36 名	23 名	0 名	81 名	44.6 歳
助 教	0 名	5 名	17 名	96 名	10 名	128 名	35.3 歳
助 手	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	1 名	27.0 歳
嘱 託	1 名	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	62.0 歳
計	19 名	88 名	79 名	119 名	11 名	316 名	43.8 歳
割 合	6.0%	27.8%	25.0%	37.7%	3.5%		

【点検・評価及び長所と問題点】

全教員の平均年齢は43.8歳であり、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代から40代までの専任教員が全体の62.7%を占めていることは、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。また、50代、60代の教員が33.8%を占め、経験を十分に積んだ教員による指導も期待できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

適正な教員の流動化を図るために、全教員を対象とした任期制を導入した。これを生かして、今後、適正な教員の年齢構成を維持していく。

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立案を行い、歯科医学教育を具体的に実現するため連絡調整を図っている。

平成17年度には、文部科学省の大学教育改革支援事業である「特色ある大学教育支援プログラム」(特色GP)、「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代GP)に歯科単科大学として初めて同時採択された。これを受けて、新しい教育方法、カリキュラムの研究・開発を行い、本学の教育体制を積極的に整備することを目的として、「歯科医学教育開発センター」を設置した。

【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、教育ワークショップを経てカリキュラム委員会最終企画立案するという過程で、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、歯科医学教育開発センターは、歯科医学に対する社会からの要請に応え時代のニーズに合わせた教育を実践するために、同センターに運営委員会を設置し、さらにワーキンググル

ープを発足させ、本学の教育改革に関する検討が行われている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状のシステムを継続していくのみならず、今後は歯科医学教育開発センターを含めた教育改革並びに教育課程の編成を行っていく。

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、多くはないが、非常勤講師等において、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、特に臨床系の基礎実習に参加している。

【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。しかし、開業医等を非常勤講師として任用することにより、より实际的、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中で、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、一般社会人教員を積極的に受け入れることを検討していく。

7) 教員組織における外国人の受け入れ状況

【現状の説明】

専任教員としての外国人教員については、現在は、口腔科学研究センター国際歯科医学情報支援研究室に所属する1名のみである。この教員は、本学の大学院生や研究者が行っている英文論文作成の支援とともに、歯学部学生の英語教育にも参加している。

専任教員としての外国人教員は1名と少ないが、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からも、客員教員や訪問研究員として、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、学部学生や大学院学生及び教職員を対象に、大学院セミナーや特別講演を開催し、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教員は1名であるが、本学の研究者に対する英語論文投稿支援、また、学部学生に対する英語教育など本学の教育研究の重要な部分に携わっている点は評価できる。今後、さらに外国人教員を受け入れていくには、受け入れ体制の整備など、検討の必要がある。しかし、外国人研究者による講義・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】

世界の口腔医療・保健・福祉を担うグローバルな歯科医師を養成するためには、外国人教員を積極的に招聘していくことが有効である。今後も積極的に外国人教員を受け入れていく。

8) 教員組織における女性教員の占める割合

【現状の説明】

平成20年5月1日現在の教育職員における女性教員の占める割合は、平成14年5月1日との比較で、次の表のとおりとなっている。

[平成14年5月1日]

		基礎系	臨床系	教養系	その他	千病	水病	市病	計	率	合計
教授	男	12	15	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	男	1	2	0			0	0	3	100.0%	3
	女	0	0	0			0	0	0	0.0%	
計	男	51	112	11			27	69	270	86.3%	313
	女	8	12	0			8	15	43	13.7%	
合計		59	124	11			35	84	313		

[平成20年5月1日]

		基礎系	臨床系	教養系	その他	千病	水病	市病	計	率	合計
教授	男	14	17	3	0	1	3	18	56	98.2%	57
	女	0	0	0	0	0	1	0	1	1.8%	
准教授	男	9	11	8	3	0	5	9	45	93.8%	48
	女	0	1	0	0	0	2	0	3	6.2%	
講師	男	13	27	0	0	1	8	23	72	88.9%	81
	女	2	3	0	0	1	1	2	9	11.1%	
助教	男	9	42	0	2	0	8	29	90	70.3%	128
	女	3	14	0	0	1	9	11	38	29.7%	
助手・嘱託	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	2
	女	2	0	0	0	0	0	0	2	100.0%	
計	男	45	97	11	5	2	24	79	263	83.2%	316
	女	7	18	0	0	2	13	13	53	16.8%	
合計		52	115	11	5	4	37	92	316		

【点検・評価及び長所と問題点】

平成20年5月1日現在の女性教員の占める割合は、全体で16.8%（53名）となっており、平成14年5月1日の13.7%（43名）と比較して、女性教員が確実に増えている傾向にあることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学においては、女性教員は着実に増えているので、今後はさらに女性教員が活躍できる環境をソフト面、ハード面からも整えるとともに、出産・育児などのライフサイクルを考慮に入れた支援制度の充実を図り、勤務しやすい環境整備を図っていく。

2. 教育研究支援職員

1) 実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性

2) 教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

3) ティーチング・アシスタント(TA)の制度化の状況とその活用の適切性

【現状の説明】

教員の教育・研究活動を支援するため、研究補助員、研究技術員、ティーチング・アシスタント(TA)、リサーチ・アシスタント(RA)の教育研究支援職員を配置している。

(表1) 平成20年度 研究補助員及び研究技術員の配置状況

区分	研究補助員	研究技術員
配置講座・研究室等	(基礎系講座・研究室) 解剖学、口腔超微構造学、病理学、生理学、薬理学、歯科理工学、衛生学、法歯学、社会歯科学 (教養系) 教養系全体で2名 (口腔科学研究センター) 研究機器管理部、実験動物施設 (水道橋病院) 眼科研究室 (市川総合病院) 角膜センター	(口腔科学研究センター) 研究機器管理部3名 (市川総合病院) 角膜センター、リプロダクションセンター
人数	15名	5名

※衛生学講座には歯科衛生士を配置している。

実験・実習及び授業等教育を円滑に行うためには、事前準備及び適切な事後処理が必要であり、これらの支援業務を行うために研究補助員を配置している。講座・研究室に配置される研究補助員は、研究支援業務の任も担っている。

全学の研究を支援するための共用研究施設として、口腔科学研究センターに研究機器管理部及び実験動物施設を設置している。これらの施設の大型研究機器の管理、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。

市川総合病院の角膜センター及びリプロダクションセンターにも研究技術員、研究補助員を配置して研究支援業務を行っている。

実験・実習及び授業補助、準備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は本学大学院歯学研究科博士課程に在籍する2年次以上の学生であることを任用基準として、講座・研究室主任の推薦により毎年度任用している。所属は推薦講座としており、平成20年度のTAの任用数は、基礎系7名、臨床系27名の合計34名である。また、口腔科学研究センターのプロジェクト研究の補助的要員としてリサーチ・アシスタント(RA)を配置している。RAの任用基準もTAと同じく本学の大学院歯学研究科博士課程に在籍する2年次以上の学生であることとしている。RAの任用はプロジェクトコーディネーターの推薦により任用する。所属は口腔科学研究センターとしており、平成20年度のRAの任用数は、11名である。研究補助員及び研究技術員、TA及びRAの所属は明確であり、具体的な支援業務も明確に示されており、専任教員からの指示・命令系統も明確である。

【点検・評価及び長所と問題点】

研究補助員は、講座定員の少ない基礎系講座・研究室を中心に配置しており、教育研究支援要員として機能している。また、研究技術員の配置は、附置研究施設に配置されており研究支援補助要員として機能しており適切な人員配置であると評価できる。

TA及びRA制度は、本学の教育及び研究機能の充実を図り併せて、将来の教育者及び研究者の養成を目指すものであり人材養成の観点からも評価できる。両制度の任期満了時には、任用したことによる成果報告書の提出を義務付けており、支援業務を点検・評価できるシステムとなっている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

カリキュラム改編、新規科目の導入、歯科医療を取り巻く変化から臨床系教員の診療業務の負担増など、専任教員の業務が増大傾向にある。このような状況において、教育研究支援職員の果たす役割は大きい。しかし、大学財政を勘案すると、費用対効果を十分に考慮して配置することが重要である。

これまで本学は、教員組織改革を全学のコンセンサスを取りながら実行してきた。教育研究支援職員の適切な配置についても、これに歩調を合わせて適材適所、業務量に見合った配置を常に考えながら配置方法を検討していく。

TA及びRA制度は導入後約10年が経過し、大学院支援制度として定着してきており、人材養成の観点からも有効な制度であることがわかった。大学院生の経済的支援制度でもあることから、多くの大学院生に機会を与えられるよう大学財政を勘案しながら更に推進していく。

3. 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続

1) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性

【現状の説明】

教員の募集・任免・昇格に関する資格基準は、大学設置基準（昭和31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る。本学においては「教育職員選任規程」（平成13年8月1日施行）において各職位の資格基準を規定し、推薦制及び公募制により採用・昇任の手続きを行っている。

(1) 採用基準及び昇任基準

本学における採用についての各職位の資格基準は次の通りである。

〔資格基準〕

助 手	<ul style="list-style-type: none">・ 4年制大学を修了した者又はこれに準ずる能力があると認められる者
助 教	<ul style="list-style-type: none">・ 博士課程を修了した者・ 医学部、歯学部、薬学部（6年制）、獣医学部を卒業した者・ 修士課程（医学・歯学以外）を修了した者・ 2年以上助手（新助手）の経歴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・ 専門分野について、知識及び経験を有すると認められる者
講 師	<ul style="list-style-type: none">・ 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（旧助手）及び助教の経歴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（旧助手）の経歴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
准教授	<ul style="list-style-type: none">・ 医学部、歯学部を卒業後、大学において2年以上講師の経歴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年以上講師の経歴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・診療上の優れた指導能力を有すると認められる者
教 授	<ul style="list-style-type: none">・ 医学部、歯学部を卒業後、大学において2年以上助教授及び准教授の経歴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年以上助教授及び准教授の経歴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・診療上の特に優れた指導能力を有すると認められる者

なお、本学では「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、助手（現助教）については平成12年4月1日付採用者より、講師については平成16年4月1日付採用者及び昇任者より、助教授（現准教授）については平成16年10月1日付採用者及び昇任者より任期制を導入し、平成19年4月1日からは在籍者を含め、全教員について任期制を導入している。「教育職員の任期に関する規程」により助教については任期3年（1回のみ再任可）、講師については任期3年、准教授については任期5年、教授については任期7年とし、助手は3年を限度とした任用となっている。

また、昇任については、それぞれ昇任後の職位の資格基準を満たすことを条件としている。

(2) 採用、昇任の手続き

助手の採用及び助教、講師の採用・昇任の手続は、講座主任等が学内外から資格基準に基づき適任者を教授会に推薦、申請し、審議決定された後、人事委員会に諮り承認される。

准教授及び教授の採用及び昇任の手続については、推薦制に加えて一部公募制を導入している。推薦制の場合は講師以下の場合と同様、まず各講座主任等が学内外から人材を募り選考する。公募制の場合は全国の国公立歯科大学長・歯学部長宛に募集案内を送付し、候補者の推薦を依頼する。次に推薦制、公募制のいずれの場合も、教授会において採用・昇任についての提案があり、教授会で「選考委員会」を設置し、教授会規程に定める委員会細則に則って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・昇任候補者の経歴・研究業績及び能力について審議され、その答申を受けて教授会に諮り審議決定し、人事委員会で承認される。

なお、教員の採用・昇任にあたっては、原則として前述の資格基準によるものとし、定員の範囲内で行っている。

(3) 他大学出身者の割合

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22名（42.3%）、臨床系では14名（12.2%）、附属病院では84名（63.2%）、その他3名（60.0%）となっており、全体では134名（42.4%）である。

【点検・評価及び長所と問題点】

「教育職員選任規程」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・昇任については、特に准教授以上の選考の際には一部公募制を導入していることに加えて、教員の能力・資質の判定を明確にするため、選考委員会における客観的評価方法による審議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も適正に運用されていると評価できる。

また、他校出身者は平成14年5月では119名（38.0%）だったのに対して、平成20年5月現在では134名（42.4%）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】

教員の資格基準を規程等に定めて公正に運用しているので、引き続き候補者の選考を厳格に行っていきたい。

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と導入状況

【現状の説明】

大学における任期制は、優れた人材を確保するとともに、多様な経歴・経験を持つ者が切磋琢磨しつつ、その能力を向上させることによって、教育研究の活性化を図ることを目的として、「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。

本学では平成19年4月1日より全教員に対して任期制が適用されている。ここに至る経緯としては、平成12年4月1日付から助手（現助教）として採用となる教員を対象として「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・実施した。その後、平成 16 年 4 月 1 日付から採用及び昇任となる講師を対象に含め、さらに平成 16 年 10 月 1 日付から採用及び昇任となる助教授（現准教授）を対象に含め、平成 19 年 4 月 1 日からは、採用・昇任となる者だけでなく、教授を含め在籍する全教員に対して、任期を適用することとなった。

(1) 教員の職位別任期

規程における各職位の任期は次の通りである。

教育研究組織	対象とする教育職員の職	任期	再任に関する事項
歯学部 (附属病院含む)	助 教	3 年	1 回のみ再任可。 その場合の任期は 3 年とする。
	講 師	3 年	再任可。 その場合の任期は 3 年とする。
	准教授	5 年	再任可。 その場合の任期は 5 年とする。
	教 授	7 年	再任可。 その場合の任期は 7 年とする。

また、助手については、3 年を限度として任用する教育職員と規定されている。

(2) 再任の手順

助教以上の教員における任期終了の際の再任の手順は、「任期制教育職員の再任時における審査基準及び手続きについての申し合わせ」に基づいて行っている。

教員が任期終了にあたって再任を希望するときは、まず任期終了 3 ヶ月前までに所属長を経て「再任願」及び「自己評価報告書」を提出する。提出された「自己評価報告書」は所属長である講座主任等が評価し、教育・研究・診療の各業績について本人の自己評価及び所属長の評価を勘案し「評価委員会」で評価を行う。最終的には「評価委員会」の評価を踏まえて「教授会」及び「人事委員会」において再任の可否を審査・決定する。

なお、再任時における審査の基準となる研究業績の基準については次のとおりである。

〔審査基準〕

	基礎系教育職員	臨床系教育職員	教養系教育職員	市川総合病院 医科系教育職員
助 教 任期 3 年	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 1 編を含む 計 2 編以上	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 1 編を含む 1 編以上 (症例報告を含む)	研究業績： 任用後の基準論文数： 1 編以上 (教育レポートを含む)	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 1 編を含む 計 1 編以上 (症例報告を含む)
講 師 任期 3 年	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 (英文) 2 編を含む 計 3 編以上	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 (英文) 1 編を含む 計 2 編以上 (症例報告を含む)	研究業績： 任用後の基準論文数： 2 編以上 (教育レポートを含む)	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著 1 編を含む 計 1 編以上 (症例報告を含む)

准教授 任期5年	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著（英文）2編を含む 計8編以上	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著（英文）あるいは 指導論文（英文）2編を 含む計4編以上 （症例報告を含む）	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著1編を含む 計3編以上 （教育レポートを含む）	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著2編を含む 計2編以上 （症例報告を含む）
教授 任期7年	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著（英文）あるいは指導 論文（英文）7編を含む 20編以上	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著（英文）あるいは 指導論文（英文）5編を 含む10編以上 （症例報告を含む）	研究業績： 任用後の基準論文数： 主著2編を含む 計4編以上 （教育レポートを含む）	研究業績： 任用後の基準論文数 主著2編を含む 計3編以上 （症例報告を含む）

【点検・評価及び長所と問題点】

任期制を導入し、全教員に適用したことにより、教員の流動化が図られていることは評価できる。また、再任の際の審査基準が明確に定められていることにより、研究に関しての実績は全員一定の基準を満たすことが求められるため、教員の研究活動の活性化に繋がっていることも評価できる。しかし、講座定員及び職位別任期により、再任できない事例がでてきている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

任期満了時の再任にあたっての評価は、研究業績について論文数の基準が設けられている他、教育・診療についての自己評価とあわせて評価委員会が評価している。今後は引き続き適正な評価を行うとともに、常に変化する状況を考慮して、基準の適切性について検証を続けていく。また、任期制についても併せて検討していく。

4. 教育研究活動の評価

1) 教員の教育研究活動についての評価方法とその有効性

【現状の説明】

教員の評価については、学生による「授業評価」、各教員からの「自己評価報告書」の提出を実施している。また、研究活動については、「研究年報」を毎年編集、発行している。

(1) 教育活動の評価

本学では、平成15年より、学生による授業評価を実施しており、授業を行う教員に対し、担当一教科につき年1回以上授業評価を受けることを義務付けている。授業評価は、マークシートを利用したアンケート形式で実施し、集計の結果は、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。

(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、本学すべ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の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でわかるようになっている。

(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年度より毎年、教員個人からそれぞれの「自己評価報告書」を提出させている。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することができるようになっている。

【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ると評価できる。

本学では、平成12年度から順次、任期制を導入し、平成19年度からは全教員が任期制となった。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。

また、学生による授業評価は、教育評価の一つとして定着している。その結果が、各教員の授業内容及び方法の改善、本学のFD活動の促進に結びついている点は評価できる。

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一つ的手段として評価できる。また、記載方法については、毎年検討を重ねており、教育研究活動の評価基準の一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、ある一つの基準を一律に当てはめてそれぞれの教育研究活動の評価することは、非常に困難である。今後は、教員の教育研究活動を適正に評価し、教員の意欲低下に繋がることのないよう、教員の教育研究条件の処遇等に反映させる必要がある。そのためのシステムの構築を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】

「自己評価報告書」の提出は、教員一人ひとりの自己目標の設定とモチベーションの向上をもって組織の活性化に繋がっている。今後も継続していくことが、各教員のFDに繋がっていくものと考えられる。なおそれだけでなく、教員に対する評価は、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、教育研究活動のさらなる向上が期待されている。

また、組織的なFDの取り組みの一環として、学生に対し一層魅力ある授業を提供するため、教授手法等について教員間で学びあうことが効果的であると見え、教員による公開授業を企画し、試行している。今後、全学のシステムとして授業改革に繋げていく。

これらの観点からも、優れた教育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く。

2) 教員選考基準における教育研究能力・実績への配慮の適切性

【現状の説明】

本学には、教育職員選任規程があり、教育職員の選任について一定の基準を定めている。教授、准教授の選考にあたっては、選任する教授または准教授の職ごとに選考委員会を設け、当該選考委員会で審議し、教授会の議を経て、人事委員会で決定している。また、講師、助教については、申請に基づき、学務協議会で協議のうえ、教授会の議を経て、人事委員会で決定している。

【点検・評価及び長所と問題点】

教員の選考にあたっては、すべての職位について、履歴書と共に研究業績を提出させている。研究業績は、原著論文、臨床論文及び症例報告、総説及び解説論文、単行図書、プロシーディングス、学会発表に分けて記載するようにしており、選考は、経歴だけでなく、研究歴についての評価も加えて実施している。また、教授選考、准教授選考では、履歴書、研究業績以外に、外部研究費の獲得状況、教育業績、学会及び社会における活動状況を別途提出させ、さらに候補者に対してヒアリングを行い、教育、研究歴、人物すべてを総合評価して選考を行っており、本学の教員選考に関して、経歴、研究能力等の実績に対して適切な配慮がなされている点は評価できる。

【将来の改善・改革のための方策】

本学では、選任規程に定める基準に基づき、評価、選考を行っている。今後もさまざまな角度から総合的な評価を行い、実績に対する適切な配慮を行っていく。

Ⅱ. 大学院研究科の教員組織

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、法令上の基準との関係における教員組織の適切性、妥当性

2) 大学院研究科における組織的な教育を実施するための、教員の適切な役割分担および連携体制確保の状況

【現状の説明】

大学院歯学研究科は歯学部を基本組織として設置しているため、大学院指導教員は、歯学部に所属する教員が兼担しており、大学院歯学研究科の専任教員は配置していない。

大学院歯学研究科には、歯科基礎系及び歯科臨床系の二つの専攻を設置しており、各専攻を構成する講座・研究室に所属する教授、准教授、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きた。一方、中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」

(平成 17 年 1 月 28 日) 及び同審議会答申「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－」(平成 17 年 9 月 5 日) を踏まえて、関係省令の改正を行うため、「学校教育法施行規則等の一部を改正する省令(平成 18 年文部科学省令第 11 号)」が平成 18 年 3 月 31 日に公布され、平成 19 年 4 月 1 日から施行されたことに伴い、本学大学院では、平成 20 年度から助教にも大学院指導教員の資格を与えることとした。また、内科学講座及び外科学講座並びに市川総合病院医科に所属する医師である教員は、隣接医学科目の選択科目の担当教員として学生の教育、研究指導にあっている。

大学院指導教員の選任及び任命は、講座・研究室主任から毎年度提出される「大学院指導教員の推薦書」及び学生から提出される「履修届」を基に大学院研究科委員会において審議の上、学長が任命する。大学院指導教員は、大学院生一人に対し主科目及び選択科目で各一名を配置し、選択科目で専門分野以外の教員からも違った視点から研究指導を受けることが可能な体制を敷いている。平成 20 年 5 月 1 日現在の大学院指導教員は、学生数 151 名に対し、171 名である。

学生は専攻、所属講座・研究室に関わりなく、いくつかの専門分野の大学院指導教員が担当してコース別に開講する大学院共通講義を履修し指導を受けることが可能である。また、主科目及び選択科目の指導教員からも直接研究指導を受けることが可能である。更に大学院生臨床研修プログラムは、基礎系専攻の大学院生でも希望する者は、臨床系講座のプログラムを履修することができるなど、本学大学院では、組織的な学生教育・研究指導を行っており、きめ細やかな指導のために教員の連携体制が確保されている。

平成 20 年度には、文部科学省がんプロフェッショナル養成プランの選定を受け、「口腔がん専門医養成コース」を新規開設した。本コースは、市川総合病院に設置された口腔がんセンターを臨床修練の場として、組織的な教育を通して口腔がん専門医を養成しようとするものである。

(表 1)

大学院指導教員数及び学生数の推移

区 分	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
指導教員数	105	114	118	129	171
学生数	157(1)	178	157(1)	161	151(2)
教員一人当たり学生数	1.50	1.56	1.33	1.25	0.88

(注：各年度とも5月1日現在、学生数の()は休学者の内数)

【点検・評価及び長所と問題点】

大学院指導教員は、在籍学生数に対して概ね妥当な教員数を配置しており、専攻、所属講座・研究室に関わりなく、多面的に研究指導ができる体制を整備している。複数の分野の教員による指導体制によって、大学院学生の研究テーマも幅広く学際的になってきており、組織的な指導体制と相まって、より高いレベルの研究成果を生み出していることは評価できる。また、大学院生の博士課程修了後の進路は、臨床系、基礎系の学生共に開業医勤務など、臨床の道へ進む者が多いことから、専攻に関わりなく履修することができる大学院生臨床研修プログラムを設置した。このプログラムは本大学院の特徴であり、組織的な連携体制が生み出した教育システムである。本システムは中央教育審議会「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－」を踏まえ、臨床修練と共に大学院教育課程の中に関連学会における認定医資格の取得もコースワーク設置の目的としており評価できる。

大学院修了後の進路からも臨床系を専攻する学生が比較的多いため、臨床系の教員が複数の学生を担当するケースが多くみられ、教員の適切な役割分担の意味から問題点である。

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、情報化時代に相応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】

現在、社会から大学院教育の実質化が求められている。とりわけ医療系大学院においては、研究者養成と共に医学・歯学に関する専門知識を有し、幅広く医療関連分野で活躍する高度専門職業人の育成を担っている。本大学院では、大学院生臨床研修プログラムを設置して高度専門職業歯科医師の育成を行ってきた。また、文部科学省による「がんプロフェッショナル養成プラン」の選定を契機に「口腔がん専門医養成コース」を開設して、これらに応えるべく組織的な対応を図ってきた。本学大学院は、これまで歯科基礎系、歯科臨床系の二つの専攻で社会からの要請に応える人材養成を行ってきたが、大学院教育の実質化を推進し、歯科医学研究領域の多様化、高度化、広域化に対応し、今後も高度な研究を遂行し社会の要請に応える人材を養成するため、平成 21 年 4 月からは歯科基礎系、歯科臨床系の二専攻を歯学専攻の一専攻に統一することを決定し、文部科学省へ専攻設置の変更届を行った。この組織改編により、さらに柔軟な指導教員の配置を行い、優れた研究指導者及び高度専門職業人としての歯科医師を養成するための教員組織・体制を構築していく。

2. 教育研究支援職員

1) 大学院研究科における研究支援職員の充実度

2) 大学院研究科における教員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】

前項にも記載したが、本学大学院歯学研究科は歯学部を基本組織としているため、大学院歯学研究科専任の教育研究支援職員は配置していない。

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、主に講座定員の少ない基礎系の講座・研究室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、口腔科学研究センターに、研究機器施設（研究機器管理部）、実験動物施設管理部及びアイソトープ研究施設を設置している。これら施設の研究機器管理、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。配置の詳細は、学部の教育研究支援職員の項を参照。

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・研究室及び研究機器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。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学大学院歯学研究科で行われている研究は、学際化が進んでおり幅広い分野にわたって行われている。これらの研究を推進していくために、本学では先端的研究機器などのハード面での整備を文部科学省の施設整備補助金などを受けながら推進してきた。また、これらのハード面の整備とともに、研究支援のための人的資源、すなわち研究支援職員の能力開発と関連規程などのソフト面での整備を併せて進めてきた。今後は大学の財政状況からも、研究の水準を高いレベルで維持し、さらに上を目指すために研究支援職員の果たす役割は大きくなっていくことは間違いない。研究支援職員の能力開発等のソフト面のさらなる充実を図っていく。

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視点から格差が生じないように、特に講座・研究室所属の研究補助員

の適正配置について、複数講座への横断型配置なども考慮に入れながら、定期的に点検・評価を行っていく。

3. 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続

- 1) 大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性
- 2) 任期制等を含む、大学院研究科の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

※ 本章 I. 学部等の教員組織、同項目にて詳細に述べている。

4. 教育・研究活動の評価

- 1) 大学院研究科における教員の教育活動および研究活動の評価の実施状況とその有効性
- 2) 大学院研究科の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

※ 本章 I. 学部等の教員組織、同項目にて詳細に述べている。

5. 大学院と他の教育研究組織・機関等との関係

- 1) 学内外の大学院と学部、研究所等の教育研究組織間の人的交流の状況とその適切性

【現状の説明】

大学院歯学研究科の教員は、歯学部教員が兼担しており、学内的には学部と一体になった教育・研究活動が展開されている。本学は、平成8年度に文部省(当時)の私立大学学術高度化推進事業・ハイテク・リサーチ・センター整備事業の選定に伴い、大学院歯学研究科を基礎とした「東京歯科大学口腔科学研究センター」を設置した。同センターでは、今日まで7つの学際的なプロジェクト研究(詳細については、第6章 研究環境「3. 教育研究組織単位間の研究上の連携」を参照。)が、継続して選定を受けて展開されており、学内的にはこれを契機に若手研究者を中心とした講座・研究室横断型の人的交流ネットワークが構築された。ここで展開されているプロジェクト研究には、大学院生もリサーチ・アシスタント(RA)として専攻、所属講座・研究室に関わりなく参加できる門戸を開いており、多くの大学院生が積極的に参加している。また、本プロジェクト研究では、アメリカ国立衛生研究所(National Institutes of Health, NIH)、ニューヨーク州立大学バッファロー校(アメリカ)等の海外の研究機関・大学や慶應義塾大学医学部、岡崎生理学研究所(現自然科学研究機構生理学研究所)等の国内の大学・研究機関との人的交流も活発に展開されている。

一方、大学院生の基礎研究や臨床修練のために、ブリティッシュ・コロンビア大学(カナダ)や延世大学校歯科大学(韓国)等の海外の大学・研究機関、国内では財団法人放射線医学総合

研究所、財団法人癌研究所等の研究機関及び慶応義塾大学医学部や山梨大学大学院医学工学研究部等の他大学、神奈川県立こども医療センター、昭和大学歯科病院等の医療機関へ一定期間大学院生を派遣しており、研究、臨床における交流が図られている。また、文部科学省がんプロフェッショナル養成プラン（人材養成事業）に、北里大学を主幹とするグループ（慶應義塾大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、首都大学東京、聖路加看護大学、信州大学）が実施するプロジェクト「南関東圏における先端のがん専門家の育成 - 患者中心のチーム医療を牽引する人材養成拠点づくり - 」に平成 20 年度から参加しており、これらの大学との人的交流が開始された。これらのグループ大学で歯学研究科は本学だけで、医学、看護学、工学等の学問分野から構成されており、がん治療をキーワードとした学際的な交流を開始した。

【点検・評価及び長所と問題点】

本学は講座・研究室制をとっており、いわゆる「縦割り」の体制を基本としているが、口腔科学研究センターの設置を契機に、学内の研究者の講座・研究室横断型人的交流ネットワークを構築し、これが研究のレベルを高く維持しているものと評価できる。また、国内外の研究機関・研究組織とも学際的な人的交流を推進してきており評価できる。

歯科医学研究領域の拡大が進んでいる中で、国内外の大学・研究機関との連携を図り、違った環境、特に歯学以外の分野での基礎研究を大学院生が経験できることは、大変有意義であり、本学の大学院生の研究レベルが向上していることに大きく貢献していると評価できる。

医療系大学院の使命の一つである高度専門職業人の養成に関して、他大学、他医療機関との人的交流を深めることで、歯科医療を大局から俯瞰できる医療人の養成に寄与できるものと考えている。また、「がんプロフェッショナル養成プラン」において、本大学院では「口腔がん専門医」の養成を目的としているが、他大学他職種との交流により、がん治療をキーワードとして相互理解が進み、それぞれの専門分野における役割を再認識して、更に専門性を高められるものと思われる。

以上のように本学大学院における学内外の大学院と学部、研究所等の教育研究組織間の人的交流の状況は、極めて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】

歯科医学研究の国際化、学際化が、今後ますます進んでいくと予想される。これまでの交流の実績をもとに、さらに国内外の教育・研究組織との交流を推進していくこととする。

現在、本学ではアメリカ・スウェーデン・韓国・中国・台湾・ロシアの6ヶ国7大学と姉妹校協定を締結している。また、学術交流の実績のある海外の大学・研究機関は、枚挙にいとまがない。これらの大学と人的交流をさらに推進していくことで、歯科医学研究の国際化に対応していく。

私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業の選定に伴って、本学の研究の学際化が進んできた。歯科医学研究においては、医学、歯学の分野だけでなく工学や理数学系の分野との交流も推進していく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

組織のスリム化と適正な人員配置については、「1. 教員組織」の本文中にあるように、臨床系講座において既に2度の講座統合及び再編成を行っており、それに伴う人員の再配置を行っている。

教員の適切な流動化の促進については、全教員を対象とした任期制の導入により、教員の適正な流動化を促進した。また、教員採用に公募制を導入したこと等によって、他大学出身教員や女性教員の採用機会を拡大してきた。さらに、教員人事の適正な流動化とともに、教育・研究の水準を維持・向上させることも不可欠であるため、教員任期制における再任基準に研究業績の課題を設け、教員個人に活発な研究活動を促している。その他にも毎年全教員に自己評価報告書の提出を義務付けており、自己啓発に繋げている。

組織の横断的な協力体制の構築については、口腔科学研究センターの設置を契機として、学内の研究者の講座・研究室間の横断型人的交流ネットワークを構築することで進められている。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

これまで行ってきた講座再編成によって、組織のスリム化と適正な人員配置は進められており、そのことによって歯科界を巡る困難な状況や社会のニーズに素早く対応できる教員組織の構築が進んでいる。平成21年4月においても新たに講座再編成が予定される等、今後も引き続き必要に応じて再編成を進める。

教員の適正な流動化促進を継続し、さらに他大学出身教員や女性教員の採用機会拡大を図る。また、組織の横断的な協力体制については、研究者の講座・研究室間の横断型人的交流ネットワークを今後さらに充実させる。

第9章 事務組織

第9章 事務組織

【到達目標】

- ①教員組織との情報の共有、連携の強化を図り、また、大学事務部門、各附属病院事務部門との情報の共有と活用の為の環境整備を行う。
- ②適正な人員・人材配置を行い、事務職員の個々の資質を向上させ、また、各部門における効率的なシステムの構築と適正な運用を目指し、事務組織の活性化を図る。
- ③経営面における事務局機能の確立を図る。

1. 事務組織の構成

1) 事務組織の構成と人員配置

【現状の説明】

本学の事務組織を大別すると、教育・研究に携わる事務部門と、病院運営・診療に携わる事務部門とに分けられる。組織として、法人事務局、大学事務局、千葉病院事務部、市川総合病院事務部、水道橋病院事務部、図書館に構成されている。人員配置、各課・各係の人員数は、後述に示す表「学校法人東京歯科大学事務組織の構成と人員配置」のとおりである。

各事務部門の定員については毎年見直しを行い、人事委員会に諮り改正をしている。

学校法人全体の事務職員は平成20年5月1日現在、146名が在籍しており、内訳は、法人事務局12名、大学事務局40名、歯科医学教育開発センター1名、図書館8名、千葉病院事務部19名、市川総合病院事務部52名、市川総合病院地域連携・医療福祉室4名、水道橋病院事務部10名である。その他に学校法人全体で、パートタイム職員（短時間勤務者含む）91名、派遣労働者55名が在籍している。

また、事務組織の単位毎に次の規程が定められ、当該規程に則り事務処理が行われている。

・法人事務局

「学校法人東京歯科大学法人事務局設置規程」（昭和45年3月30日 理事会制定）

「学校法人東京歯科大学法人事務局所掌事務規程」（昭和45年3月30日 理事会制定）

・大学事務局及び3病院事務部

「東京歯科大学事務処理規程」（昭和45年5月26日 理事会承認）

「東京歯科大学事務局の組織並びに事務分掌規程」（昭和45年5月26日 理事会承認）

「東京歯科大学千葉病院事務部の組織並びに事務分掌規程」（昭和56年9月25日 理事会承認）

「東京歯科大学市川総合病院事務部の組織並びに事務分掌規程」（昭和45年5月26日 理事会承認）

「東京歯科大学水道橋病院事務部の組織並びに事務分掌規程」（昭和56年9月25日 理事会承認）

・図書館

「東京歯科大学図書館事務処理規程」（昭和34年4月1日 理事会承認）

「東京歯科大学図書館事務組織及び事務分掌規程」（昭和32年6月12日 理事会承認）

【点検・評価及び長所と問題点】

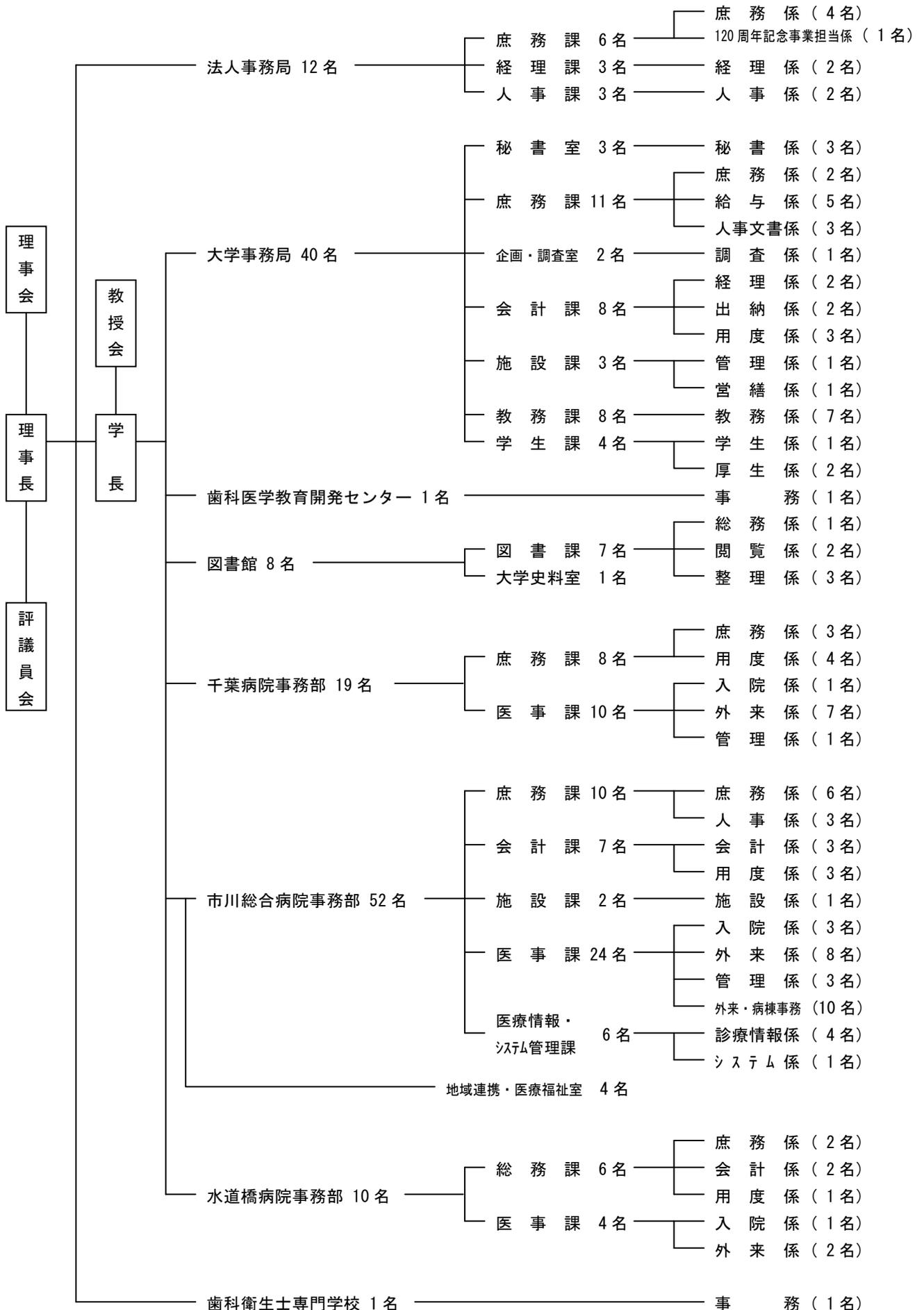
毎年、各事務部門の定員が見直され、人事委員会に諮られ改正されていることは評価できる。また、事務部毎に事務分掌規程が定められ、所掌事務が明確にされており、組織の変更、事務分掌の変更等も必要に応じて実施されていることは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

人員配置については、業務の増加、欠員等が生じた場合は、各組織においてパートタイム職員の採用、派遣労働者の雇用等が行われている。専任事務職員の採用は、原則として4月の定期採用となっており、迅速な採用は困難な状況であるため、先を見越した人員採用計画を進めていく。

各事務組織のニーズに応じた組織の変更、人員配置等を、なお一層スムーズに実施していく。

学校法人東京歯科大学 事務組織の構成と人員配置 (平成20年5月1日現在)



2. 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) 大学事務局

大学事務局は、教育研究の主たる事務部門として、秘書室、庶務課、企画・調査室、会計課、施設課、教務課、学生課の5課2室、13係で組織され、専任の事務職員は40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職員及び派遣職員が配置され、それぞれの業務を行っている。現在の事務組織は、組織改革に伴う秘書室及び企画・調査室の設置（平成16年7月1日）により、現状の形態となった。

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、成績委員会、臨床教育委員会、大学院研究科委員会等の各種委員会が置かれており、当該会議等の資料の準備、議事録等の作成及び配付、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（学務役職者）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（4月、10月）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、派遣職員及び業務内容により委託職員が配置され、それぞれの業務を行っている。各病院事務部においては、学生の臨床教育の支援業務を担う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、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、教学以外の秘書室、庶務課、企画・調査室、会計課、施設課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、教学関係との連携が図られ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、必要に応じて組織を見直し、今後もより一層の連携協力体制の強化確立に努めていく。

2) 大学運営における、事務組織と教学組織の有機的一体性を確保させる方途の適切性

【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若しくは陪席している。そして、会議の前には、委員長若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等の確認、議事録の作成、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。

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、お互いの信頼関係を保ちつつ有機的に一体化していると評価できる。

今後も相互信頼関係を継続しながら連携協力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中での一体性を確保しながらさらに充実させていく方途の適切性を考えていく。

3. 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、学生の修学指導、課外活動、各種行事、健康管理、奨学金、部室・合宿所、就職斡旋、補導、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、成績委員会、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、その他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。

歯科医学教育に伴う共用試験システムに関して、C B T (computer based testing) や O S C E (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、他の部課が連携協力しながら、当該試験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。また、平成 17 年に文部科学省教育改革支援事業である「特色ある大学教育支援プログラム」(特色 GP)、「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代 GP) に歯科単科大学として初めて同時採択され、同年 10 月に歯科医学教育開発センターが開設された。同センターには教員と事務職員が配置され、教務課と連携して教育改革事業を展開している。

以上のような組織体制の中で、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、臨床実習日程など、また、修学指導のあり方、学生生活実態調査など、事務組織から教学に関わる企画・立案が行われており、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を果たしている。

【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、他の部課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、教学業務が多忙なため、整備が不十分な点もあり、適正な人員配置、組織改革等の検討も含め、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社会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・診療に関する認識と理解を持った事務組織全体の補佐体制がさらに必要である。

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を検討していく。

2) 学内の意思決定・伝達システムの中での事務組織の役割とその活動の適切性

本学の事務組織については、前述の「学校法人東京歯科大学事務組織の構成と人員配置」のとおり3キャンパス(千葉市[大学・病院]、市川市、千代田区)に各事務部が配置されている。

3キャンパスは位置的には離れているが、学校法人としての中長期計画に基づく統一された基本方針による運営が行われており、連携を取りつつそれぞれの役割を果たしている。年度計画については、前年度末に決定される当年度予算に基づいて決定される。その予算編成にあたっては、理事会における決定の前に、予算事務局(所管事務:法人事務局経理課)を中心として3キャンパスの各事務部の所属長出席のもとに会議(含事務打ち合わせ会)が何度も行われており、大学全体としての年度計画が把握できるようになっている。年度途中の懸案事項については、事務局長及び3病院の事務部長の連携によりその都度解決が図られている。さらに、3キャンパス各事務部の所属長等による全体課長会が年に2回定例で行われており、種々の課題についての報告や意見交換を行うことにより連携を深めている。

また、次のとおり事務部毎に意思決定・伝達システムが確立している。

・大学事務局

【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、千葉校舎課長会(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、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、職員全員にパソコンが配備されており、各種の会議資料等の作成やEメールによる情報伝達、ポータルサイトによる学内情報伝達がスムーズに行われるようになった。また、全体課長会において、各施設へ意思決定事項等を伝達し意思統一を図っている。

(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、学務協議会、臨床教育委員会、カリキュラム委員会、成績委員会、(教授・准教授)選考委員会、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、(特別・貸与)奨学生選考委員会、情報システム管理委員会、口腔科学研究センター運営委員会、研究機器管理委員会、実験動物施設管理委員会、歯科医学教育開発センター運営委員会、健康管理委員会、環境安全管理委員会、駐車場管理委員会、食堂委員会、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、個人情報保護委員会、セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

「大学事務局の組織並びに事務分掌規程」が制定されており、当該規定に従って学長の統理の

もと、大学事務局長が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での意思決定のための学長の補佐機関として学務協議会が置かれ、各種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、OA化が急速に進展した結果、学内LANシステム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。

しかしながら、事務分掌規程や各種の会議及び委員会等の関連規程の中には、内容的に現状と合致し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中で、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。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、大学事務局各課の協力体制を強化確立していく。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、各種学内規程の定期的な見直しや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んでいく。

・千葉病院事務部

【現状の説明】

(1) 意思決定・伝達システム

千葉病院の業務執行に関する診療、教育、管理、運営、財務等の重要事項を審議し意思決定する場として、病院運営会議がある。当該会議は、病院長、副病院長、診療科部長・科長、臨床系教授、事務部長、課長等で構成され、月1回開催されており、事務部で報告事項及び協議事項に関する資料を取りまとめている。

病院の幹部会として、平成18年度から病院事務連絡会を月2回開催している。

病院事務連絡会は、病院長、副病院長、事務部長、課長、係長で構成され、副病院長からの担当委員会報告をはじめ、各種懸案事項について審議している。当該会議では、病院長、副病院長、事務部で課題を共有し、臨機応変に対応している。予算策定に当たっては、各診療科部長・科長とヒアリングを行い、各科の現状を聴取したうえで収入目標等を提示し予算化するなど、現場との意思疎通を行っている。

病院運営会議及び病院事務連絡会での決定事項、了承事項は、関係各部署に周知するとともに関係委員会等で報告している。

病院運営会議で意思決定された事項は、各診療科の医局長で構成された医局長会及び医療職・事務職の責任者、主任、係長で構成された業務連絡会を月1回開催し、報告することによりスムーズに現場に伝達している。

(2) 主な会議体・委員会等

病院運営会議、病院事務連絡会、医局長会、業務連絡会、臨床教授連絡会、医療安全管理委員会、医療安全管理室会議、リスクマネジメント部会、感染予防対策委員会（ICC）、ICT会議、医療連携委員会、医療連携協議会、医療サービスに関する検討会、千葉病院倫理委員会、個人情報保護委員会、診療記録管理委員会、カルテ整備委員会、カルテ指導委員会、個人情報委員会、データ管理者会議、自由診療検討委員会、高度・先進医療委員会、薬剤治験審査委員会、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、給食委員会、電子カルテ等導入準備委員会、褥瘡対策検討会、臨床検査部運営委員会、口腔インプラント科運営委員会、支出削減計画検討委員会、歯科技工運営委員会、物品管理システム検討委員会、研修管理委員会、臨床研修委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

病院事務連絡会を開催したことで、病院長、副病院長、事務部で課題の共有化が図られ、常時、報告及び連絡を行うことにより早期に問題を解決していることは評価できる。

病院としての機能を発揮するため、検討会や打合せ会が多くなり事務量が増大し、資料の作成や会議の対応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】

変化する病院運営に対応するには、外部への業務委託や人材派遣等の導入を検討していく。

また、他歯科大学附属病院職員と情報交換し視野を広げることも重要であり、現在、私立歯科大学・歯学部附属病院事務長・課長連絡懇談会を定期的で開催し、情報交換を実施しているところであるが、さらに一層の交流を深めていく。

職員一人ひとりが課題を共有し、常に問題意識を持ちスキルアップを図っていく。

・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・運営の意思決定機関として、部長会がある。

部長会は、各診療科部長、看護部長、薬局長、事務部長等で構成され、月1回開催されており、学生の臨床実習や研修医等の臨床教育についての議題や、診療、管理、予算等の議題について報告、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、事務部長、参与で構成されている病院幹部会（月1回第2月曜日に開催）で行われている。かかる病院幹部会において議案を抽出し、検討、協議された後、部長会での報告事項、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。

こうして決定された病院の運営方針等の伝達システムとして、管理診療委員会が開催されている。部長会終了後、各部署の責任者の参加により開催され、部長会で討議されている内容や、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。

事務部は、事務部長の指揮・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取りまとめ、各部長等とも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。また、事務部各課の連携並びに情報共有のため、毎月第2金曜日に「市病課長会」を開催し、情報伝達並びに意思統一を図っている。

(2) 主な会議体・委員会等

幹部会、部長会、管理診療委員会、保険診療検討委員会、医療安全管理委員会、治験審査委員会、院内倫理委員会、広報委員会、研修管理委員会、救急委員会、院内感染症予防対策委員会、褥瘡対策委員会、肺血栓塞栓症予防検討委員会、手術室運営委員会、薬事委員会、臨床検査室委員会、放射線委員会、放射線安全委員会、内視鏡室委員会、輸血療法委員会、診療録管理委員会、医療情報システム委員会、栄養委員会、医療廃棄物委員会、医療ガス安全管理委員会、防災管理委員会、健康管理実施部会、研究室委員会、駐車場管理委員会、クリティカルパス委員会、人間ドック運営委員会、情報システム管理小委員会、脳死判定委員会、保育所委員会、ICU運営委員会、図書委員会、患者個人情報管理委員会、歯科研修管理委員会、医療サービス改善委員会、教育・研修委員会、購買委員会、収支改善委員会、地域連携委員会

【点検・評価及び長所と問題点】

事務部は、部長会をはじめ各委員会に委員として出席し、それぞれの委員会として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や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、経営も含めてすべ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を図っていく。

また、業務の効率化を図るため組織改編にも積極的に取り組み、平成20年4月に、事務部門に属していた栄養課を栄養管理室として、医事課に属していた地域医療支援室を地域連携・医療福祉室として、それぞれ独立させ、診療部または病院長直轄として活動を開始している。また、診療録管理部門とシステム管理部門とを医療情報システム管理課として医事課から独立させ、電子カルテシステムをさらに効率的なシステムにリプレースすべく検討中である。

・水道橋病院事務部

【現状の説明】

(1) 意思決定・伝達システム

水道橋病院の管理・運営の意思決定の機関として、科長会がある。科長会は、病院長、副病院長、各診療科科長、事務部長、総務課長、医事課長等で構成され、月1回開催されており、診療、管理、予算等に関する件と学生の臨床実習や研修医等の臨床教育等の協議、報告が行われている。科長会で協議する議案の抽出、検討、提案等の策定は、病院長、副病院長及び病院長の指名者により、毎週月曜日と水曜日に打合会を開催し決定している。また、各部署への周知と執行のため、科長会の下部組織として各部署の医局長、主任又は代表者を構成員とした病院連絡協議会を開催している。

事務部は、事務部長の指揮・監督のもと、予算等の運営関連資料、病院の患者の動向、患者統計資料作成、科長会への報告事項、連絡事項の資料作成等会議に必要な関連資料の作成、各会議の開催準備などの業務を遂行している。また、学生の臨床実習や研修医等の臨床教育の支援業務を担い、教員と教学担当課との連携調整を図りながら臨床教育カリキュラムの円滑な運営を執行している。

(2) 主な会議体・委員会等

科長会、病院連絡協議会、口腔健康臨床科学講座会、倫理委員会、薬事委員会、感染予防対策委員会、医療安全管理委員会、医薬品安全管理委員会、医療機器安全管理委員会、個人情報保護委員会、先進医療専門委員会、薬剤治験審査委員会、給食委員会、臨床検査室委員会、放射線委員会、診療録管理委員会、社保委員会、健康管理委員会、防災管理委員会、医療ガス安全管理委員会、教職員研修委員会、医療事故調査委員会

[部会] リスクマネージメント部会、感染予防対策チーム部会、臨床研修作業部会、歯科衛生士部会、医事連絡会

【点検・評価及び長所と問題点】

事務部は、科長会、各種委員会等それぞれの委員会に委員として出席し、会議の役割と位置づけを考慮した適切な資料、報告等の情報や企画を提供し、決定事項については、周知し、実行している。しかし、病院には、法令、施設基準等により開催が義務づけられている委員会が多く、各委員会の出席者が異なるため、相互の整合性に問題が生じる場合もある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

医療界の現状は厳しい状態にあり、さらに歯科医療界の現状は非常に厳しい状態にある。特に医療安全対策・感染予防対策等には、適切に対応していかなければならない。この対応として、各種クレーム及び医療事故防止対策の要である事務部の組織を強化していく。さらにそれぞれの専門性の向上を目指し、各種講習会、研修会、講演会等に積極的に参加させると共に、統計資料を駆使して病院経営の安定に寄与するためのレベルアップを図っていく。

・法人事務局

【現状の説明】

(1) 意思決定・伝達システム

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る。各会議等によって決定された事項は、各施設の担当課等に文書等を配付し、周知徹底を図っている。また、決定された規程の改廃、決算報告等については、定期的に発行されている東京歯科大学広報に掲載している。

大学事務局及び3病院の事務部との連携を図るため、法人事務局庶務課が所管事務局となり、庶務系・人事系職員による連絡会を定期的で開催し、全体の事務部門の連絡、業務改善策等の提案等を行っている。また、経理・会計系においても大学事務局及び3病院の事務部と同じシステムで業務を行う必要があるため、法人事務局経理課が中心となり連絡会を開催し、情報の共有化を図っている。

3施設で共有している学内LANシステムにおいても、決定事項の周知、連絡事項、報告事項等が行われている。その他、必要に応じて大学全体の意思疎通を図るため、会議、打ち合わせ等

を設けている。

なお、法人事務局は、法人事務局設置規程により主任者と定められている法人主事のもと、3課(庶務課・人事課・経理課)・3係(庶務係・人事係・経理係)で組織されているが、3課の課長による報告・連絡・協議は随時実施され、さらに法人主事をはじめとする各課長・係長を含めた連絡会も定期的の実施しており、法人事務局内の報告・連絡・協議は充分に行われている。

【点検・評価及び長所と問題点】

意思決定される各会議の立案、開催、資料作成、決定事項等の周知等を規程に則り円滑に実施していることは適切であると評価できる。3施設間における、報告・連絡・協議等も円滑に連絡が取れているといえるが、更なる協力体制も必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

法人事務局として、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、連携を強化していく。

3) 国際交流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、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)、延世大学校歯科大学(韓国)、台北医学大学口腔医学院(台湾)、第四軍医大学口腔医学院(中国)、国立モスクワ医科歯科大学(ロシア)の海外7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。また、平成17年度からは留学生宿舎(11室)を完備し、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、広く海外の大学や研究機関等と活発な交流を深めるため、留学生・研究生・外国人教員の受け入れ体制が整備され、受け入れについての諸事務手続き、留学生等の滞在期間中における日程案作成等の事務業務を行っている。国際渉外部の部長(学務役職者)は教員であり、事務職員は非常勤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図りながら、教務課を中心として事務局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

本学における学部卒業後の進路は、研修歯科医を経て、大学院、本学教員職等、他大学の医療機関及び開業など、教育職又は歯科医師に限定されるので、一般の大学等と比較して、就職関係業務の割合は少ないが、各種の情報収集・分析資料の提供など、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。

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科の単科大学は、少子化、歯科医師過剰問題、急激な国際状況の変化などにより、厳しい社会環境の中にある。国際交流、入試及び就職関係業務等の専門的業務を遂行する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いえないが、限られた人的資源の中で教育職員及び他の部門との協力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、現在、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ている。留学生・研究生・外国人教員等を今後も積極的に受け入れるためには、国際渉外部の充実が必要であり、留学経験等をもった専門職員を採用し組織の整備などの改善を検討していく。事務組織として、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、教育職員支援に一層努力していく。

(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、臨床研修歯科医の法制化、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る、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。

4) 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】

本学の予算単位は、①学校法人、②東京歯科大学（大学・千葉病院）、③市川総合病院、④水道橋病院に分かれており、統括を法人事務局経理課が行っている。各予算単位の決算報告を受け、大学運営の基盤としての財務状況について、経営上の判断基準の提供、また、中長期的な財務予測を加味し、将来計画についての資金面の裏付けを行い、社会情勢の変化に伴う様々な問題を整理分析し、長期的、安定的な大学運営を可能にするべく資料の提供を行っている。

事務組織としては、法人事務局経理課を中心として、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、毎月、予算の執行管理を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、予算単位責任者である学長又は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 19 年度は、理事会において中間の予算実績比較表報告を 2 回行っている。

(2) 予算編成打ち合わせ会の開催

学長、副学長、財務担当常務理事、法人主事、3 病院の各病院長、事務局長、各事務部長、各会計担当者等が出席し、予算編成打ち合わせ会議を実施している。内容は、施設・設備予算申請、予算編成方針、事業計画等を審議し、一定の数値を達成できるようにしている。平成 19 年度は 2 回開催されている。

(3) 予算編成作業

予算編成にあたっては、予算委員会を 2 回、予算事務打ち合わせ会を 3 回開催し、予算編成作業日程および予算編成上の諸問題、概算予算案の検討・審議等を行っている。出席者は、各予算

単位の責任者、事務責任者、担当者等である。

(4) 理事会、評議員会への報告

理事会、評議員会、予算委員会の資料として、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毎年作成し、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。

【点検・評価及び長所と問題点】

事務組織は経営に必要な人事、財務等に関する管理運営を行い、収支のバランス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、毎年の決算での消費支出比率の改善を目指している。

また、予算決算時の理事会、評議員会における各種の財務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。

なお、大学の中長期的な将来計画の策定については、法人事務局を中心として企画立案に向けた情報の収集及び提供を行っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在、財務面については会計システムによる一元的な管理運営が行われ、予算編成、予算管理等が行われているが、今後はさらに事務組織の合理化、効率化をはじめ、業務プロセス全般の共通化、一体化を図っていく。そのためには職員の情報の共有化及び業務遂行能力の向上が望まれる。人事面においても、人事課は各部署や教員組織との連携を図りながら人事管理を行う必要があり、職員は適時での人事異動で広い職種を体験し、職員研修等で組織全体を視野に入れた総合力のある人材として育成していく。これに加えて、これからの大学経営を支える事務職員には、専門性の高い知識を持ち、複雑多様な案件を処理する業務遂行能力を持つことが求められる。

また、今後の改革に向けては、会計監査だけでなく業務監査を含む内部監査制度の確立が必要となる。内部監査部門が各施設の業務を適時にモニタリングする組織体制を確立しプロセスの同質性が確保されれば、外部からの評価を受ける上での対応も容易となり、事務組織の円滑な運営はもとより、経営面における事務局機能の確立につながっていく。

4. 大学院の事務組織

1) 大学院の充実と将来発展に関わる事務局としての企画・立案機能の適切性

2) 大学院の教育研究を支える独立の事務体制の整備状況

【現状の説明】

大学院の事務組織については、大学院学則第50条に、「本大学院の事務は、事務部においてこれを処理する」と規定されており、大学事務局教務課及び学生課が大学院における教学事務を全て担当して、大学院歯学研究科の事務組織として機能している。事務所掌は概ね就学・補導関係は学生課が担当し、その他大学院における教育・研究に関わる全ての事務は教務課が担当しており、教務課が大学院事務組織のイニシアチブをとっている。大学事務局教務課及び学生課は大学歯学部事務を主担当としており、大学院専門の独立した事務組織は設置していない。

大学院の最高意思決定議決機関は、大学院研究科委員会であるが、本学では、大学院の意思決定議決が円滑に行われるよう大学院運営委員会を設置している。また大学院に教務部及び学生部を設置し、専任教員を各1名配置して、大学院研究科長の指揮のもと、大学院事務局である教務課及び学生課と共に教育・研究システム全般にわたる企画・立案を行い、大学院運営委員会及び大学院研究科委員会に提示してきた。

大学院生の修学・就学に関する記録の他、大学院事務局として主要な役割は、社会の要請に応えることのできる人材養成のための高度職業専門教育に係る教育・研究システムに係る改善・改革についての企画・立案及びそれに対する問題点の抽出、解決策の策定である。これまで大学院における様々な改善・改革を実行に移してきたが、企画・立案にあたり、大学院を取り巻く環境など大局を正確に把握した上で実行可能性を検討し、運用にあたっての必要な準備を充分に行いながら、大学院の事務局としての役割を充分果たしてきた。

【点検・評価及び長所と問題点】

これまで、大学院の事務局として、大学院研究科委員会の意思決定のための企画・立案を行い、堅実にそれらの業務を遂行してきており、適切に機能していると評価できる。しかし、社会状況の変化、財政状況の厳しさ等もあり、事務局が担う役割は、ますます重要となっており、大学院を専門に支援できる事務組織の重要性が増してくると思われる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院教育の実質化が謳われ、社会からの要請も、ますます厳しいものとなっている。社会に成果を還元できる高度職業専門教育を推進していくため大学院教育・研究システムの改善・改革の企画・立案には、高い専門性をもった事務職員を事務局に配置することが必要であり、大学院専門の独立した支援部門の設置を検討していく。

事務局は、いまや大学院教育・研究を効率よく遂行するために必要不可欠な支援組織として位置付けられており、そこに配置された事務職員は、社会情勢や学生のニーズを踏まえながら、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く。

5. スタッフ・ディベロップメント(SD)

1) 事務職員の研修機会の確保の状況とその有効性

【現状の説明】

事務職員の発展・成長と業務の効率化を図るために、毎年予算を計上して、学校法人運営関係、人事労務管理関係、経理・会計関係等々の研修会やセミナー等に積極的に参加している。現在の状況としては、事務職員を対象とした研修会を企画する4つの外部団体に加盟し、平成19年度は13名がこれらの研修会に参加している。当該研修会はいずれも、数日間又は数回に及ぶものである。また、病院勤務者は、業務に関連する専門職種別の各種のセミナー、研修会等に3病院それぞれの状況を踏まえ参加している。

また、学内の事務職員研修会も実施している。法人事務局人事課が所管事務局となり、各事務部の庶務系・人事系の職員で構成する「職員研修運営委員会」を設置し、研修を企画・運営している。毎年、内容は異なっているが、概ね、各事務部から参加者を募り、「業務改善策」や「大

学職員としての役割と課題」等のテーマを設け、事前学習、グループ討議、発表という形式で行っている。事務職員としての能力の向上、組織の活性化を図ることを目的としている。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。毎年 20 名程度の者が参加している。また、この学内研修会では、前述の外部団体での研修会に参加した者が、自分が参加した研修会についての報告を行いフィードバックしている。当該学内研修会は、平成 2 年から実施しており、すでに 19 回目を数えている。

【点検・評価及び長所と問題点】

予算を計上し、計画的に各種研修会に参加していることは評価できる。また、学内で実施している研修会についても、外部の研修会にはすべての事務職員が参加できるわけではないので、この学内研修会に参加することによって、多くの者が自己啓発できているところは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

外部の研修会参加は、今までどおり継続する。学内で実施する研修会については、既に複数回参加している者が多い。今後は、内容、研修形式を考慮して、少人数であっても、専門性の高い研修会を企画していく。

2) 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

・大学事務局

【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、職員個々の中長期的な能力開発として、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への参加により、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、さらなる方途を考察し、適切に実行していく必要がある。雇用及び経済等の社会情勢の変化、歯科医学教育システムの改革、職員の高齢化など、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、自分自身で考え、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が課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

課題とされている職員の評価システムの検討、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システムの有効活用など、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く。

・千葉病院事務部

【現状の説明】

千葉病院事務部では、専門性の向上を図るため、歯科業界紙や医療専門情報誌等の医療専門媒体を定期的に購読して専門性の高い知識の習得に活用している。

また、学内研修はもとより（社）日本私立歯科大学協会主催の研修会及び病院事務連絡会や各種業務研修等外部研修にも積極的に参加しレベルアップに努めている。

業務の効率化を図るため、事務的課題はもちろんのこと院内基幹システムの問題に至るまで根本的に見直し、適正に解決すべく迅速かつ柔軟に会議体を設置して対応することとしている。

【点検・評価及び長所と問題点】

事務部職員が、広く歯科界、医療業界で起きている事柄や状況を把握するためには医療専門マスメディアの活用は不可欠である。千葉病院事務部では、日本歯科新聞をはじめとする業界紙や医療専門誌の定期購読を行い、各部署にて回覧、輪読することとしている。日常業務と関連する記事や病院運営に関与する記載事項等は、各部署内において周知、検討し、病院事務職員としての医療知識を共通的に認識、向上できるよう努めている。

また、（社）日本私立歯科大学協会が主催する管理運営事務研修会は、附属病院が現実抱える様々な問題について対応策を協議し、よりよい解決策を目指しての情報交換が行われている。実際の医療現場で起こる様々な問題が提起されるため、実用に即しており大変有益である。その他の業務研修等においても、病院事務職員として必要な知識や考え方を学ぶことができる場であり、できる限り参加をして啓発に努めている。同等に重要なこととして、研修参加者のみでなく参加者が習得した内容や情報を共通の認識事項として、現場にフィードバックすることに努めている。

次に、千葉病院事務部の大きな特徴として、問題解決型会議体の設置、運営が挙げられる。平成18年度に設立した歯科技工運営委員会は、これまで統一されていなかった歯科技工委託を完全にシステム化することで、事務処理はもとより院内業務の効率化に成果を上げている。平成20年度には院内物品の発注から納品、在庫管理等院内物流を根本から見直すべく物品管理システム検討委員会を設置し、平成21年度の本格稼働に向けて、実務レベルでの協議が進行している。診療録の記録にあたり不備の無い正確な診療記録の徹底を行うために設置したカルテ指導委員会では、平成20年度から千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の3病院で連携して、ばらつきのない指導が行えるように見直しをした。個人情報の取扱いに関しては、各部署の責任者で構成される個人情報保護委員会の下に、データ管理者会議を設置している。各部署に配置されたデータ管理者は同会議にて個人情報の適正な取扱いの推進及び厳格な実施のため、個人情報に関する問題を細かに協議し対応している。また、医療安全を向上すべく、毎月1回開催しているヒヤリ・ハット検討作業部会では、各ヒヤリ・ハット事例が再び起こらないように徹底的に、時に夜遅くまで検討会を行っている。こうした問題解決型会議体は、現場で起きた事例を速やかに検討し、

予防策・解決策等を提案、各部署へフィードバックしていくという点で今後とも病院運営体制のスリム化、業務の効率化に大きく寄与していくものと思われる。

さらに千葉病院事務部の大きな特徴として、各課独自のミーティングが挙げられる。勉強会形式で日々変更する保険請求の改正点や病院サービスについて討議、意見交換を重ね、新システム等の知識の吸収、情報の共有化、専門性の向上、業務の効率化に大いに役立っている。まだ導入されていない課については、今後導入をしていきたい。

その他にも、投書箱を設けての患者からの声の吸収、病院1階の待ち合いスペースを利用した写真・絵画等各種展示の実施、各診療科・専門外来の案内や各種インフォメーションを記載した「千葉病院ニュース」の発行等により、患者のニーズに答えた医療サービスの効率的な提供に力を入れている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

事務組織の専門性をより一層向上させるために、さらに特化された専門的な職員研修への参加も視野に入れている。これは、開催条件、参加資格など厳しく制限されているものが多く、また中・長期にわたる研修期間となるため実務との兼ね合いが大きな障害となるが、将来的に病院をリードしていく人材を開発するためには非常に有効な手段と考えている。さらに昨今の病院に求められているサービス業としての質の向上、受付事務の接客サービス等の向上も視野に入れていく。

業務の効率化という面では、現状の問題を認識することから始まり、「なぜ」「どうして」という感覚をどうすれば常日頃からもてるようになるか、まずその意識の啓発方法から再検討していきたい。さらには、医療現場で起こる日常的な問題は、業務改善、業務効率化のヒントとなるものが多い。千葉病院事務部においても効率化の発想を、現場の担当者が直面している日常的な問題から容易にすくい上げられるボトムアップ型のシステムを構築できるよう検討を重ねていく。

・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、庶務課、会計課、施設課、医事課、医療情報システム管理課の職員は、それぞれが担当する専門分野の業務別研修会に参加している。学内で行われている事務職員研修にも積極的に参加している。

また、事務組織の機能強化のための組織改編にも積極的に取り組んでおり、平成20年4月に、診療録管理部門とシステム管理部門とを医療情報システム管理課として医事課から独立させた。多様化する業務を担当する部署を分けることにより専門性を向上させ、業務の効率化を図っている。同時に、事務部門に属していた栄養課を栄養管理室として、医事課に属していた地域医療支援室を地域連携・医療福祉室として、それぞれ独立させ、診療部または病院長直轄として活動を開始している。

【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かが課題である。

事務組織の専門性の向上と業務の効率化を図るため、組織改編に積極的に取り組んでいる点についても高く評価できるが、多様化する業務に対応するためには、今後もさらなる対応が必要になると思われる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

組織的な能力の向上は、まず、その構成要素たる職員個々の成長が基礎となる。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、その中で第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、組織全体として関わるもの、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していく。

そのようにして高められた個人の能力をさらに発揮するためには、業務の改革や組織改編も必要となる。まず、業務の改革は常に継続して行わなければならない。それまでのやりかたに過度にとらわれること無く、手法と効果をきちんと分析し、より効率的であると思われるなら積極的に業務に取り入れていく柔軟性が必要である。また、平成20年度において事務組織の改変が行われたが、より専門的な対応等が必要になった場合は、あらためて組織の改編を検討していく。

・水道橋病院事務部

【現状の説明】

病院事務部は、専門性の向上と業務の効率化を図るため、各課、各係に対応する業務研修会に出席させている。

医事課は、特に専門性の高い医事業務について、毎月、社保委員会、医事連絡会を開催している。社保委員会は診療報酬請求後の査定（審査減）・返戻等に関し、医療現場との診療に関する考え方や実務の意思統一を図る目的であり、医事連絡会は、保険請求知識習得、診療費の算定方法、接遇等に関しての専門性の向上のため開催している。また、外部の診療情報管理学会や医事業務研修会等に積極的に参加し、より専門性を向上させている。

また、事務業務の効率化に関しては、平成13年度より、医療情報管理システムを導入していたが、実態としてはシステムが未完成で、通常の基本情報の登録・診療費の算定、会計処理は容易にできても、公費併用の処理など全ての業務がシステム化されているわけではなく、保険請求業務・月次統計業務等手作業に頼る部分がかかなり残っていた。そのため、平成17年度から、医事会計に係るソフトをバージョンアップし、医事業務・会計業務の効率化に努め、できる限りの範囲でシステム化した。それに付随して、月遅れの保険請求を当月請求に変更した。また、予約システムについても患者サービス向上の観点から、領収書に次回の予約日時を印字できるようにした。

【点検・評価及び長所と問題点】

電算化が進み、診療録の中央管理・保険請求業務が円滑に遂行されることになった。平成18

年度からの診療録の中央管理には、診療情報管理士が配属したこと、保険請求業務の当月請求は、専門職員を交替で配置したこと等が評価される。

全ての端末で、患者の予約状況のみならず、基本情報・診療内容・次回診療予定情報等の患者情報が共有できるようになり、大きな成果を得た。しかし、現在において診療行為別の集計等がシステム化されておらず、瞬時の月次・年次の統計資料の作成については今後の課題となっている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

診療報酬はおおよそ2年毎に改定されるが、常にマイナス改定である。また、今後もマイナス改定が続くであろうと予想されるが、医療安全管理、感染予防対策、個人情報保護と病院管理体制は、適正に実施しなければならず、多面にわたりより煩雑になる。また、医療事故対策等にも専門性が問われ、患者クレームも多様化し、多発している現在は、病院事務部門の専門性が問われる。その対応策として、各種講演会、研修会等に積極的に参加して、専門知識の向上を図っていく。

・法人事務局

【現状の説明】

法人事務局には、庶務課、人事課、経理課があり、各課の専門性向上と業務の効率化を図るため、各課に対応する専門分野の業務研修、講演会等に参加している。

また、書類や資料等のデータについては、共有サーバーに保存し、担当者同士で共有化しており、必要に応じてセキュリティを設けている。このことにより同じ業務について作業の流れが一本化でき、無駄な作業が無くなり効率化が進められている。

【点検・評価及び長所と問題点】

研修会等に参加し、専門性の向上と効率化を図るなど機能強化の取り組みは評価できる。さらに専門性を向上させるためには、今後も検討を進めることが望ましい。

各課内でのOJTも重要であると考え、専門性を追求していくには、各個人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。

【将来の改善・改革に向けた方策】

社会情勢の変化により、業務が多様化、増大し、公的な提出物等も増加している。専門性がさらに求められる状況となっており、各担当者のスキルアップが重要である。また、各業務に対応したシステムの構築が必要であり、その前提として、人事異動等により継続されてきた業務内容が変わることのないように各課において常に変化し、進化していくマニュアルを確立していく。

本学では事務職員の人事考課制度導入も課題となっている。当該制度導入には、制度の正しい理解、適正な運用、考課者能力のレベル向上、さらに全学的に取り組む姿勢等が必要であり、「信頼される人事考課制度」の導入を検討していく。また、この人事考課制度は、昇任、昇格、人事異動に関連するだけでなく、職員の育成・能力開発を目的としたものとし、職員の意識改革、専門性の向上、業務の効率化へもつながっていくものとする。

3)電算化による附属病院における事務作業の効率化

本学では、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、3キャン

パスにおいて、どこの施設からでも連絡・情報の収集等が瞬時に行われている。

本学事務部においては、事務作業の効率化のために電算化が推進されてきており、各部署で情報の集中管理・共有化等により、事務作業全般の効率化を図ってきた。各附属病院事務部においては、特に医事・会計部門では特化したシステムを導入し、各病院の状況に即した運用で業務の効率化を図ってきた。これら各附属病院における、医事・会計システムは、患者情報等の個人情報保護の観点から、外部ネットワークとの接続を行わず、セキュリティに十分な配慮を行っている。

3附属病院における「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」については、電算化が欠かせない事項であり、各病院については次のとおりとなっている。

○導入経過の概要

- ・昭和 60 年 市川総合病院にて医事・会計システム導入
- ・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ーリングシステム導入
- ・平成 14 年 水道橋病院にて医療情報管理システム導入
- ・平成 16 年 市川総合病院にて電子カルテシステム導入
- ・平成 17 年 水道橋病院にて医事・会計システムバージョンアップ
- ・平成 18 年 千葉病院にて医事・会計システム新增設

・千葉病院事務部

【現状の説明】

(1) 導入したシステム及び導入時期

- ・カルテ管理システム(株)クマヒラ ベアーズC) [平成 11 年 11 月本稼働]
- ・医事・会計システム(NEC IBARS+メディア電子カルテシステム) [平成 11 年 11 月本稼働]
- ・医事・会計システム(NEC IBARS+メディア電子カルテシステム) [平成 18 年 10 月更新増設]
- ・カルテ管理システム(株)クマヒラ センターソフトウェアLT/PRO) [平成 20 年 5 月更新増設]

(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
- ・POSレジ入金処理と診療区分内訳領収証の発行
- ・未収入金管理
- ・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
- ・カルテ管理(カルテ検索、来院履歴・貸出履歴)

【点検・評価及び長所と問題点】

平成 11 年 11 月に医事・会計システムを導入し、千葉病院医事課では、患者情報の登録、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の業務の殆どをシステム化した。

それにより各担当者間の業務について部分的重複は大幅に軽減された。また保険請求において、診療報酬請求書(レセプト)の単純な内容の点検は会計データの段階で行えるようになった。

平成 18 年 10 月には医事会計システムのリース満了に合わせ、「発生源入力」と従前からのコンセプトである「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・会計システムの端末を各診療科等へ配置し、発生源入力を開始した。また、診療記録等の増加の対応として、カルテ保管庫を増設した。

従来、医事課で行っていた会計データの入力を診療した担当医自身が診療室等で入力することにより、間違いの少ない会計データの入力ができるようになった。医事課では、会計データの入力業務の変更・改善により、会計待ちの時間短縮と同時に内訳領収証の発行も行えるようになった。また、医事課内のカルテ管理システム連動保管庫の増設により、分散保管していたカルテも同じ場所で保管管理が可能になり、カルテの抽出及び収納を効率的にできるようになった。その結果、患者の対応にゆとりができ、患者サービスの向上につながった。

現在の医事会計システムは複数のシステムで運用しているため、トラブル発生時の復旧に時間がかかる。また統計データの抽出が単純に行えないこともあるため、抜本的な改善が必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 診療情報の紛失に対する改善と限られた設備で効率よく診療を行うための方策

患者はカルテを携行して受診するため、カルテ等の紛失のおそれがある。また、多くの患者を受け入れるには、各診療科の限られたスペースで診療チェアを効率よく稼働させる必要がある。

診療予約の一元管理により各診療室へのカルテの事前搬送ができる。また、各診療科の診療チェアの空き状況を随時把握できることで、効率良く管理ができるため、診療予約管理システムの導入を検討していく。

(2) 未収入金の回収業務の改善

POSレジの導入により、正確な未収入金の管理が行えるようになり、未収入金の回収においてもシステムの的に督促ができるように業務改善を進めていく。

(3) システムの安定的な運用とセキュリティ対策

現状、医事・会計システムは外部接続をしていない環境で運用している。今後、オンライン請求やシステム保守等、外部に接続する事を前提に考え、ファイアーウォールやアンチウィルス対策など、セキュリティ対策の強化を行っていく。

(4) 歯科・医科電子カルテシステムの早期構築

現在、歯科病院に対応している歯科電子カルテシステムは存在しないが、多くの患者を担当する歯科大学病院として、歯科を基軸に医科を内包した電子カルテシステムを目指し、早期構築を目指していく。

・市川総合病院事務部

【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〕
- ・ 電子カルテシステム〔平成 16 年 3 月〕

(2) システムの概要

① 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
- ・ 診療報酬明細書(レセプト)電子化・オンライン請求化

② 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、病名、注射)
- ・ 各種照会(検査結果、予約、病棟、部門、画像)

③ 電子カルテシステム

- ・ 診療情報の共有化
- ・ 伝票記入・転記・搬送作業の負荷軽減
- ・ 帳票作成支援システムによる入院総括表、退院療養計画書、入院診療計画書、患者紹介状、診断書等の作成
- ・ 看護支援システム導入、レセプト電算処理システムによる部門業務の効率化

【点検・評価及び長所と問題点】

業務の効率化及び事務のレベルアップを図るため、市川総合病院事務部各課においてLANシステムによるネットワーク化が行われており、それぞれの共通データの共有化を実現し無駄な作業を排除するよう努力している。

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。このオーダーリングシステムは、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ものであり、このオーダーリングシステム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及び伝票記入・転記・搬送作業が軽減された。平成 16 年 3 月には電子カルテシステム、看護支援システム導入により診療部門、看護部門の諸記録の電子化を行い診療情報の共有化を推進した。医事会計システムについては、レセプト電算処理システムを導入し、診療報酬明細書（レセプト）の電子化を実現した。平成 19 年 4 月から診療報酬明細書（レセプト）のオンライン請求も開始している。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を稼働させ、平成 20 年 8 月には画像配信システムを更新して、放射線情報システムの新規導入、フィルムレス運用を開始している。

【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、電子カルテシステム更新プロジェクトが発足している。医科・歯科の電子カルテシステムが連携・共存できる総合病院向け電子カルテシステムの開発・導入、DWH構想による病院統計情報抽出ツールの開発・導入、部門システムとの連携の強化等を計画している。

・水道橋病院事務部

【現状の説明】

(1) 導入したシステム及び導入時期

- ・医療情報管理システム [平成 12 年より部分稼働・平成 14 年 4 月本稼働]
(医事システム、会計窓口システム、予約システム)
- ・医療情報システムのバージョンアップ [平成 17 年 4 月]

(2) システムの概要

- ・患者登録
- ・診療録（一号用紙）の発行
- ・診察券（磁気エンボスカード）の発行
- ・再来患者受付と各チェアへ来院状況の表示
- ・診療予約の登録と管理
- ・診療内容の登録、料金算定
- ・入金処理と診療区分内訳領収書の発行
- ・会計情報の管理・未収入金管理
- ・診療報酬明細書（レセプト）作成
- ・支払基金、国保連合会への請求書作成、集計
- ・各種統計資料の作成
- ・診療録の管理（来院履歴）

【点検・評価及び長所と問題点】

平成12年からの継続検討事項であった予約システムの電算化が、平成17年にバージョンアップされ、より緻密に実施されたことが、業務の効率化及び事務の作業の軽減につながり大きな成果となった。また、各診療科に、部分的に配置されていた端末を、各チェアサイドに配置したことにより、患者の予約情報のみならず、患者情報（基本情報・診療情報・予約情報・来院履歴）が共有できた。しかし、平成12年に導入した端末を使用し続けているため、保守・メンテナンス等に問題が生じている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在のシステムでも視野に入れているが、今後は、診療報酬請求のオンライン化、診療録の電子化を具体化することが目前にある大きな課題である。その方策としては、医療現場と事務部との連携強化を進めていく。

6. 事務組織と学校法人理事会との関係

1) 事務組織と学校法人理事会との関係の適切性

【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局、附属3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、大学事務局長、千葉病院事務部長、市川総合病院事務部長、水道橋病院事務部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、大学事務局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、本法人は、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、大学事務局長、事務部長と協議の上、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大学事務局長、各病院事務部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、事務職員として今後の社会情勢、財政状況等をさらに分析

し、適切かつ円滑に業務を遂行することにより、大学の管理運営に貢献することができ、さらなる大学発展に寄与することを目指す。そして、事務組織と法人理事会の適切性をさらなるものへとしていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

教員組織との情報の共有・連携の強化については、教学関係の全ての会議に事務職員が出席し、議事録作成、決定事項の周知等の実務作業を事務職員が行うことによって、会議体の構成員である教員との情報の共有化が図られ、連携も概ね出来ている。また、「東京歯科大学学術情報ネットワークシステム」が整備されており、3施設の全教職員が瞬時に情報を共有できる環境であり、各事務部門間の情報の共有化も図られている。

事務職員の定員について、各施設において毎年見直し改正が行われ、業務状況・定員・欠員状況等を考慮して、人員・人材配置が適正なものとなるよう採用及び異動が行われている。一方、個々の事務職員の資質向上については、各種研修会等に予算を計上して毎年計画的に参加しているが、専門性の向上を目的とした講習会、研修会の参加は少なく、専門性の資質向上に関しては課題を残している。また、各部門におけるシステムの構築については、会計・経理業務は3施設を結んだシステムが構築され、予算編成、予算管理業務等の一元的管理運営が行われている。病院部門においても各附属病院それぞれの特徴にあわせた医療情報システムを構築することによって、医事業務及び医事会計業務の効率化を図っている。

経営面においては、財務等に関する管理運営を行い、収支のバランス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。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

将来計画を踏まえた人員採用計画を実施し、人員の適正な配置を進める。個々の事務職員の資質の向上については、業務別の専門性の向上を目的とした研修会等への参加を増やすよう計画し、情報の的確な分析と活用ができる能力等を養うことを進める。

「東京歯科大学学術情報ネットワークシステム」の利用によって情報の共有をより一層図り、教員組織や各事務部門間の連携をさらに強化することに繋げる。また、経営面における事務局機能の確立を図るため、内部監査部門を設置し、各施設の業務を適時にモニタリングする組織体制を構築していく。

第10章 施設・設備

第10章 施設・設備

【到達目標】

- ①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行い、教育研究環境の水
準の維持・向上を図る。
- ②安心・安全で快適な学生生活が送れるように、生活環境の整備に配慮する。
- ③施設・設備の的確な維持・管理を行い、安全を確保するための体制を確立する。

1. 施設・設備等の整備

1) 大学・学部、大学院研究科の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】

(1) 校地・校舎等

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。

千葉キャンパスは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。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とクラブハウスを整備している。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。

市川キャンパスには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。

水道橋キャンパスには臨床教育、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。

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。

校地面積 (附属施設用地を除く)		附属施設用地面積	
千葉キャンパス (千葉病院含む)	75,345㎡	講 堂	1,418㎡
市川キャンパス	38,020㎡	体育運動施設	52,243㎡
水道橋キャンパス	26,818㎡	厚生施設	1,610㎡
合 計	140,183㎡	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212,693㎡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16,755㎡である。

本学が保有する建物の総面積は98,358㎡であり、その内訳は、校舎面積(附属建物を除く)が89,159

m²(千葉キャンパス校舎面積 44,245 m²、市川キャンパス面積 38,381 m²、水道橋キャンパス面積 6,533 m²)、附属施設面積 9,199 m²である。詳細は次のとおりである。

校舎面積（附属施設建物を除く）		附属施設建物面積	
千葉キャンパス (内千葉病院分)	44,245 m ² (13,766 m ²)	講 堂	1,711 m ²
市川キャンパス	38,381 m ²	体育運動施設	3,576 m ²
水道橋キャンパス	6,533 m ²	厚生施設	2,427 m ²
合 計	89,159 m ²	課外活動施設	1,485 m ²
		合 計	9,199 m ²

〔参考〕 学校法人東京歯科大学が所有する建物の総面積は 110,330 m²
 内訳：大学用建物 98,358 m²
 法人用建物等 2,280 m²
 収益事業用建物等 8,415 m²
 東京歯科大学歯科衛生士専門学校 1,277 m²

(2) 講義室、演習室（セミナー室、示説室）、実験室、実習室等

① 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 1,655 m²、収容人員総数は 1,222 名である。

内訳：大教室…5室、総面積 974 m²、1 教室面積 195 m²、収容人員 173 人(1 教室)。

中教室…4室、総面積 548 m²、1 教室面積 137 m²、収容人員 75 人(1 教室)。

小教室…3室、総面積 133 m²、1 教室面積 44 m²、収容人員 18 人(1 教室)。

市川キャンパスの講義室は 2 室を有し、総面積 200 m²、収容人員総数は 114 人。水道橋キャンパスの講義室は 3 室を有し、総面積 404 m²、収容人員総数は 280 人である。

大教室(第 1 教室～第 5 教室)はマルチメディア化されており、特に第 1・2 教室については、平成 15 年度に教室全体の改修・整備を行った。

② 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 15 室を有し、総面積 527 m²、収容人員総数は 335 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 332 m²、1 室の面積は 28 m²、収容人員は 1 室 14 人である。病院棟に 3 室の示説室があり、総面積は 195 m²、1 室の面積は 65 m²、収容人員は 1 室 57 人である。

③ 実験・実習室

実験・実習室は、実習講義室 4 室、臨床基礎実習室 1 室を含め、総数で 9 室を有し、総面積は 3,348 m²で、収容人数の総数は 1,139 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 4 室あり、1 室の面積が 264 m²(珞)、1 室の収容人員は 99 人(珞)。実習講義室は 4 室あり、総面積が 1,168 m²、収容人数の総数は 562 人。臨床基礎実習室は 1 室で、面積は 1,124 m²、収容人員は 178 人である。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 科目の実習を行う教養系理科実習室が整備された。

④研究室

a. 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、37 室の個別研究室と 95 室の共同研究室内の計 132 室を有し、面積は 5,408 m²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。

b. 市川キャンパス

20 室の個別研究室と 15 室の共同研究室内の計 35 室を有し、面積は 635 m²である。

c. 水道橋キャンパス

4 室の共同研究室を有し、面積は 392 m²である。

⑤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 m²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 m²である。

⑥研究施設

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 m²である。研究資料棟面積は 840 m²となっている。また、平成 8 年度に「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 m²となっている。

市川キャンパスには、面積 1,681 m²の「角膜センター」を平成 13 年度に建設しており、市川キャンパスに既存する附属研究棟 1,245 m²と合わせ、研究施設の面積は 5,938 m²である。

⑦講堂

講堂は、1 階にロビーと 498 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 m²である。

⑧体育施設

校内運動場として 16,067 m²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 m²とクラブハウス 247 m²を整備している。グラウンドのインフィールド補修は定期的に行われており、平成 18 年度にはテニスコートのネットスポット取替を行った。

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 m²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。平成 14 年度にトレーニング室の床補修、平成 17 年度に 2 階アリーナのフローリング改修、平成 18 年度に武道場、卓球場、柔道場、剣道場のフローリング改修を行った。

⑨附属病院

a. 千葉病院

政令指定都市・千葉市の歯科における2次及び3次医療機関として機能し、歯科医療並びに地域医療に大きく貢献している。建物面積は13,766㎡となっている。

b. 市川総合病院

21診療科、570病床を備えた総合病院であり、二次救急医療を実施するなど、地域の中核的な総合病院である。病院での実習など充実した隣接医学教育が行われている。建物面積は38,381㎡となっている。

c. 水道橋病院

最先端の設備を取り入れた都市型歯科大学病院として機能している。建物面積は6,533㎡となっている。

⑩福利・厚生施設

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。1階学生ホールにはキャッシュサービスコーナー(ATM)も設置されており、学生・教職員の利便を図っている。平成17年度には1・2階の食堂の床張替を行った。

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1,612㎡である。部室合宿棟の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おり、8室で最大60名収容できる。

⑪その他

海外からの留学生及び大学院入学者や、本学の教育研究の推進を目的として海外から招聘した方々が利用できるように、留学生宿舎がある。東京歯科大学市川宿舎の4階部分を使用しており、11室で面積は500㎡である。

(3) 設備等

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。

b. 実験・実習用設備

実習講義室では、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、臨床基礎実習にITを導入した最新の視聴覚設備・情報関係設備等が整っており、実習机には実習用機器を全て整備している。また、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)を整備している。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、電動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、湿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

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Ⅱ、Ⅲ
電界放射走査電子顕微鏡	平成9年度	分析生物学研究室Ⅱ
シーケンス検出分離システム	平成9年度	分子生物学研究室Ⅰ
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Ⅰ
倒立顕微鏡一式	平成10年度	細胞生物学研究室Ⅰ
超低温フリーザー	平成10年度	細胞生物学研究室Ⅱ
三次元質量分析装置	平成11年度	生体素材研究室Ⅲ
超音波骨密度測定装置	平成11年度	生体素材研究室Ⅲ
ジェネティックアナライザー310	平成11年度	分子生物学研究室Ⅰ
フルオルイメージャー585	平成12年度	分子生物学研究室Ⅱ
3D構造解析ソフトウェア	平成13年度	保健情報学研究室Ⅰ
口腔機能疾患解析システム	平成14年度	分子生物学研究室Ⅱ
遺伝子発現解析システム	平成14年度	分子生物学研究室Ⅰ
レーザーマイクロダイセクションシステム	平成14年度	機能生物学研究室
全自動免疫染色・ISH染色システム	平成14年度	分析生物学研究室Ⅲ
ICP発光分光分析装置	平成14年度	生体素材研究室Ⅲ
三次元画像計測・解析システム	平成14年度	保健情報学研究室Ⅰ
精密万能試験機・島津オートグラフ	平成14年度	理工実習準備室
マイクロフォーカスX線透視/CTシステム	平成15年度	分析生物学研究室Ⅰ
電子線マイクロアナライザー(EPMA)	平成15年度	分析生物学研究室Ⅱ
超微小押し込み硬さ試験機	平成16年度	細胞形態学研究室Ⅱ

3D解析走査電子顕微鏡	平成16年度	細胞形態学研究室Ⅱ
FRETイメージングシステム	平成16年度	細胞生物学研究室Ⅰ
ジェネティックアナライザー3100	平成16年度	分子生物学研究室Ⅱ
レーザーマイクロダイセクションシステム	平成17年度	機能生物学研究室
X線光電子分析装置	平成17年度	分析生物学研究室Ⅰ
蛍光標識2次元デファレンスゲル電気泳動解析システム	平成18年度	分子生物学研究室Ⅱ
共焦点レーザースキャン顕微鏡	平成19年度	機能生物学研究室
FACS Ariaセルソーター	平成19年度	細胞生物学研究室Ⅰ

また、口腔科学研究センター脳科学研究施設は、口腔科学研究センターと独立した研究棟で、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

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13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

その他の研究施設においては、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。

実験動物施設のイヌの飼育設備は、必要に応じて改良が加えられており、飼育ケージの自動洗浄化設備の設置や、大型動物による実験中の事故防止のため狭体板の設置を行っている。平成15年度には、ラット・マウス用飼育用設備を整備し、平成18年度にラット・マウス用クリーンラックを設置した。平成16年度には、ミニブタ飼育用設備を導入し、ヒトの特性に近い特性を保持するミニブタの飼育に力を入れられるようになった。

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。

また、初めてこれらの研究施設を使用する場合は、必ず講習を受けることになっている。

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。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1)校地・校舎等

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、これは学生一人当たり約171㎡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89,159㎡であり、大学設置基準の面積(13,100㎡)の約6.8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109㎡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。また、千葉校舎の建築は建築業協会賞を受賞するなど美観のうえでも優れており、良好な教育環境であると評価できる。

建物付帯設備については、千葉校舎及び千葉病院が築後27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。平成18年度から平成19年度にかけて屋上防水・壁面シール工事を行ったが、今後も年次計画により、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。

(2)講義室、演習室(セミナー室、示説室)、実験室、実習室等

①講義室、演習室(セミナー室、示説室)、実験室、実習室

講義室、演習室、実験・実習室とも学生一人当たりの面積は十分であり、適切に整備されていると評価できる。

②図書館

築27年が経過しており、床カーペットの摩耗及び老朽化により著しく美観が損なわれていたため、平成20年度に閲覧室の床カーペット張替を行った。また、閲覧机のうち66席に半透明のパーティションを取り付けた。これにより、より快適な環境で図書館が利用できるようになった。なお、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。

③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。

口腔科学研究センター(脳科学研究施設含む)、実験動物施設、アイソトープ研究施設への入退室は、カードキー方式でコンピューター管理されている。また、施設内の放射線量測定用モニターはもとより、一般環境へ放射能が漏出しないようにチェックするためのモニターが設置されており、安全に研究が行えるようになっている。動物実験施設においては動物を扱っているため長時間の無停電化が図られている。空調機器及び熱源機器は平成9・10年度にわたり更新されているが、今後も定期的な点検及び改修などを検討する必要がある。

④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。

⑤附属病院

本学には3つの附属病院が設置されており、各附属病院の特徴を生かした臨床実習並びに臨床研修プログラムにより、本学独自の卒前卒後教育が行われている。

⑥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。

(3) 設備等

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。

共用試験（CBT）への対応、コンピューターを利用した学内試験、教員と学生間のインタラクティブな教育システムを実現するため、大教室（第1教室～第5教室）のマルチメディア化、特に第1・2教室については、平成15年度に教室全体の改修・整備を行った。これにより、ITを利用した授業、画像・映像を中心としたビジュアルな授業が可能となった。

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。研究推進のために、各研究室の研究設備及び共用研究設備は常に最新の機器を整備し、その充実を図っている。

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、研究活動に必要な各種の実験室、RI貯蔵庫、汚染検査室、廃棄物の保管廃棄室、廃棄物処理装置、放射能測定装置等の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。

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平成11年度に創設された脳科学研究施設には、306チャンネルMEG（全頭型脳磁界計測装置・VectorView306®・Finland Elekta Neuromag社製）が設置されており、設置された当時では、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。近年では安全で精度の高い脳機能検査として、世界的に導入が進んでいるが、国内で単独でMEGを保有している歯学部・歯科大学は本学が唯一である。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。

【将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 千葉校舎(病院)の建物及び付帯設備

全般的に、日常的な維持管理や定期的な調査及び修繕がなされているため、ほぼ良好な状態を維持していると判断できるが、築27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。これに対応し、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、教育、研究、診療を継続して維持・向上できるように、環境安全整備を進めていく。

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。

(2) 図書館

書庫の拡張が以前からの課題である。また、図書館の史料室には数々の歴史的な貴重書、貴重資料が保管されており、保存状態を良好に保つため、空調設備の整備も検討していく。

(3) 附属病院

平成 16 年度からの医科臨床研修必修化及び平成 18 年度からの歯科臨床研修必修化に伴い、それに対応するための研修施設の整備については、各附属病院でそれぞれ行っている。また、患者の要望に応え得る高度な診療を確立していくための整備も、それぞれ行っている。今後も、臨床研修の充実、地域医療への貢献を図るため、計画的に機能的な環境を整えていく。

(4) 設備等

①教育用設備

情報化の進展に対応し I T を利用した授業を推進するため、教育用設備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する。

②研究用設備

本学の研究活動は創設以来優れた研究者たちにより行われ、その時代において画期的な業績をあげてきた。また、本学では専門分野である歯科医学のみならず、広く隣接医学・教養系の各分野での研究も行われている関係から、他大学ではみられない特色ある研究業績を発表している。さらに、各研究室独自の研究はもちろん、他の研究室、あるいは国の内外を問わず、他大学、研究機関、企業等との共同研究も活発に行っている。また、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、現在まで継続してその支援を受け研究を推進している。今後も、特色があり、かつ最先端の教育研究を行える体制を維持するため、各研究室の研究設備はもちろん共用研究施設も常に最新の機器を整備し、その充実を図っていく。

③その他の研究施設

脳科学研究施設に設置された脳磁界計測装置（MEG）については、設置当初はトラブルが頻発したが、近年では対処の経験が蓄積されたため、大きな支障に至るケースは少なくなっている。しかし、疲弊・瑕疵等が認められる機器については、整備が必要とされるものは積極的に交換・修理し、今後も実験が円滑に遂行されるよう努めていく。

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。

2) 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、歯科医学教育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。

本学では平成 13 年に学内無線 LAN 環境を整備し、授業及び学生の自己学習に活用している。教室

や実習室だけでなく、ラウンジ等からもインターネットに接続できる環境が整っている。平成 18 年には再構築を行い、さらなる高速化を実現している。

カリキュラムには「情報科学」が組み込まれており、PC 活用スキルや情報倫理を学習し、本学の充実した IT 環境を活用する能力を伸ばしている。平成 15 年には大教室を改修し、液晶プロジェクター、DVD、書画カメラなど多彩な視聴覚機器を配備することにより、理解しやすい授業を展開している。また、教室内有線 LAN・ノート PC の整備により、共用試験 (CBT) にも対応している。

臨床系科目では、疾病に対する正確な診査・診断法を学ぶと共に、新しい歯科医療材料や新しい方法を応用した治療法など、高度な歯科医療行為を行うための学識と基礎技術を、最新の実習器材を用いて学習している。臨床の基本的な技能を学習する臨床基礎実習室には、多彩な視聴覚機能・実習設備とコンピューター支援によるシミュレーションシステムが備えられ、実際の診療に即した技能を身につけられる。

平成 17 年度に採択された「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」において統合的 e-Learning Program を構築し、学内無線 LAN システムを利用して“いつでも”、“どこからでも”学習できるようにした。加えて映像編集システムを導入し、e-Learning Program の教材作成のみならず様々な教育コンテンツの作成に活用している。

また同じく平成 17 年度に採択された「特色ある大学教育支援プログラム」において態度・技能領域を評価するためのシステム開発を行った。これは態度・技能領域の適正な評価体制の構築を目指し、態度・技能領域の客観的な評価システムにより、これまでの態度・技能評価における教員の主観が入ってしまう点や実習等の教員によって評価が分かれる恐れのある点などの問題点を改善することを目的とし、その客観性により、進級基準に利用する場合の学生に対する公平性の向上や質の高い歯科医師を求める社会への説明責任を果たすのに極めて有効なものと考えられる。

【点検・評価及び長所と問題点】

学内無線 LAN 環境が整備され、教室や実習室だけでなく、ラウンジ等からもインターネットに接続できる環境が整っており、自学自習用の教育用 Web サイトも設置され、授業内容の公開、症例写真・動画などの視覚的コンテンツも充実して“いつでも”、“どこからでも”学習できる教育環境にあることは評価できる。

これからの歯科医師には、コミュニケーション能力や、患者の全身状態に配慮した総合的判断能力を身につけることが、社会から強く求められている。歯科医学教育においても統合型学習が求められている。これに対応するため、これまで取り組んできた各科目の講義実習のコンテンツを、統合型学習の支援の観点から再編、充実させると共に、さらに有機的に結びつけた統合的 e-Learning Program を構築し、学内無線 LAN システムを利用して学習できるようにしたことは評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

近年、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。これからの歯科医師には、コミュニケーション能力や、患者の全身状態に配慮した総合的判断能力を身につけることが、社会から強く求められている。これに対応するため、本学でも高度にネットワーク化された IT 環境を整備しつつ、統合型科目の導入を図り、PBL (Problem Based Learning) の手法を導入し、自ら問題を発見し、解決法を見出す学習法により、患者の心理や全身状態に配慮した総合的診断能力を身につけられるよう取り組んでいる。今後も教育環境の水準の維持・向上のため、必要に応じてさらに整備、充実を図っていく。

2. 先端的な設備・装置

1)先端的な教育研究や基礎的研究への装備面の整備の適切性

2)先端的研究の用に供する機械・設備の整備・利用の際の、他の大学院、大学共同利用機関、附置研究所等との連携関係の適切性

※ 第6章 研究環境 2.「教育研究組織単位間の研究上の連携」で詳細に述べている。

3. 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。

担当部署	キャンパス・アメニティに関する業務分担
教務課	教室、演習室、実習室の日常管理
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
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、校内清掃、緑地管理
大学庶務課	駐車場・駐輪場の管理
会計課	機器備品の管理
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15年度においても、駐輪場の増設、ロッカー室の整備等を実施し、より快適な環境整備を図っている。

なお、平成18年度より屋内は全面禁煙となり、喫煙は屋外指定場所のみ可能で、歩行喫煙も厳禁としている。

【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・改革に向けた方策】

緑豊かな敷地に各施設がゆったりとレイアウトされている。今後も現在の環境の維持、適切な管理を行うため、各課の協力体制を緊密にし、施設・設備の整備を策定し、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(体館、グラウンド、テニスコート、弓道場)、福利・厚生施設(館、寮、社、学生館、課外活動室)、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。このことは、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。

一人暮らしの学生に便宜を図るため、ラウンジ前にランドリーサービスコーナーを設け廉価で提供している。また、食堂は朝の8時から夜も7時30分まで営業しているため、朝食を抜いてしまった時や、課外活動が終わった後にも利用でき、食事を規則正しくとることができる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

千葉キャンパスの建物及び設備は、建築後27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要望等をよく聞きながら柔軟に対応し、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っていく。

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、内部緑地に約54,000本、外部緑地には約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り、

本学では、学部学生の自動車・自動二輪車での通学を禁止しているが、周辺住民から苦情が寄せられることがある。近隣住宅周辺への違法駐車は周辺住民にも迷惑を及ぼす行為であり、本学としては学生に注意を喚起しているが、学則を破り違反行為があれば、厳正に処分することとしている。また、煙草のポイ捨てについてもマナーを守るよう注意を喚起している。

【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。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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。また、今後は特に隣接住民の生活に対しても常に配慮していく必要があり、落ち葉、樹木の根など相隣関係のトラブルが起こらないよう配慮する。

4. 利用上の配慮

1) 施設・設備面における障がい者への配慮の状況

【現状の説明】

千葉キャンパスの校舎は27年前に建設した建物であり、特別に障がい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、市川総合病院及び水道橋病院においては、玄関周りにスロープを設けるとともに、院内には、身障者に配慮したエレベーターが設置されており、身障者専用の駐車場も確保してある。また、身障者用トイレも整備されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

千葉校舎は、各所に身障者対応の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。身障者専用の駐車場は確保してあり、車椅子等での施設間の移動も円滑に行えるが、障がいのある学生、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・改革に向けた方策】

現在のところ学生のキャンパスライフにおいては、特に問題は生じていない。施設・設備面における障がい者への配慮は、障がいの種類・程度により多様である。本学にどの程度の障がいを持つ学生が入学するか想定するのは難しい。しかし、今後は施設・設備の改修に当たっては、校舎、附属病院を問わず、障がい者への対応に充分配慮した設計を検討し、あらゆる人に優しく安全なバリアフリー化を計画的に取り入れていく。

2) キャンパス間の移動を円滑にするための交通動線・交通手段の整備状況

【現状の説明】

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。

3キャンパスともJR中央・総武線沿線にあり、千葉キャンパスは稲毛駅西口下車バス10分、市川キャンパスは市川駅北口下車バス9分、水道橋キャンパスは水道橋駅下車徒歩1分の位置にある。各キャンパス間とも1時間以内で移動可能である。

千葉キャンパスには、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配置されており、メインキャンパスである。現在のところ学生が授業のために3キャンパス間を移動する必要はなく、教室から教室への移動、教室から図書館への移動、教室から食堂への移動、教室から各課外活動場所への移動は円滑である。

【点検・評価及び長所と問題点】

現在のところ3キャンパス間の移動に関しては問題になっていないことはない。なお、3キャンパスにはテレビ会議システムが導入されており、インターネット回線にて遠隔地を接続して、会議を行うことができる。相手側の映像や音声を送るだけでなく、パソコンの画像や音声を送ることもできる。また、学外会場との接続も可能である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の移動に伴う安全と利便性を確保するため、要望等をよく聞きながら柔軟に対応していく。

5. 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) 施設の維持・管理

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、大学事務局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	アイソトープ研究室
	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	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施設課が所管し、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、厨房ダムウエーター、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、総点検1回、シフト点検2回
3	消防用設備	年2回	総合点検1回、外観、機能点検1回
4	空調機	年2回	厚生棟、図書館、動物舎R I、冷房開始前、暖房開始前
5	実験排水処理装置	週1回	実験排水施設、中水道施設
6	軟水処理装置	年1回	
7	直流電源装置	年2回	装置6セット年2回点検
8	冷温水機	年4回	機器3台、冷、暖切り替え2回、中間時2回

9	時計整備	年 3 回	年 3 回. 親時計、太陽時計、交流時計
10	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
11	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
12	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
13	自動ドア	年 4 回	1 回/3 月. 玄関 1, 通路 1, 図書館 2、病院棟 7、計 11 台
14	医療ガス配管設備	年 1 回	空気圧縮機等実施
15	コンプレッサー	年 1 回	実習棟. オイルフリーコンプレッサー年 1 回点検
16	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	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 D S（89-2&89E-R2）細密点検	6 年に 1 回	
7	病院棟 750 K V A 普通点検	1 回	法定検査
8	各電気室高圧負荷開閉器点検	1 回	
9	各電気室細密 V C B 点検	6 年に 1 回	法定検査
10	病院棟特高トランス点検	3 年に 1 回	法定検査
11	オイルタンク洩れ検査	3 年に 1 回	
12	タイル落下防止検査	2 年に 1 回	
13	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 393 台 内身障者用 2 台）及び来院患者用の病院駐車場が 1 カ所（駐車台数 160 台 内身障者用 6 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 5 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、内部緑地に約 54,000 本、外部緑地には約 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施設課の所管であり、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。

(2) 設備の維持・管理

①設備（機器備品等）の管理

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を提出し、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】

(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、利用者の増加に対応して、駐輪場を大幅に増やした。なお、放置自転車、原動機付自転車については、学生等に注意を喚起しているが、放置期間が半年以上経過すると処分している。

(3) 設備（機器備品等）の管理

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】

(1) 施設の維持・管理

現在のところ、3キャンパスにおける施設の維持管理体制は十分整っていると思われる。今後も継続して維持していくため、状況の変化に柔軟に対応できる組織・管理体制を整えていく。

(2) 設備の維持・管理

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。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させる。

2) 施設・設備の衛生・安全の確保を図るためのシステムの整備状況

【現状の説明】

(1) 校内管理

総合管理室にC R T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。総合管理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、業務委託により 24 時間体制で実施している。

また、構内には防犯上の観点から、平成 19 年度に防犯カメラ及びレコーダーを設置した。

(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	
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15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	1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室については、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

① 防災・防災設備

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。

②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、屋内消火栓操作訓練、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

入退管理は守衛業務従事者によって行われている。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いない。教職員の出退勤管理は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により行っている。

平成19年度に防犯上の観点から構内に防犯カメラ及びレコーダーを設置した。

【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、現在のところ特に問題になっていることはない。総合管理室の諸システムは適宜更新されており、運用状況は良好である。今後も施設・設備の安全を維持するため、システムの整備を怠らないようにする。

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と、施設内の安全性の確保とを考慮し、それらのバランスをどのように取り扱うか、総合的な検討を進めていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

校地及び校舎面積は大学設置基準を上回り、本学が目指す教育・研究を行ううえで必要な、施設・設備等も適正に整備され、十分に水準を満たしている。

また、周辺環境にも配慮がなされ、すぐれたキャンパス・アメニティが整備されている。しかし、障がい者が入学した場合の学習・生活環境において、施設・設備面でのバリアフリー対策に遅れが見られるため、その整備に向けて計画的に進めていくことが求められる。

施設・設備の維持・管理体制においては、大学職員と業務委託の連携により、ボイラー、メンテナ

ンス、空調、衛生、警備を中心に 24 時間の安全管理・監視態勢が整備され、安全で美しく快適な状況が維持されている。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

大学設置基準を満たし、教育・研究を行うための施設・設備等を維持・管理するための責任体制を確立し、衛生・安全を確保するためのシステムも整備されている。今後も状況の変化に柔軟に対応できる体制を整えていく。

なお、千葉キャンパスの施設は、校舎、附属病院ともに老朽化しており、バリアフリー化に対しても現状では十分といえるものではない。しかし、大学の水道橋移転計画があり、移転が完了した時には十分なバリアフリー化が図られるよう、計画を進めている。

第11章 図書・電子媒体等

第 1 1 章 図書・電子媒体等

【到達目標】

- ①学生の学習活動および教員の研究活動を支援するための環境を整備し、利用者へのより良いサービス拡大を目指す。
- ②電子ジャーナルやデータベース等の導入数を増やし、利便性を高める。
- ③学術機関リポジトリの充実により、大学の学術研究成果を広く発信する。
- ④医療関係従事者並びに近隣の大学図書館、公共図書館との連携を図り、地域への医療情報提供によりさらなる社会貢献を目指す。
- ⑤本学の歴史的史料をアーカイブとして整理し、ホームページおよび学術機関リポジトリにより広く公開する。

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、図書委員会を開催し、図書館の企画・運営に関する諸事項を決議している。

本館は、歯科・医学およびその関連分野の学術専門図書・雑誌、一般教養図書等幅広く所蔵しており、貴重図書および資料は図書館内に併設されている大学史料室に保管されている。

また、学内3キャンパス内であれば、学内LANに接続した端末機から閲覧できる電子ジャーナル等の電子媒体を統括している。市川総合病院分館は、医学臨床分野を中心に資料の充実を図っている。水道橋病院分館は、歯学臨床分野を中心として所蔵している。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、図書資料の選定等、図書館の運営に関する事項について審議するため、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、その他に10名の図書委員(各施設より専攻分野の異なる教員を選出)により構成され、図書館長が委員長を務めている。なお、委員会には4名の図書館事務職員が陪席している。図書館業務に従事している専任職員は、本館は図書館長、副館長他、図書課職員が7名、大学史料室1名、市川総合病院分館には、分館長他、庶務課職員1名が配属されている。水道橋病院分館には分館長がおり、専任職員はいない。本館における日常業務は、総務係、閲覧係、整理係の3係分業体制をとり、事務組織及び事務分掌規程に明文化している。

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。

さらに、国立情報学研究所の次世代学術コンテンツ基盤共同構築事業、学術機関リポジトリ構築連携支援事業に平成19年度から委託を受け、東京歯科大学学術機関リポジトリの運営を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

千葉校舎の本館を中心に市川総合病院分館、水道橋病院分館の3館が、統括的な運営が行われており、効率的な組織運営の実施が図られた点は評価に値するものと思われる。

近年、学術情報のデジタル化等々、大学図書館に求められる機能の多様化等の要望に応え、さらに学術機関リポジトリの推進・運営、大学史料室における史料の整理・編纂等、業務の範囲も大幅に増大しており一層の組織運営体制の強化が望まれる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

図書館では、従来からの運営業務に加え、学術情報のデジタル化、学術機関リポジトリの推進・運営等、業務の内容も多岐にわたっている。また、歴史的史料の整理に関しては、大学史料室長を置き、鋭意業務に携わっている。一方、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、各係から担当者を出して情報システム管理・運用業務に伴う業務にあたっている。しかし、より円滑な図書館業務を遂行し、利用者サービスの充実を図り、サービスの拡大や新たな業務への取組を続けていくためには、情報システム管理・運用業務を担当する部署を新たに設置するなど組織の整備を行っていく。

2) 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備とその量的整備の適切性

【現状の説明】

本館の蔵書構成は、歯科大学の図書館として歯科医学が中心で、その他医学および関連周辺分野におよぶ学術専門図書・雑誌等資料と、学生用一般教養図書からなり、これらを体系的に構築・整備している。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15年度以降、毎年約3,500冊前後の増加により、充実を図ってきた。

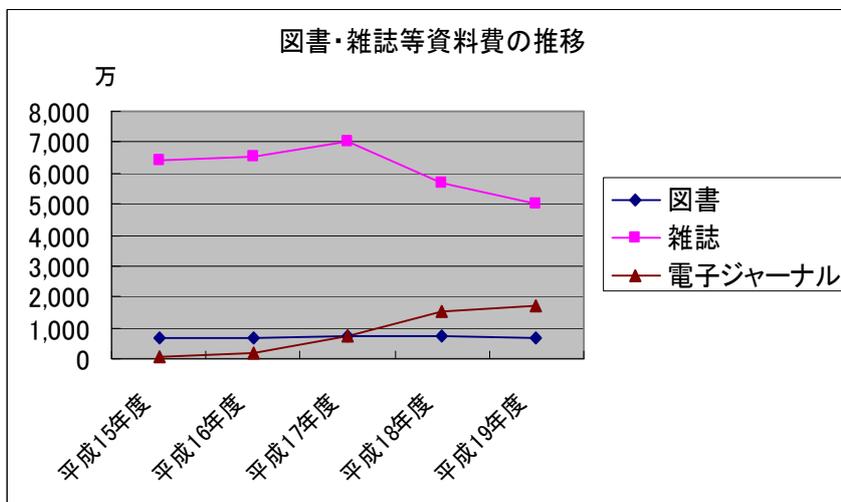
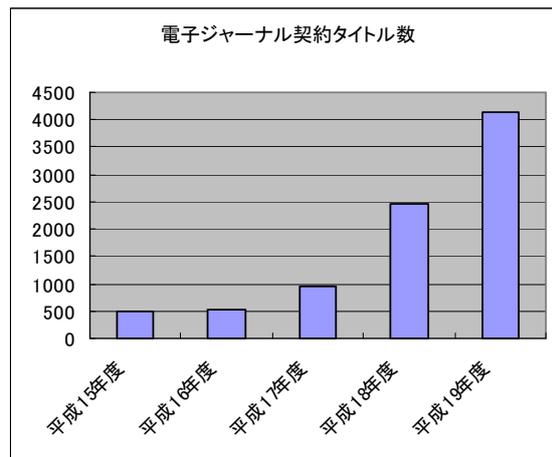
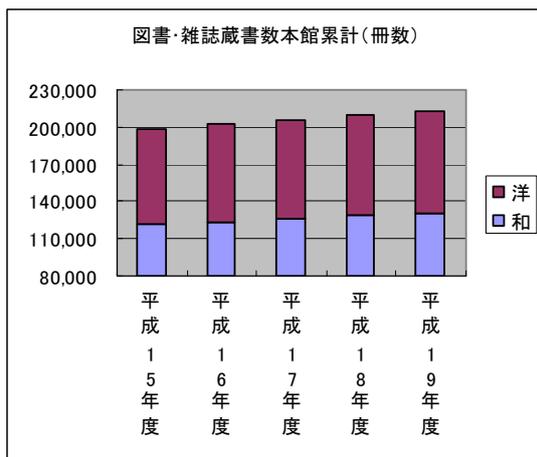
図書・雑誌の受け入れ総数については、やや減少の傾向にある。現行雑誌タイトルの受け入れ数については、平成15年度から19年度まで、和雑誌が増加傾向にあるのに反し、洋雑誌は減少傾向にある。これは外国雑誌の価格高騰による購読雑誌の見直しにより、一部購読中止や電子ジャーナルへの移行が大きな要因となっている。

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 所蔵数
	全所蔵数	和	洋	全所蔵タイトル数	和	洋	
平成15年度	198,316	121,626	76,690	3,807	1,956	1,851	497
平成16年度	202,159	123,904	78,255	3,941	2,047	1,894	552
平成17年度	206,039	126,306	79,733	4,004	2,097	1,907	610
平成18年度	209,815	128,551	81,264	4,051	2,151	1,900	686
平成19年度	213,103	130,430	82,673	4,072	2,167	1,905	777

受入数(本館年度別)

	図書・雑誌(冊数)			雑誌(タイトル数)			視聴覚資料
	総数	和	洋	全所蔵タイトル数	和	洋	
平成 15 年度	4,196	2,447	1,749	1,241	700	541	90
平成 16 年度	4,468	2,773	1,695	1,282	738	544	55
平成 17 年度	4,158	2,576	1,582	1,247	729	518	58
平成 18 年度	3,819	2,288	1,531	1,266	770	496	76
平成 19 年度	3,393	1,983	1,410	1,265	780	485	91



電子ジャーナルに関しては、歯科医学・医学・生物科学分野を中心に、平成 15 年度では約 500 タイトルを契約していたが、年々契約タイトル数を増やし、平成 19 年度においては約 4,100 タイトルが利用可能となっている。

視聴覚資料は、歯科医学関連の CD、ビデオおよび DVD を主として収集している。その他に語学用 CD も所蔵している。

図書館資料の選定は利用者の要求に応じることを第一としている。また、歯科関係資料の収集保存(コレクション)に努めている。

学生・大学院生が各講義やセミナーで使用する教科書・参考図書は網羅し、演習等に必要な資

料も揃え、教員側と連携をとり学習環境を整えている。一般教養図書については、各分野の定評のある図書を収書し、また、教養系教員が推薦する図書を備えるようにしている。さらに、大学や各研究室等で取り組んでいる研究主題や臨床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することで、教職員の要求に応じている。

現在の収書方針は内規で定めており、次のとおりである。選択は図書委員会で決定している。

- ①歯科医学：和書はできる限り収集し、洋書は基本的教科書や集大成されたもの、最新の知見についての図書を収集する。
 - ②医学：和書は標準的教科書、洋書は基本的教科書を選択して収集。
 - ③一般教養図書：和書を中心に広範囲に収集。
 - ④歯科・医学の参考図書はできるだけ収集。
- 学術雑誌は毎年契約更新の際に見直しを行い、図書委員会の議を経た上で決定している。

【点検・評価及び長所と問題点】

当館は歯科大学の図書館として、歯科関係資料については、先人の努力により歴史的蓄積がある。現在も引続き網羅的収集に努めており、学内の教職員・学生はもとより、学外でも評価が高い。

資料選択に関しては、図書委員による選定を基に図書委員会で決定しているが、利用の多い図書、特に学生用の歯科医学図書は、複数冊揃えるようにしている。また購入希望図書申込み制やアンケートにより、できる限り学生・教職員の要求に応じている。

一般教養図書については、学生の幅広い教養の育成という視点から、各分野に片寄りのないよう広範囲に収集しているが、内容の古い図書は見直しが必要と思われる。

雑誌選定に関しては、貸出・複写・アクセス等の利用統計により利用状況を把握し、また必要に応じて各講座へアンケートをとり、契約更新時に見直しを行い、常に大学・研究者が求めている雑誌を提供できるようにしている。このように、資料整備については教職員・学生の意向を尊重するとともにバランスのとれた蔵書構成に努めている。

電子ジャーナルに関しては、歯科医学分野については極力購入する方針をとり、歯科以外は、医学およびその周辺分野を中心に、主に大手外国出版社の電子ジャーナルパッケージをコンソーシアム参加により導入している。平成19年度では、およそ4,100タイトルの電子ジャーナルを提供しており、千葉・市川・水道橋の3キャンパスのどこからでも利用可能である。情報を共有できることが大きなメリットの一つであり、利用者の満足度は高くなってきている。

近年、歯科医学においても研究分野は広範囲・学際的となっており、当館利用者が必要とする学術雑誌を満たすためには図書館予算の対応だけでは限界となっている。当館では、過去6年間で約120タイトルの外国雑誌を中止して対処してきた。学術情報は大学における研究基盤の最も重要な要素であり、購読打ち切りによる外国雑誌の大幅な減少は、最新情報を必要とする研究者・大学にとって、その基盤を揺るがしかねない状況となっている。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

学術雑誌の問題については、タイトル数減少を最小限に止め、また電子ジャーナル導入による3キャンパスの壁を乗り越えた、情報の有効利用を推進するための方策をとることを進めていく。今後は、継続雑誌の購読形態の見直しを進め、大学としての電子版、プリント版の収集方針を明確に定める必要があり、利用者である研究者（教職員）の理解・共通認識のもとに大学の理解を得ていく努力をしていく。なお、海外学術雑誌の価格高騰問題は、図書館界だけの対応問題として捉えるには限界にきており、国の機関や学術機関、出版社、研究者が連携をとり、社会的問題

として捉える考え方が出始めており、その動向を注目したい。また、電子ブックを含めた電子的資料への移行についても、検討を始める。

一般教養図書については、収書が専門図書中心となりがちであるため、今後は、計画的に選書を行い、必要に応じて新旧図書の入替えを行い、新知見を提供できるようにしていく。また、教職員からの推薦図書を積極的に取り入れていく方向で、図書委員および教養系教員の協力を仰ぎたい。

資料の廃棄に関しては、インターネットによるデータベース導入等により、冊子体二次資料(索引誌等)の利用がなくなっており、これらの資料を図書委員会に諮り廃棄作業を進めている。これをさらに推進し、狭隘化が進む書架スペースの有効活用に努める。教養図書の新旧入替えを行った図書についても同様に廃棄を行い、書架の活性化を図る。

3) 図書館の規模、開館時間、閲覧室の座席数、情報検索設備や視聴覚機器の配備等、利用環境の整備状況とその適切性

【現状の説明】

(1) 図書館の規模

本館は鉄筋コンクリート2階建て(書庫3層式)、総面積1,960㎡という広さの独立棟としてキャンパス中央部に位置している。2階は閲覧室、個室、視聴覚室、1階は事務室、サーバー室、大学史料室を配置し、各階に書庫を設置している。

2階閲覧室は、全学生数816名に対し136席の座席を用意している。これは学生数の約17%にあたる。そのほか研究者用に6室の個室を用意している。閲覧室内はインターネット無線LAN接続を可能とし、図書館資料のほか、利用者個人用パソコンからも電子情報を収集し、学習や研究ができる環境を提供している。

利用者の蔵書検索や情報検索には、カウンター前に2台、2階・3階書庫に各1台パソコンを設置している。

視聴覚室には利用者用パソコン10台を設置し、文献検索や学術情報の収集、あるいはレポート作成などに利用されている。また大判プリンターの設置により、学会等での研究成果を発表するためのポスター作成ができる環境も整えている。また、ビデオ・DVD等の視聴覚資料を揃え、利用者が視聴できるコーナーも用意している。

3層式の書庫は開架式となっており、利用者は希望する図書や雑誌を自由に閲覧することができる。利用頻度が少なくなった資料については学内第二書庫へ移動し、書架の活性化を図っている。

平成17年には図書館入館管理システムと自動貸出機を設置し、平成18年には図書返却ポストを設置するなど、閲覧環境の整備を図り、利用者サービス向上に向けての環境作りを進めている。本館の他に、市川総合病院分館(151㎡、座席数20席)、水道橋病院分館(63㎡、座席数23席)があり、情報やサービスの共有化を進めている。

		総面積	事務室	閲覧室	書庫	史料室	その他	座席数	書架延長	書架収容冊数
本館	図書館棟	1,960 m ²	146 m ²	457 m ²	456 m ²	160 m ²	741 m ²	136 席	5,983m	166,000 冊
	第二書庫	170 m ²			170 m ²				2,523m	70,000 冊
	合計	2,130 m ²	146 m ²	457 m ²	626 m ²	160 m ²	741 m ²	136 席	8,506m	236,000 冊
市病分館		151 m ²	82 m ²		69 m ²			20 席	814m	22,600 冊
水病分館		63 m ²						23 席	65m	1,800 冊

(2) 開館時間 利用者数

本館の開館時間は、平日は午前 8 時 45 分から午後 9 時、土曜日は午前 8 時 45 分から午後 5 時までとなっている。開館時間については利用者の利便を考慮して段階的に延長を重ね、平成 18 年度以前より 1 時間 15 分の開館延長をし、平成 19 年度から現行の時間帯となっている。平成 19 年度は年間開館日数 274 日、利用者数 82,193 人で、一日あたりの利用者は約 300 名となっている。

図書館利用者数の推移

(単位：人数)

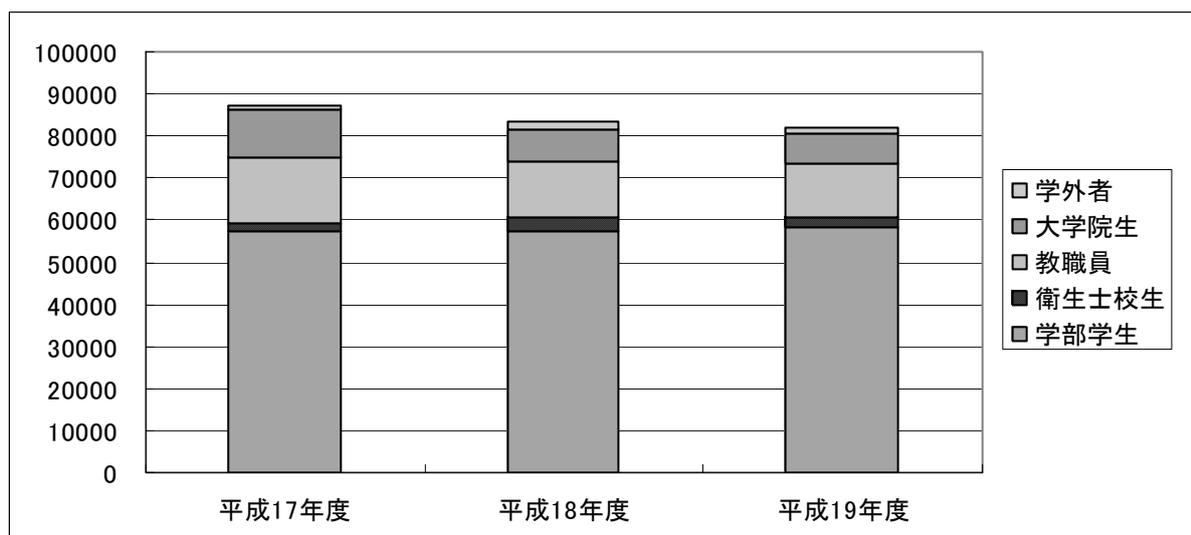
	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
9:00-17:00	59,606	68,619	61,738	51,596	48,147
17:00-21:00	24,341	23,043	25,521	31,677	34,046
合計	83,947	91,662	87,259	83,273	82,193

利用者数の推移をみるとやや減少している。利用者の分析をすると、図書館全体の利用者が減少傾向にあるにもかかわらず、学生の利用は増加しており、3/4 は学生の利用となっている。利用者の利用時間帯では、特に夜間利用の割合が増え、平成 19 年の午後 5 時から 9 時までの 4 時間に一日の利用者数の 41% が集中している。これは開館時間を延長したことで、利用者、特に学生が学習する場として、図書館を有効に活用していることが考えられる。

図書館利用者の内訳

(単位：人数)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
学部学生	57,137	57,250	58,193
衛生士校生	2,120	3,306	2,260
教職員	15,794	13,373	12,888
大学院生	11,178	7,753	7,175
学外者	1,030	1,591	1,677
入館者数の合計	87,259	83,273	82,193



教職員の利用については徐々に減少してきている。図書館利用の主な目的に、図書や雑誌の閲覧・貸出がある。平成15年と平成19年の図書と雑誌の貸出数を比較すると、図書は増加しているものの、雑誌の貸出については、1/3 近くまで遡減している。これまで雑誌利用者の多くは教職員であり、雑誌貸出数の減少は、教職員が雑誌の利用を冊子から電子ジャーナルに移行したことが大きな要因と考えられる。その背景には図書館が電子ジャーナルを積極的に導入するとともに、図書館のホームページを充実させて、インターネット環境を使った図書館機能の拡大を行ってきた成果によると考えられる。それによって、来館しなくても館外からホームページにアクセスして文献を入手できる環境が整った。

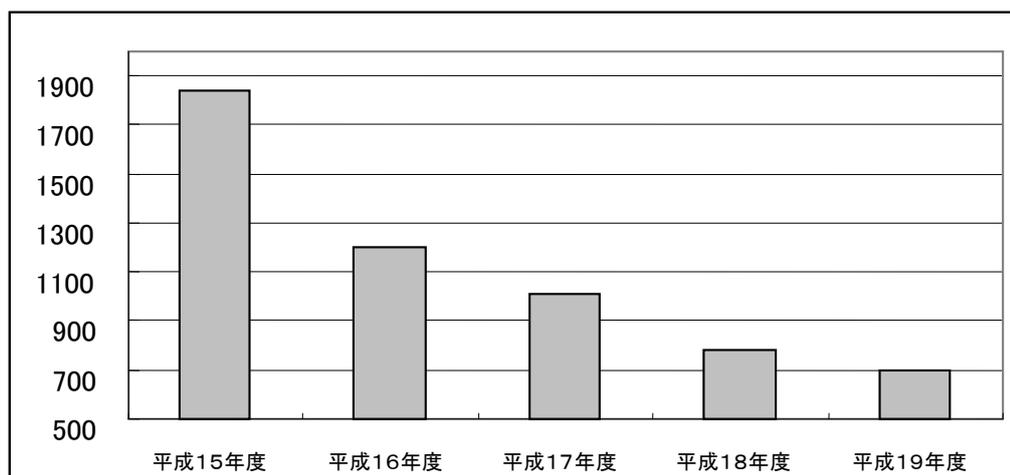
貸出数の内訳

(単位：冊数)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
雑誌 洋雑誌	1,032	630	513	398	321
雑誌 和雑誌	810	569	494	380	379
図書 洋書	282	380	231	229	247
図書 和書	9,458	10,695	11,161	11,439	11,481
視聴覚	60	59	45	45	43
貸出数合計	11,642	12,333	12,444	12,491	12,471

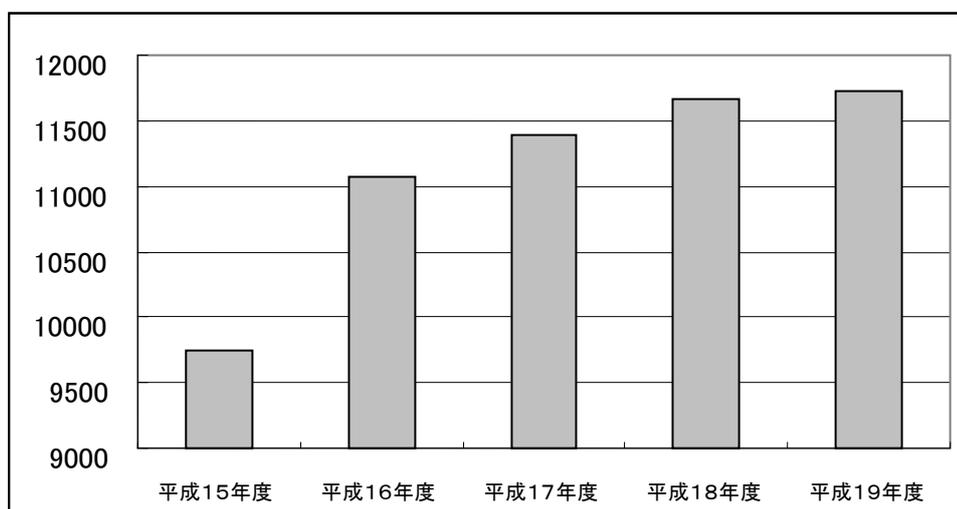
雑誌貸出数の推移

(単位：冊数)



図書貸出数の推移

(単位：冊数)



また、利用者のなかで外部利用者が少しずつ増加している。このことは、同窓や千葉市歯科医師会会員等、地域医療従事者に図書館を開放していることが広がりを見せてきたと考えられる。市川総合病院分館は平日午前9時から午後5時までは専任職員を配置した有人開館とし、夜間については平成18年からカードキーによる入館システムを取り入れ、24時間常時利用可能となっている。水道橋病院分館は専任職員がいないため、通常は施錠しているが、利用者の希望に応じ利用できる環境にある。

(3) 情報検索設備

学術情報は近年ますます情報量が増え、図書や雑誌、電子情報など情報形態の変化とともに情報を選択することや入手することが複雑に、より困難になっている。利用者が求める医学情報を効率的に得るにはデータベースの利用は不可欠である。当館では医中誌WEB・PubMed・Scopusをはじめとするデータベースを用意し、利用者が自由に情報検索できる環境を整えている。

パソコンは、利用者向けとして、本館はカウンター前に2台、2階・3階書庫に各1台、視聴覚室10台の計14台、市川総合病院分館4台、水道橋病院分館3台を設置し、インターネット閲覧や蔵書検索、文献検索ができる環境にある。また学内ネットワークによって、館内以外、どの

キャンパスからでも図書館ホームページのデータベースへアクセスできる環境になっている。

例年4月のオリエンテーション時期に利用者への図書館紹介をしているが、平成19年度からは図書館の紹介の他にデータベースの利用法もガイダンスに組み入れ、利用者に情報提供をしている。また、医中誌WEBやScopusの利用者講習会を開催し、大学院生、教職員に有効な最新情報を積極的に提供している。

(4) 利用環境の整備状況

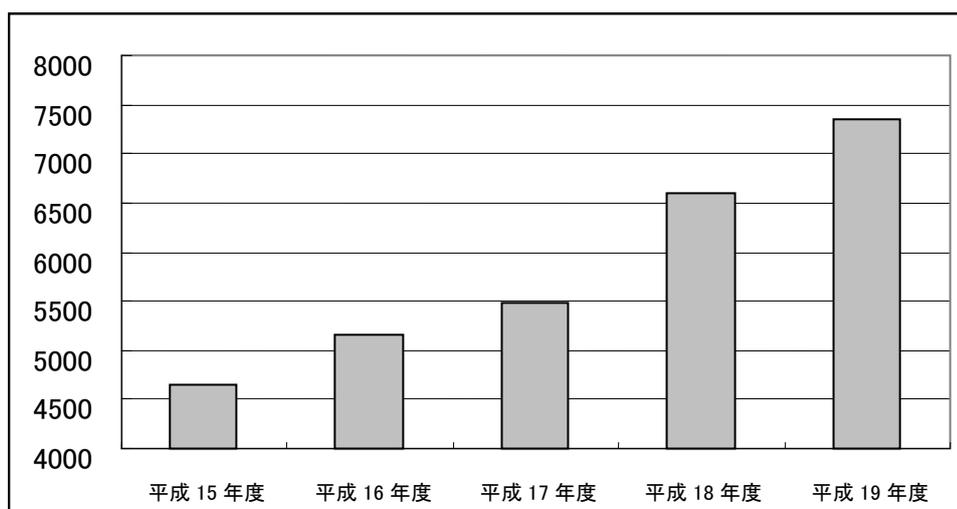
図書館では学習・研究支援を利用者サービスの中心と考え、利用者の視点での改革を進めている。学術情報の変化に伴い、利用者支援は特にカウンターでの利用者対応が重要である。そこで図書館入館管理システムと自動貸出機の設置、図書返却ポストの設置など閲覧環境を整備し、カウンター業務を見直し、利用者サービスがしやすい環境作りを進めた。開館時間の延長や、「図書館利用案内」の改版、利用者ガイダンス、利用者講習会などの取り組みも始めた。閲覧室のリニューアル（閲覧機の個別化）など設備面での改善も行なった。また、利用者の生活習慣の変化に対応し、従来の館内での飲食禁止を改め、一部飲み物の持ち込みを許可するなど、利用環境の見直しも進めている。

図書館の利用については、学内者のほか、同窓、千葉県歯科医師会会員をはじめとする地域医療従事者にも貸出や閲覧に開放している。

図書館からの広報はおもに図書館ホームページから情報発信するとともに、館内・学内の掲示、小冊子の作成などを中心に広報活動をしている。

利用者サービスの一環に文献複写サービスがあるが、学内3キャンパスからの申込みのほか、同窓からも受付を行っている。市川総合病院分館とは相互協力の関係にあり、資料を共有できる環境となっている。学外との相互協力については、平成19年1月にNACSIS-ILLに参加するとともに、病院図書室やNACSIS-ILL非参加館の図書館からの文献複写依頼を受け付けるなど、積極的に行なっている。

複写文献受付総件数



本館と市川総合病院分館には専任職員(司書)が配置され、図書館運営にあたっている。しかし、水道橋病院分館は職員が配置されていないため、本館から定期的に館員が出向し利用者サービスを行なっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

利用者支援を目的とした図書館環境の見直しは、利用者にも好評を得ている。特に本館の開館時間を延長したことは、学生や教職員が図書館を利用しやすくなり、学習・研究支援に有効であった。また、同窓や地域医療従事者への図書館開放は、地域の医療を支える点で重要であり、今後さらに利用の増加が予想される。

図書館においては、利用者と情報を結びつけるということが必須の業務となっているが、利用者へのガイダンスや講習会の実施は、参加した利用者の満足度も高く、更なる要望が出るなど好評であり、今後のこの方面の充実が課題となっている。

開館時間延長、相互協力等による文献複写サービスは利用の要求が高くなるにつれ、人的な見直しが不可欠となっている。

また、延滞図書督促については、定期的な督促のほか、自動メールによる督促システムを導入し、メールによる督促を行っているが、返却ポストを学内に複数設置するなど、返却しやすい環境の整備も必要である。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

近年電子ジャーナルや電子ブックなど電子資料が増加し、図書館に来なくても情報が得られる環境になってきた。その中で今後図書館の役割として何ができるのかを考えた時、学習や研究する場としての役割と学術情報を得るための機関としての役割、また情報の発信源としての役割等が考えられる。

図書館の利用者が減少しているとはいえ、試験期間やレポート提出時期になると館内は満席となり、学生以外の利用者が座れない状況も生じている。中には市川キャンパスや水道橋キャンパスからの利用者もいる。また、学生をはじめ利用者の学習の仕方が個人学習と集団学習の両面がみられるなどを考えると、座席数の増加や環境の整備が必要であり、検討を進める。

図書館は場としての存在だけではなく、大学の教育や研究を支援するために、学術情報を収集し提供するという重要な役割がある。学術情報をとりまく環境の変化の中で、図書館として利用者が自分で学習や研究を進めるための利用者教育を充実させる必要がある。今後は、ガイダンスや講習会を効果的に展開させ、利用者教育を充実させるとともに、レファレンスワークの見直しも含め、利用者が必要とするサービスを提供できる環境づくりの検討を進めていく。そのためには館員の資質向上が必須である。この点に関しては、積極的に各種の研修会に出席して、向上を図っている。

また、今後大きな問題として大学移転計画があるが、図書館としてどうするか、図書館の役割をあらためて認識するとともに、利用者の声を聞きながら利用者サービスの見直しも検討する。図書館からの積極的な情報提供も必要となっている。

2. 情報インフラ

1) 学術情報の処理・提供システムの整備状況、国内外の他大学との協力の状況

【現状の説明】

(1) 学術情報の処理・提供システムの整備状況

① 図書館システムの整備と運用状況

図書館のコンピュータによる業務のシステム化は平成8年より開始されている。以来、目録情報やインターネットを使用したOPAC (Online Public Access Catalog・オンライン蔵書目録)により所蔵情報を学内外に公開してきた。平成17年に現在のシステム(富士通・iLiswave・iLiswave/J)へリプレースを行った。iLiswave・iLiswave/Jは国立情報学研究所により提供されているNACSIS-CAT(総合目録データベース)に準拠したシステムであり、目録作成・編集やNACSIS-CATによる所蔵情報の公開をシームレスに実施することが可能となった。また、従来個別システムで稼動していた文献複写依頼・受付業務についても、iLiswave・iLiswave/Jの導入によりNACSIS-ILL(相互貸借サービス)を利用することが可能となり、平成19年より稼動している。自動貸出機(IDEC・PALS)や入館管理システム(IDEC)と連携が可能であり、図書館利用者サービスの重要な基盤システムとして稼動している。また、本学学内学会誌『歯科学報』の全索引を登録したことで、図書館の蔵書と『歯科学報』の文献はOPACで横断的に検索することが可能となっている。

② データベースの提供

国内外の各種データベースの提供を行っており、利用者のニーズに応えるべく充実を図っている。これらデータベースはすべて図書館ホームページより利用が可能となっている。医学を中心とした医科学分野のデータベースについて、Scopus、J-Dream II、医中誌WEB、Cochrane Library、JCR、EBSCO AtoZ 他と契約を行っている。Scopus、J-Dream II、医中誌WEBは、本学「文献複写申込み」システムとの連携により、検索画面からダイレクトに文献複写の依頼を申し込むことが可能となっている。なお、PubMedは無償のデータベースであるが、Scopusなどと同様に、検索画面から直接文献複写の依頼を申し込むことが可能となっている。また、提供だけではなく、それらデータベースの利用促進のための講習会をScopus、医中誌WEBについて実施している。

商用データベース	無償・独自データベース
Scopus	PubMed
J-DreamII	本学学位論文データベース
医中誌WEB	「歯科学報」総索引
Cochrane Library	卒業論文検索
Journal Citation Reports	

③ 学術機関リポジトリによる情報発信と運用状況

科学技術・学術審議会学術分科会研究環境基盤部会学術情報基盤作業部会『学術情報基盤の今後の在り方について(報告)』(平成18年3月)「II.学術情報基盤としての大学図書館等の今後の整備の在り方について」では学術機関リポジトリの推進が求められており、それに応える形として、本学学術機関リポジトリ「東京歯科大学学術機関リポジトリ:IRUCCA@TDC」は平成20年2月に正式公開を行った。歯科医学機関による学術機関リポジトリは世界初であり、国内においても数少ない私立大学の学術機関リポジトリのひとつである。また、国立情報学研究所による「次世代学術コンテンツ基盤共同構築事業の委託事業」に2年連続(平成19~20年度)

で採択されている。東京歯科大学学術機関リポジトリでは、国内外で発表された本学研究者の学術論文の登録を行うと共に、本学学内学会誌『歯科学報』の登録も行っている。また、卒業論文についても登録を行い、東京歯科大学の学術成果を網羅的に発信・公開している。

リポジトリ登録件数	
平成 20 年 3 月	320
平成 20 年 4 月	342
平成 20 年 5 月	352
平成 20 年 6 月	370
平成 20 年 7 月	393
平成 20 年 8 月	431

④ 学内LANの整備

学内LAN（TDC Net）は平成8年に構築された。当初は内線電話用の構内回線を使用していたが、平成15年に全ネットワークをイーサネット化した。学外へのインターネット接続はSINET（64kbps→128kbps→1500kbps）からI I J（1500kbps）へ移行し、現在はOCN（3Mbps→10Mbps）を使用している。キャンパス間ネットワークは専用線を使用していたが、現在はVPNを使用している。また、平成13年には無線LAN環境（11Mbps）を整備し、授業および学生の自己学習に活用している。平成18年には再構築を行い、更なる高速化（54Mbps）を実現している。セキュリティ対策も適宜強化しており、ファイアウォールによる適切なネットワーク構成、ゲートウェイサーバによるウィルス、マルウェア対策、メールサーバにおけるウィルス、迷惑メール対策等を行っている。

⑤ ホームページによる情報発信

本学図書館ホームページは学術情報ポータルを志向して構築されており、「資料検索」「データベース」「電子ジャーナル」等のカテゴリ化を行い、スムーズなリンクアクションが行えるようにしている。「文献複写申込み」や「購入希望図書申込み」「代行検索申込み」等オンラインでの申込みを充実させている。また、独自のデータベースとして「学位論文検索」「卒業論文検索」の提供を行っている。新着図書は表紙画像を表示させることで、利用者の印象に残りやすいよう紹介を行っている。携帯電話での閲覧に適したページの作成を行い、開館状況の確認を可能とした。

(2) 国内外の他大学との協力状況

①相互貸借

国立情報学研究所が提供しているNACSIS-ILL（相互貸借サービスのオンラインシステム）に平成19年1月より参加し、全国の1,000館を超える図書館を対象に文献複写の依頼および受付を行っている。他館からの受付については、NACSIS-ILL参加館だけでなく、非参加館や病院図書室からの依頼も積極的に受け付けている。千葉、市川、水道橋の教職員や学生および同窓からの文献複写依頼に応じ、当館に所蔵がない場合には、他館への依頼を行っている。また、それらの依頼文献が国内に所蔵がない場合は、National Library of Medicine、British Library等の海外主要図書館への依頼を行っている。

相互貸借利用状況

(単位:件数)

	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
依頼	2,831	2,228	2,040	2,644	2,038
受付	2,390	1,999	1,667	1,684	3,352
計	5,221	4,227	3,707	4,328	5,390

②コンソーシアム活動への参加

海外学術雑誌価格の高騰に対応するため、日本医学図書館協会や公私立大学図書館協会によるコンソーシアム活動に積極的に参加し、雑誌や電子ジャーナル、データベースを割引価格で購入している。

③日本医学図書館協会への参加

昭和 36 年に歯科の単科大学図書館として初加盟して以来、加盟館間における相互協力や重複雑誌交換事業はもとより、委員会活動にも積極的に協力し、他加盟館との協力関係を構築している。また、韓国医学図書館協議会の文献提供協力館として登録しており、依頼に応じて文献の送付を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

図書館システムの iLiswave/J はウェブベースの画面で操作が可能であり、クライアント PC 上にアプリケーションを保持しないため、システム運用管理やメンテナンスの負荷が軽減できている。しかし、現在は一部業務においては従来のクライアント・サーバ型である iLiswave と併用しているため、iLiswave/J への完全な移行が課題となっている。

提供しているすべてのデータベースが、図書館ホームページから利用可能である。また、PubMed、医中誌 WEB 等は検索画面からダイレクトに文献複写依頼が可能であり、利用者は開館時間に制限されずに申し込むことが可能となっている。図書館にとっては、データベースから流用された正確な書誌で受け付けることのできるため、業務の効率化が図られている。

東京歯科大学学術機関リポジトリのコンテンツは、Google Scholar、JuNii+等のデータベースから検索可能であり、本学学術成果の可視性が向上したといえる。また、インターネットを通じて誰でもアクセス可能なため、学内で行われている研究活動成果を明確に示すことができている。しかし、学術雑誌掲載論文の原稿収集は試行錯誤の段階であり、今後はいかに効率よく収集できるかが課題となっている。

本学学内 LAN (TDC Net) は必要に応じて適宜設備の拡充を実施し、利用者のネットワークに対する要求水準は満たしている。また、機器によるセキュリティ対策だけではなく、学生には『情報科学入門』の授業にて、教職員には『TDC Net 利用者講習会』にて情報教育を実施し、情報セキュリティに対する意識向上をはかっている。

利用者の文献複写の依頼に対して迅速に応える体制を整備するため、NACSIS-ILL に参加している。また、NACSIS-ILL 文献複写等料金相殺サービスに参加することにより、文献複写に係る事務処理の効率化・合理化を進めることが可能となった。しかし、NACSIS-ILL に参加したことにより、受付件数が参加前と比較して約 2 倍と大幅に増大したため、今後は受付処理の迅速な対応が課題

といえる。

外国雑誌の値上がり等、他館との相互協力の重要性は増しており、コンソーシアム活動を含め広く他館との協力関係を構築・維持する努力を行っている。また、日本医学図書館協会に加盟しているメリットを生かし、重複雑誌交換事業等の協会活動を通じて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おり、国内における医学情報流通のさらなる活性化に貢献している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在は、データベースの検索結果から適切な一次情報に辿り着くには、電子ジャーナルリスト (EBSCO AtoZ) や O P A C を使い分けて再検索をする必要がある。その解決策としてのリンクリゾルバは個別に提供されているデータベースを統合的にナビゲートするツールである。検索結果から、一次情報や関連情報に的確かつスムーズに導くためにもリンクリゾルバの導入を検討していく。それと同時に、データベース利用のための講習会のさらなる充実も進めていく。また、データベースの学外からの利用についても検討する必要がある、実現するにはネットワーク機器の導入、データベースの契約形態の変更を検討する。情報発信の観点からは、学術機関リポジトリのますますの充実を図っていく。

2) 学術資料の記録・保管の適切性

【現状の説明】

図書館で購入した図書・学術雑誌を中心に、寄贈資料も含めた学術資料を収集保管しており、その中には歴史的に貴重な歯科医学関係資料も多数含まれている。また、本学における研究成果として発行されている資料の収集保管にも努めている。東京歯科大学学会の機関誌である雑誌「歯科学報」(前身誌は「歯科医学叢談」1895年創刊)をはじめ、欧文紀要である「Bulletin of Tokyo Dental College」、教養系教員の学術論文誌である「教養系研究紀要」、各講座・研究室の研究業績をまとめた「研究年報」などを創刊号より所蔵・保管している。各講座・研究室所蔵の学術資料については、それぞれの責任において、記録、整理及び保管されているが、一部の図書は図書館で記録・整理し、各講座・研究室へ長期貸出という形をとっている。

図書館受入資料は、平成17年1月に導入された図書館システム(富士通 iLiswave・iLiswave/J)で、書誌情報・所蔵情報データを管理しており、O P A Cにより検索可能となっている。資料データは、現在、全蔵書の約6割(約12.5万冊)が登録済みである。

また、国立情報学研究所(NII)がサービスしている目録システム(NACSIS-CAT)による国内学術機関の総合目録データベースの共同作成に参加しており、資料の図書館間相互利用に対応している。

資料の保管については、毎年3000冊以上の図書・雑誌が増え続けるなか、書架・書庫の狭隘化が避けられず、利用率が低下した1990年以前の歯科医学以外の学術雑誌は、学内にある第二書庫に移し、保管している。

本学の学位論文・卒業論文とも図書館で保管しており、そのデータはいずれも図書館のホームページで検索可能となっている。また、平成20年からは「東京歯科大学学術機関リポジトリ:IRUCA@TDC」を公開しており、学術雑誌を中心として紀要や学位論文・卒業論文の公開を行っている。

酸性紙図書については、年間計画に従い貴重資料の脱酸処理を毎年行っており、資料保存に努めている。

【点検・評価及び長所と問題点】

資料データは、閲覧室専門・教養図書、2階・3階書庫の和洋雑誌の全てを含む全蔵書の6割は図書館システムに入力済みであり、検索可能となっている。未入力資料は全蔵書の4割であり、旧版や出版年の古い図書、人文科学系教養図書の一部、および第二書庫に別置している雑誌の一部であり、利用率が低下している資料である。雑誌については、タイトル毎の一括所蔵データが入力されていて所蔵が把握できるが、全図書の利用に際しては図書館システムによるデータ検索と目録カード検索の二種類があり、正確性、効率性を上げるためには、全蔵書データ遡及入力が急務となっている。

また、データ未入力図書の中には貴重な歯科医学図書の一部も含まれており、その所在を公開し、広く利用に供していくことは重要と認識している。なお、現在、日常業務の中に入力業務を組み込み、データの遡及入力を開始したところである。

卒業論文については、平成19年度までに、昭和30年代まで遡ってデータ管理・保存ともに整理が終了している。昭和20年代以前については未整理の状況であり、保存状況も好ましくないため、引き続き整備を進める必要がある。

年々増え続ける資料により、書庫の狭隘化は進んでおり、特に3階書庫にある洋雑誌書架は2年後には収容能力の上限に達する状況である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

資料データの遡及入力については、従来検討していた業者委託を具体化する方向で更に検討を進めたい。業者委託に際しては予算化が必要であるため、年次計画の立案が急務である。

歯科医学図書の中では、明治期を中心に当館のみ所蔵しているような歴史的価値のある資料について、保管庫、一階書庫、大学史料室等に分散しているが、その有効利用および保存について整備が望ましく、データ遡及はもとより、大学史料室との連携をとり保管方針を定めて計画的に整備を進めたい。なお、この事業に関しては、創立120周年記念事業の一環として一部開始した。

書庫狭隘化については、雑誌は利用頻度を見極め、再び第二書庫への移管を検討中であるが、第二書庫も残余スペースが少ない状態であり、今後施設面での学術雑誌保管スペースをどうするのかという問題があげられる。また、書架の有効活用のため、利用のない資料の新旧入れ替え、廃棄を継続して進めていく。

3) 資料の保存スペースの狭隘化に伴う整備状況や電子化の状況

【現状の説明】

本学は、百十余年の歴史を有する本邦初の歯科医育成機関であり、創立者の高山紀齋、建学者の血脇守之助、初代学長の奥村鶴吉、そして野口英世の4先生の教育・研究史料群、書簡、新聞・雑誌のスクラップ記事等本学に関する多種多様な資料の他、本邦歯科医師の鼻祖である小幡英之助考案の歯科治療椅子、木床義歯の工具、ロバの入れ歯、お歯黒道具など、歯科医学・歯科医療の発展に関連した数々の歴史的な貴重書・貴重資料を保有している。これら資料を展示・保管するスペースとして132㎡の大学史料室が図書館内にある。平成15年度大学基準協会による相互

評価において、参考意見ながら、『歯科史料の収集に関しては、寄贈品に頼っている現状であり、歯科医学・歯科医療史の史料室を充実、機能させるためには、そのための予算、人員、管理体制を検討することが望ましい。』と予算、人員、管理体制を検討するようにとの参考意見として助言を受けた。そこで、本学所蔵の歯科医学関連の貴重資料コレクションのデータベースを構築すべく、平成 18 年度に収蔵品管理システムを導入し目録化を開始するとともに、倉庫の膨大な資料の整理・保存に着手している。なお、創立 120 周年記念事業の資料収集・保存部会の作業として、前述の 4 先生の史料の保存・整理については、業者に委託することになり、一部を開始した。

【点検・評価及び長所と問題点】

長い間着手できなかった大学史料室資料の整理・保存作業だが、平成 18 年度に収蔵品管理システムを導入後、倉庫にある膨大な資料の整理・保存にようやく着手することができ、データの集積を行っている一方、高山、血脇、奥村、そして野口の 4 先生の資料については業者にそれら作業を委託している。

大学史料室の展示は、倉庫が未整理で雑然とした状態だったため、展示品の入れ替えが行えず、リピートの見学者には新鮮味に欠けるものとなっていた。システム導入後、資料の整理にも着手できたことで、これまで未展示だった多くの資料を展示することができ、さらにキャプションを増やすなどより見やすくなるように心がけた。その結果、新入生オリエンテーションでの学内見学や、来賓の学内見学などの際、展示物を時間をかけて見てもらえるようになった。

ただ、大学史料室資料の収集については、そのほとんどが同窓生などの寄贈に頼っているため、体系的な収集、展示ができているとは言い難い現状である。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

大学史料室として、今後一層の充実を図るためには、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。資料収集のための予算が十分でない現状では、大学広報、同窓会誌を通じて同窓生に協力要請する等、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。

今後の具体的方策として考えられるのは以下の 4 点である。

(1) 大学史料室予算の確保

これまで大学史料室に関する予算がなく、図書館の予算から資料の収集・整理、補修・保存の費用を捻出してきた。しかしこれには予算的に限度があり、資料の収集・補修等はわずかな点数のみ行われ、まだまだ十分な状況にはない。これらを解決するためにも、図書館予算とは別枠で予算を確保していく。

(2) 大学史料室の常時公開

大学史料室は通常施錠されており、例えば学生は、新入生オリエンテーションと学園祭の時以外、見る機会がない。この他に開錠されるのは、来客に対応する時ぐらいである。現在セキュリティ設備がなく常時待機できる人員がいない現状では、保管という観点からは常時公開できないことはやむをえないとも思う。今後、監視カメラや入館ゲートなどを設置し、大学史料室の常時公開を目指す。

(3) 大学史料室資料のデジタル公開

創立 120 周年をめざし、大学史料室資料のデータベース化とデジタル化に着手した。デジタル化が完了すれば、それらを、学術機関リポジトリに搭載し、社会に公開する。これら資料を公開

することは、歯科医学史・歯科医学教育史研究に資するだけでなく、現在求められる歯科医師としての人格の涵養にも寄与するものであり、本学でも教材として活用を予定している。

(4) 資料の確認調査作業

本学史料室の資料に関する確認調査は、図書館員が行っている。寄贈資料であれば寄贈者から資料についての詳細を聞き取り、それを基に図書館を中心に調査・検証を行っている。それでもわからない場合は、本学の歴史を詳しく知る本学同窓生の方々に確認を依頼している。しかし、時間的制約もあり、その作業数はまだまだ微々たるものである。

そこで作業を進めるためにも、資料を調査・分析し、年代、背景を特定する組織として、本学卒業生を交えた有識者による委員会を立ち上げ、専門的な目による確認調査作業を行うことを目指す。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

近年、利用者の図書館に対するニーズは多様化しており、それに対する利用者サービスもまた多岐にわたって拡大している。

図書館に対するニーズに対応して、利用者が図書館に来なくてもサービスが受けられるように、ホームページを開設している。また、PubMed、医中誌 Web、Scopus 等のデータベースを提供し、ホームページが学術情報のポータルサイトとして機能するようにデザインしている。電子ジャーナルの閲覧希望に対しても、その契約タイトル数を年々増加させており、TDC Net を通じて、3 キャンパスで閲覧できる環境の構築も行った。

以上の点については、積極的な改善が定期的に行われており、利用者から高い満足度を得られているものと思われる。

今後の課題として、図書館を利用するための環境の整備と利用者へのサービス向上がある。そのひとつとして、利用者から図書館閲覧室での個人のプライバシー保護や個別環境を求める声に対し、自習机に個別パーテーションを設置することの検討が挙げられる。

学術機関リポジトリに関しては、国立情報学研究所公募の「次世代学術コンテンツ基盤共同構築事業」に平成 19 年度、20 年度と 2 年連続の採択を受けていることから着実に成果を挙げていることが立証されている。ちなみに歯科大学の採択は、本学だけである。

近隣の大学図書館、公共図書館との連携等による社会貢献の拡大については、医療関係従事者へ協力等を行っているが、さらに実績を積み上げていく必要がある。

本学の歴史的史料については、整理・編纂作業を着手し始めたところで、公開は今後の課題である。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

近年電子ジャーナルや電子ブックなど電子資料を増加し、図書館に来なくても情報が得られる環境の構築に努めてきた。今後、可能な限り歯科医学専門誌は、電子化を目指し利便性を高めるよう推進していく。

しかしながら、図書館閲覧室は、試験期間やレポート提出時期になると館内は満席となり、学生以外の利用者が座れない状況も生じている。中には市川キャンパスや水道橋キャンパスからの利用者もいる。また、学生をはじめ利用者の学習の仕方が個人学習と集団学習の両面がみられるなどの点を考

えると、さらなる座席数の増加や環境の整備に着手が必要である。

閲覧室の個別パーテーションの設置、座席数の増設については、すでに実施に向けて準備を進めている。また、利用者の集団学習コーナーの設置や、休憩できる環境づくりなどについても、実施に向けて検討を重ねている段階である。

さらに、図書館は場としての存在だけではなく、大学の教育や研究を支援するために、学術情報を収集し提供するという重要な役割がある。図書館の情報を有効に活用するためのガイダンスや講習会については、今後次年度から計画的な実施をめざし、利用者教育を充実させることを進めていき、レファレンスワークの見直しを含め、利用者が必要とするサービスを提供できる環境づくりの検討を進めていく。

近隣の大学図書館、公共図書館との連携強化については、千葉県大学図書館協議会、千葉市図書館情報ネットワーク協議会をとおして、本学に求められているニーズを把握し、それに応えるべく検討を重ねていく。

本学の歴史的史料をアーカイブとして整理し、ホームページおよび学術機関リポジトリにより平成 22 年 3 月に公開するため 2 カ年計画で取り組んでいる。日本最古の歯科大学の歴史と、本学とともに歩んできた日本の歯科医学の歴史を広く周知することを目指す。

第12章 附属病院

第 1 2 章 附属病院

1. 東京歯科大学千葉病院

【到達目標】

- ①患者の権利や意志を尊重し、心のこもった医療サービスを提供する。
- ②常に医療水準の向上に努め、良質で高度な歯科医療を推進する。
- ③地域の医療機関との連携を推進し、中核病院として機能分担を促進し、開かれた病院を目指す。
- ④安全かつ適切な医療、看護の提供ができるような体制作りを推進する。

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、歯科専門の拠点病院として地域の歯科医療の提供に貢献し歯科医師臨床研修も行い、併せて歯学部学生と歯科衛生士専門学校の学生の臨床実習の場ともなっている。

歯科診療チェア一数 207 台と 40 床の病床を有し、昭和 60 年に歯科大学病院では初の「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、X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術、歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法の先進医療を実施している。生活保護法による医療、障害者自立支援法による医療を行うなど、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 20 年 7 月 1 日現在の職員数は、歯科医師 165 名（教員 121 名、レジデント 44 名）、その他の教員 3 名、看護師 23 名、准看護師 2 名、歯科衛生士 40 名、その他の医療職員 31 名、事務職員 19 名、合計 283 名である。その他に大学院生が 114 名、研修歯科医が 92 名、臨床専門専修科生が 62 名である。

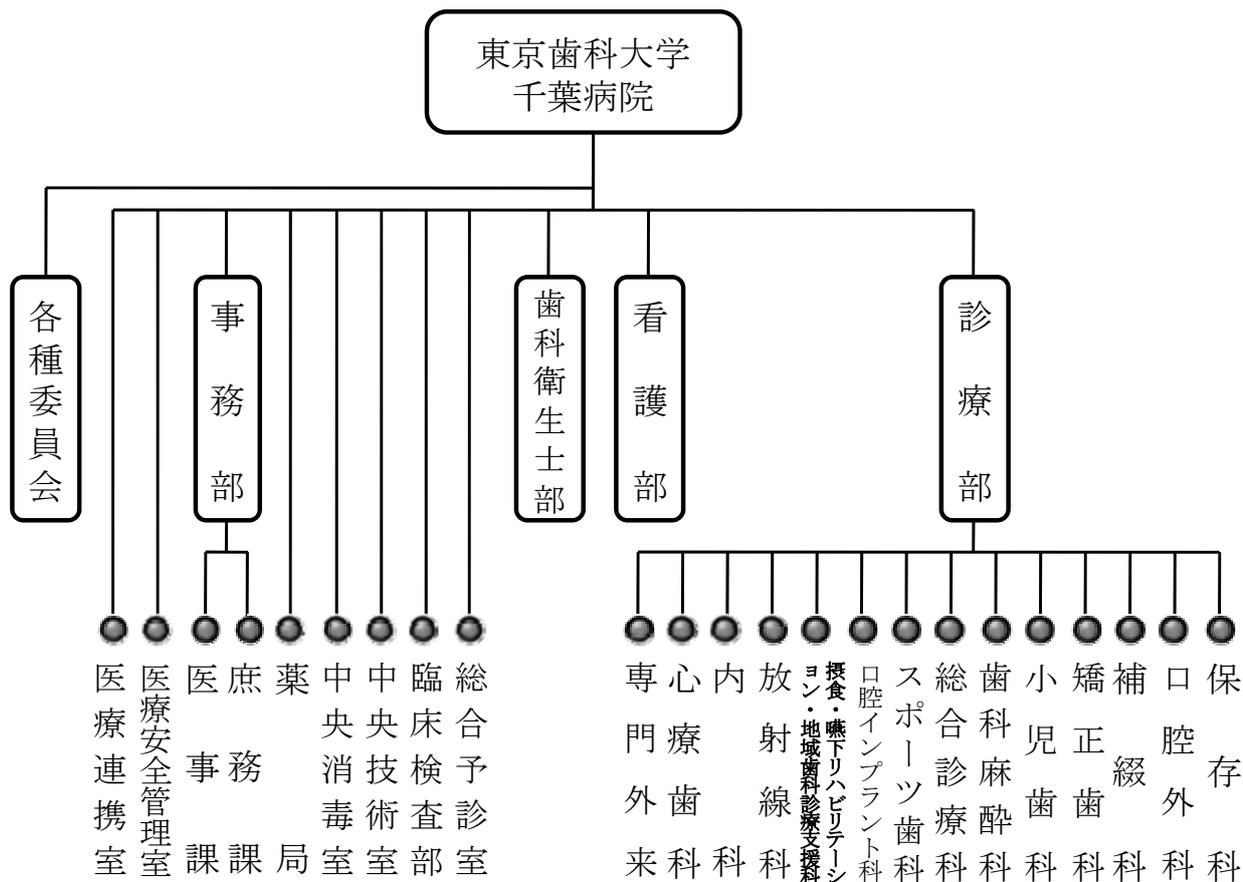
診療部門は 13 科（保存科、口腔外科、補綴科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、総合診療科、スポーツ歯科、口腔インプラント科、摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科、放射線科、内科、心療歯科）と 12 の専門外来、臨床検査部、看護部、歯科衛生士部、総合予診室、中央技術室、中央消毒室、医療安全管理室、医療連携室、薬局及び事務部で構成されており、各委員会も多岐に及んでいる。（表 1・図 1）

（表 1） 歯科診療チェア一数（平成 20 年度）

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	口腔 インプラント科	摂食・嚥下 リハ科	放射線科	総合 予診室	合計
46	42	45	20	20	2	20	2	6	1	—	3	207

※ この他に X線撮影用、病棟用、ペイン台等 22 台を保有している。

東京歯科大学千葉病院組織図 (図1)



平成 19 年度の外来患者数は 250,071 名（1 日平均 893 名、診療チェア 1 台当たりの稼働は 4.3 人）、入院患者数は 9,001 名（1 日平均 25 名、病床稼働率 62%）である。

平成 15 年度から平成 19 年度までの 1 日平均外来患者数は、825 名、848 名、859 名、874 名及び 893 名で、順調に増加しており、900 名近くを維持していくものと考えられる。平成 15 年度から平成 19 年度までの 1 日平均入院患者数についても、27 名、26 名、25 名、27 名及び 25 名であり、40 床の病床の稼働率は常に 60%以上を維持している。

病院の意志決定機関である病院運営会議は、病院長、副病院長、診療科部長・科長、臨床系教授、事務部長、課長等 25 名が委員となり月 1 回開催されている。その他、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、医療安全管理室会議、医療連携委員会、高度・先進医療委員会、千葉病院倫理委員会、個人情報保護委員会、電子カルテ等導入準備委員会、医療サービスに関する検討会、研修管理委員会、臨床研修委員会の 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」、「歯科保険診療の手引き」、「院内採用医薬品集」、「医薬品の安全使用のための業務手順書」等が作成されている。

【点検・評価及び長所と問題点】

地域の歯科医療の提供に貢献し歯科医師臨床研修も行い、併せて歯学部学生と歯科衛生士専門学校の学生の臨床実習の場として、その診療部門の組織体制及び教育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歯科医師臨床研修の施設として、臨床実習及び歯科医師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、その実績を上げている。

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証であり、高く評価できる。

専門外来として、平成16年度に口臭外来、口腔腫瘍外来、リラックス治療外来、慢性の痛み・しびれ外来（ペインクリニック）、唇顎口蓋裂外来、顎変形症外来を設置し、平成17年度には、ドライマウス外来（口腔乾燥症外来）、障害者歯科外来、味覚異常外来、歯科金属アレルギー外来、セカンドオピニオン外来、顎関節外来を増設し、常に医療水準の向上に努め、良質で高度な歯科医療を推進しており評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成20年4月より、医療機関からの各種問い合わせと病診連携・病病連携を目的とした医療連携室を設置し、摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科との連携を充実させ、スムーズな連携体制を提供できるよう努力している。

今後は、病診連携・病病連携のネットワーク機能の充実を図り、地域歯科医療に貢献し、患者により質の高い医療を提供できるよう努めていく。

2) 病院機能

(1) 診療面

【現状の説明】

千葉病院は、地域の歯科医療の提供に貢献し歯科医師臨床研修も行い、併せて歯学部学生と歯科衛生士専門学校の学生の臨床実習の場、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。また千葉県歯科医師会、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、歯科の医療機関の機能を果たしつつ、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医療連携講演会を実施している。こうした努力により、千葉病院の地域歯科診療支援病院歯科初診料における紹介率は、常に35%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、24時間歯科・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、最近で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 19 年度における新患者数は 20,319 名であるが、その内、近隣地域を主とした医療機関からの紹介患者は 7,738 名であり、紹介率は 38.1%に達した。紹介患者の中には、入院を前提とする重症患者も多く、平成 19 年度において 662 症例の手術実績があり、その内の 98.5%が全身麻酔による手術症例であった（表 2）。手術の内訳は表 3 のとおり。なお、この他に歯科麻酔科外来において、147 例の全身麻酔と、2,218 例の静脈内鎮静法を行った。

（表 2） 手術症例

	男	女
全身麻酔症例	310 症例 (46.8%)	342 症例 (51.7%)
局所麻酔症例	7 症例 (1.1%)	3 症例 (0.4%)

（表 3） 手術内容

手術名	症例数	%	手術名	症例数	%
顎変形症手術	144	21.8	唇顎口蓋裂手術	51	7.7
嚢胞摘出手術	95	14.4	外傷手術	14	2.1
悪性腫瘍手術	65	9.8	良性腫瘍手術	57	8.6
慢性炎症手術	10	1.5	プレート等除去手術	139	21.0
その他	87	13.1	合計症例数	662 症例	

千葉病院は、インプラント義歯（顎骨の過度の吸収により、従来の可撤性義歯では咀嚼機能の回復が困難なものに限る）、X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術（難治性根尖性歯周炎であって、通常の根管治療では効果が認められないものに係るものに限る）の二つの先進医療の他に、平成 20 年 4 月には、歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法（歯周炎による重度垂直性骨欠損に係るものに限る）が承認されて、現在三つの先進医療を進めている。

平成 19 年度には、インプラント義歯 45 名、X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術 1 名、バイオ・リジェネレーション法は平成 20 年 4 月から 6 月の 3 ヶ月で 2 名の患者が、先進医療の治療を受けた。また、他の医療機関等から紹介され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、患者の歯科治療を行っている。平成 19 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 1,346 名に達した。

また、平成 20 年度には、摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科を新設し、患者に最適な歯科医療を提供している。

【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。

平成 16 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、口臭外来、口腔腫瘍外来、リラックス治療外来、慢性の痛み・しびれ外来（ペインクリニック）、唇顎口蓋裂外来、顎変形症外来を、平成 17 年度には、ドライマウス外来（口腔乾燥症外来）、障害者歯科外来、味覚異常

外来、歯科金属アレルギー外来、セカンドオピニオン外来、顎関節外来を設置し、診療科として、口腔インプラント科も開設したところであり、地方からも問い合わせが多く好評である。

平成20年度に新設した、摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科では、外来のみならず地域への訪問診療も実施しており、地域歯科医療の推進に貢献していくことが期待される。

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、対応が困難な歯科医療の安定と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】

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。

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個人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。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。

また大学附属病院として、高度・先進医療のさらなる拡充を図っていく。

(2) 管理運営面

【現状の説明】

千葉病院は、大学の臨床教育として、診療、臨床実習、歯科医師臨床研修の3つの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、千葉病院は教育に関して、前述の組織図のとおり診療、臨床実習の場、歯科医師臨床研修等の管理運営を行っている。千葉病院の業務執行に関する重要事項を審議し決定する場として病院運営会議があり、病院長、副病院長、診療科部長・科長、臨床系教授、事務部長、課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。

医療安全は、患者の安全と医療の質の保証に関わる重要な課題である。千葉病院では、医療安全管理委員会の下に医療安全管理室会議、リスクマネジメント部会を設置し院内の安全管理と、感染予防対策委員会（ICC）の下にICT会議を設置し感染予防を担っている。

千葉病院と地域医療機関との医療連携の円滑な実施を図るために、医療連携委員会を設置した。また、医療連携委員会に千葉県歯科医師会並びに近隣の各郡市歯科医師会から選出された委員で構成された、医療連携協議会を年2回開催している。

個人情報保護委員会の下、データ管理者会議、カルテ整備委員会、診療記録管理委員会、カルテ指導委員会、個人情報委員会を設置し、個人情報の適正な取扱いを実施している。

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。

医業はサービス業務であり、病院運営で医療安全、医療サービスは欠かすことのできない重要な課題であり、医療安全研修会等を開催し周知徹底している。

また、厚生労働省が策定した保健医療分野の情報化の推進として医事業務のIT化を目指し、医事業務のコンピューター化においては、平成18年10月から現場入力を実施している。また、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。

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し執行されている。

社会の情勢の変化により、患者からの要望による個人情報開示については院内の規程のもと適切に開示を行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

医療安全の向上を目指し、医療安全管理規程及び医療安全管理のためのマニュアルを基に、医療安全管理委員会、感染予防対策委員会（ICC）、リスクマネジメント部会、ICT会議を月1回、医療安全管理室会議を週1回開催している。また、ヒヤリ・ハット検討作業部会を月1回開催し、報告されたヒヤリ・ハット事例が再び起こらないように予防策・解決策を検討し、原則月1回開催する医療安全研修会にて周知徹底している。さらに、医療安全管理室を平成20年度に設置し、医療安全管理体制の充実を図っている。

地域医療機関との医療連携をより円滑にするため、平成20年度に医療連携室を設置し、医療機関からの各種問い合わせに対応し、病診連携及び病病連携の充実を図っている。また、定期的に情報誌を発行しているほか、近隣郡市歯科医師会と連動して口腔がん検診を実施している。

個人情報の取扱いに関しては、各部署の責任者で構成される個人情報保護委員会の下に、各部署に配置されたデータ管理者によるデータ管理者会議で、個人情報の適正な取扱いの推進及び厳格な実施のため、個人情報に関する問題を細かに協議し対応している。

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図られたことと、将来の電子カルテ導入をより具体的に検討していくことは概ね評価できるが、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。

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。厳しい経済環境の中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】

ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントの評価分析及び他医療機関等の情報を収集、医療安全管理マニュアル等の定期的な見直しは行われているが、現場における真の実行のため、さらに医療安全管理の強化充実を図っていく。

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に開催している医療連携講演会をさらに充実させる。また、平成20年度に設置した医療連携室と摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科との連携も充実させる。

個人情報の保護にあたり、個人情報の適正な管理を実施していくため、個人情報保護委員会等で管理体制の見直しをして、院内の組織・体制を整備していく。

健全な財務基盤の確立に努めると共に、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。

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のないよ

うにカルテ指導委員会、カルテ整備委員会等を活用していく。

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) 研修歯科医

【現状の説明】

千葉病院では平成9年より歯科医師臨床研修を行っていたが、平成18年度の歯科医師臨床研修必修化に伴い、新規プログラムの設置等大幅な改定を行った。

具体的には、

- ①単独方式をプログラムA（定員32名）、複合方式をプログラムB（定員30名）とプログラムC（定員66名）の2種類の計3プログラムに変更した（表4）。また、複合方式のプログラムB、プログラムCは協力型施設での研修を行うため、協力型臨床研修施設の増加を行った。
- ②総合診療科での研修主体となっているプログラムを組み、研修体制を強化するため、総合診療科に所属する専任教員（指導歯科医）を新たに配置し、また、総合診療科兼任の指導歯科医の増員を行い、研修体制の充実を行った。
- ③専門研修は、口腔外科、病棟、歯科麻酔科、矯正歯科、小児歯科、放射線科、スポーツ歯科、口腔インプラント科、内科、臨床検査部、薬局をローテートし、専門診療科における高頻度診療を経験できるように充実を図った。
- ④臨床研修必修化前より作成している「歯科医師臨床研修必修」を「研修歯科医手帳」と名称を変更し、省令で定められている「患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格を涵養し、総合的な診療能力（態度・技能・知識）を身につける」ための内容に修正・加筆した。
- ⑤研修歯科医専用の控室（講義・ディスカッション・休憩用）、更衣室並びに専用技工室を新設し、環境面の整備を行った。

1年間の臨床研修の日程は、まず、4月の1ヶ月は「初期研修」のプログラムを設け、所属するプログラムに関係なく全員同じ研修を受講し、歯科の一次診療に必要な知識と技術、臨床における人間関係の理解等、歯科医師としての基本を修得すると同時に、知識・技術・態度のレベルアップを目的としている。

5月以降は1年間で3つの期（5月から7月を1期、8月から11月を2期、12月から3月を3期）に分け、プログラムに設置している「総合診療科」「専門研修」「協力型施設」で各々研修を受講する。3月末には、次年度以降の歯科医師臨床研修をより良いものとするため、研修歯科医ワークショップの開催、各プログラムの見直しを毎年行っている。

歯科医師臨床研修日程（平成20年度）

プログラム責任者・副責任者

プログラムA：責任者1名、副責任者2名

プログラムB：責任者1名、副責任者2名

プログラムC：責任者1名、副責任者5名（プログラムCは研修歯科医の定員が多いため、副責任者の人数を増やしている）

(表4) 研修施設名称及び研修期間割り
(プログラムA)

コース1

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (総合診療科)			千病 (総合診療科)				千病 (専門各科)			

コース2

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (総合診療科)			千病 (専門各科)				千病 (総合診療科)			

コース3

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (専門各科)			千病 (総合診療科)				千病 (総合診療科)			

(プログラムB)

コース1

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (総合診療科)			協力型施設 ()				千病 (専門各科)			

コース2

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	協力型施設 ()			千病 (専門各科)				千病 (総合診療科)			

コース3

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (専門各科)			千病 (総合診療科)				協力型施設 ()			

(プログラムC)

コース1

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	千病 (総合診療科)			協力型施設 ()				協力型施設 ()			

コース2

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	協力型施設 ()			千病 (総合診療科)				協力型施設 ()			

コース3

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
千病	協力型施設 ()			協力型施設 ()				千病 (総合診療科)			

千葉病院研修歯科医受入人数（平成 18 年度以降）

平成 18 年度

95 名（プログラム A：17 名、プログラム B：29 名、プログラム C：49 名）

他大学出身者：6 名

平成 19 年度

83 名（プログラム A：11 名、プログラム B：28 名、プログラム C：44 名）

他大学出身者：2 名

平成 20 年度

92 名（プログラム A：23 名、プログラム B：23 名、プログラム C：46 名）

他大学出身者：9 名

【点検・評価及び長所と問題点】

総合診療科での研修は、指導歯科医の人数を増員したことにより、研修指導体制が強化された。

協力型施設での研修は、施設数を 111 施設（平成 20 年度）に拡大し、研修歯科医がより多くの施設から自分の目で確かめて研修施設を決定することができるようになった。

問題点は、研修歯科医の人数が多くなったことによる指導の徹底が行き届かないこと、プログラム B 及びプログラム C の協力型施設での研修中の研修歯科医の状況把握が難しいことである。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成 18 年 4 月に歯科医師臨床研修が必修化され、今年で 3 年目を迎えたが、プログラムを含めて臨床研修全体を見直し、研修体制が不十分な部分や改善が必要な箇所がある。現在、各プログラムに設けられたコースに指導歯科医を 1 名（プログラム責任者又は副責任者）置き、担任制をとっている。具体的には研修歯科医の研修到達レベルの確認、研修歯科医からの相談に応じているが、コース担任制の確立、また協力型施設に出向している研修歯科医の状況把握方法等問題がある。さらに千葉病院での研修中にマニキンを使った模型実習も場所やマニキン数が十分とは言えず、今後対応していかなければならない。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

①②の到達目標について

- ・外来の患者数が順調に増加していること、3 件の先進医療を実施していることで、達成できていると評価できる。しかし患者増に対する効率的な診療体制を確立していく点には、大きな問題が残されている。
- ・個人情報保護委員会の下に運営に必要な小委員会を設置し、管理体制が整い、良好な運営ができている。
- ・保険請求業務においては、カルテ指導委員会がカルテを点検し、カルテの正確な記載に貢献している。
- ・千葉病院、市川総合病院、水道橋病院の今後の機能的運営において、3 病院の連携強化は重要である。

③の到達目標について

- ・病診連携、病病連携のマニュアルを作成したことにより、地域医療機関との連携が円滑に行なわれている。

④の到達目標について

- ・医療安全管理体制の充実を図るため定期的なマニュアルの改正を行っている。アクシデント事例については、アクシデント発生当日報告のシステムを取り入れ、またヒヤリ・ハット事例については、内容により対応方法を分けることで、現場に周知できるよう改善することができた。
- ・研修歯科医もリスクマネージャーとして月1回のリスクマネジメント部会に出席し、全ての研修歯科医への医療安全に関するフィードバックに努めた(研修歯科医リスクマネージャー)。さらに定期的に研修歯科医の医療安全ワークショップを行い、医療安全についての意識を確認することができた。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

- ・診療チェアの稼働率をあげることは、今後の診療体制の見直しが必要であり、大学の移転に合わせて確立していく。
- ・3病院の連携強化は、3病院の在り方および方針に則り、千葉病院の地域性を考慮し、連携の強化を早急に図る。
- ・平成20年度に設置した医療連携室を中心に、摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科との連携を充実させ、更に地域の病病連携を推進させる。
- ・医療安全管理室では、ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント事例の対応が現場で周知徹底・実行されるよう指導していく。

2. 東京歯科大学市川総合病院

【到達目標】

- ①地域の中核病院として、常に良質で高度な全人的医療を提供する。
- ②歯科医学及び一般医学の発展のために、診療・教育・研究で貢献する。
- ③病める人の立場を尊重し、医療上知り得た患者さまの秘密事項を守秘するとともに、個人情報保護法を遵守しつつ、医療の透明性を堅持する。
- ④医療事故の防止に組織及び個人として最大限の努力をばらう。
- ⑤関連する他の医療、保健、福祉機関との円滑な連携を図る。
- ⑥医療を通じて、自己を研鑽し向上に努める。

1) 病院概要

【現状の説明】

市川総合病院は、歯科医師は人を全身的にとらえた医療を行うことが必要であるとの考えのもとに、医学的素養をもった歯科医師を養成することを最大の目的として、昭和21年12月に歯科14床の病院として開院した。その後、内科、外科をはじめとし、次第に他の診療科を増設し、地域の中核病院としての役割を担うようになり、現在は診療21科570床の総合病院となった。

歯科診療ユニット25台と病床570床（表1）を有し、東京歯科大学附属の総合病院として、歯学部学生及び研修歯科医に対する歯科学のみならず、一般医科学の卒前教育及び卒後研修をも担当しており、複合的機能を有する臨床研修指定病院である。

（表1） 各科診療室・歯科診療チェア・病床数（稼働病床570床）

	歯科・口腔外科	口腔がんセンター	内科	消化器科	精神・神経科	循環器科	心臓血管外科	外科	脳神経外科	整形外科	リハビリ科	小児科	皮膚科	形成外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	リプロセンター	その他	計
診療室数	22	3	10	3	3	10	2	4	7	3	14	5	3	1	4							88
歯科診療チェア数	22	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25
病床数	23		143	7	28	9	67	28	49	28	5	5	29	50	25	22	0	—	52		570	

平成20年5月1日現在の専任職員数は、歯科医師14名、医師78名、看護職員（助産師、看護師、准看護師）448名、薬剤師17名、診療放射線技師23名、臨床検査技師13名、歯科衛生士8名、歯科技工士1名、栄養士5名、理学療法士6名、作業療法士3名、視能訓練士3名、臨床工学技士8名、言語聴覚士2名、事務職員58名（内医療事務員24名）、技術職員14名、労務職員20名で、合計721名である。その他に、レジデント26名（歯科医師23名、医師3名）、非常勤講師53名、臨床教員2

名、客員教員 12 名、臨床専修歯科医 1 名、臨床専修医 23 名、研修歯科医が 9 名、研修医が 14 名、大学院生 12 名が在籍している。

市川総合病院における歯学部学生の教育体制としては、オーラルメディスン・口腔外科学講座（歯科・口腔外科）、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、形成外科、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14研究室が設置され、教育に携わっている。病院診療体制としては、歯科・口腔外科をはじめとする21の診療科、さらには角膜センター、リプロダクションセンター、口腔がんセンター、脊椎・脊髄病センター、糖尿病・内分泌センター、心臓病センター、脳卒中センター、創傷センター、透析・ME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医療安全管理部（医療安全管理室、感染予防対策室）、地域連携・医療福祉室、栄養管理室、保険診療支援室等がある。（図1）

市川総合病院は地域のニーズに対応して2.5次救急医療を実施する等、学生教育のみならず、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。

市川総合病院では、東京歯科大学の建学の精神を基本として、平成12年に、病院としての理念を「愛と科学で済生を」と明文化し、さらに6項目の基本方針を定め、病院の到達目標として継続して実践している。

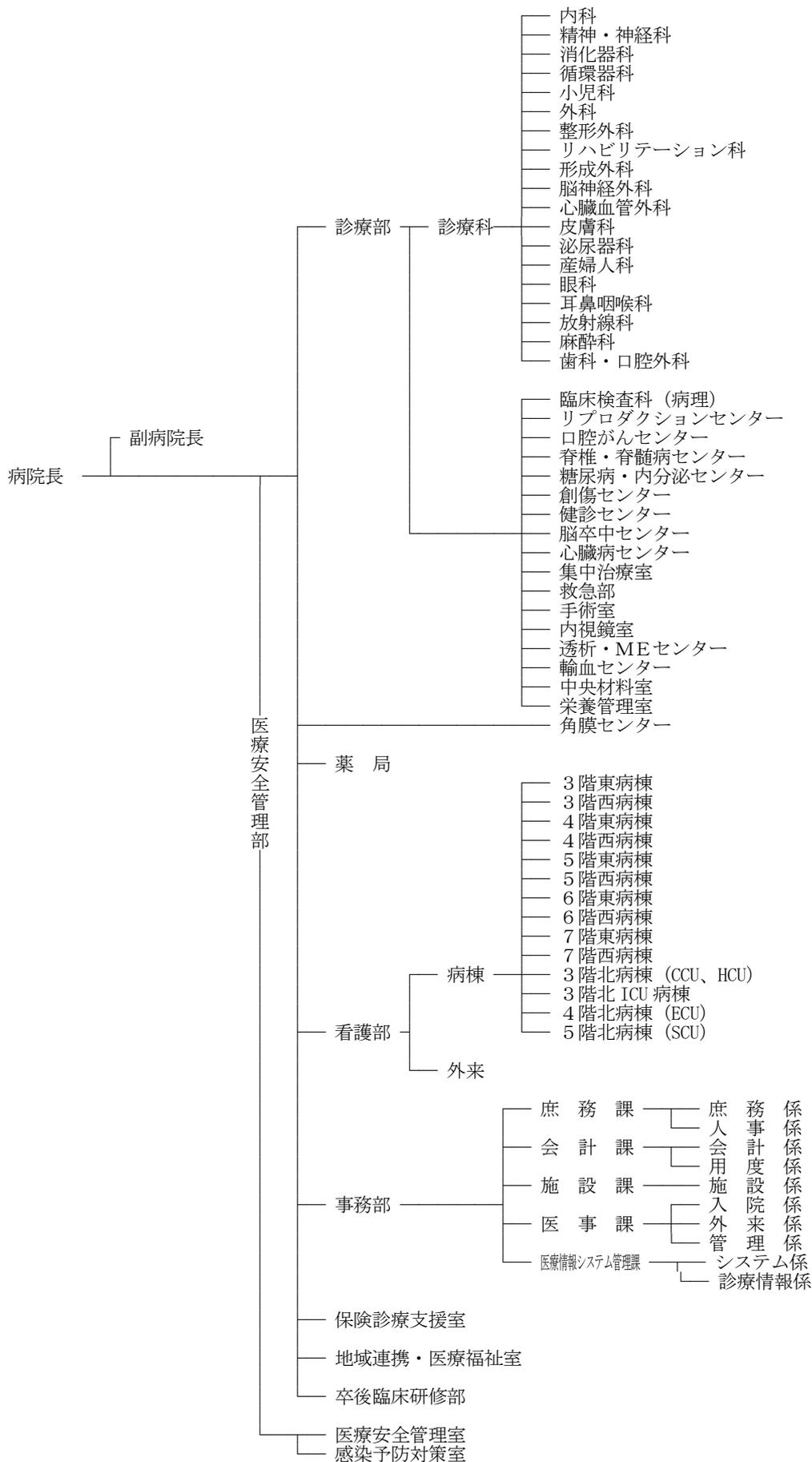
千葉県東葛南部医療圏における基幹病院として、各種の指定も受けている。平成8年8月に千葉県から災害拠点病院（災害医療センター）に指定、平成11年10月に救急病院の認定（千葉県より告示）、平成20年2月には厚生労働省より地域がん診療連携拠点病院に指定、平成20年4月からはDPC対象病院となった。また、市川総合病院として独自に第三者評価にも取り組み、平成13年4月に（財）日本医療評価機構の病院機能評価の審査を受け、地域が必要とする各領域の医療において基幹的・中心を担う高度の医療に対応できる一定規模以上の病院の基準である「一般病院B」の認定病院に指定された。さらに、5年後の平成18年3月には認定更新の審査を受け、平成18年6月19日付であらためて「認定（一般500床以上:Ver5.0）」を受けた。

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、病診・病病医療連携を積極的に推進している。医師会、歯科医師会に情報誌「市病だより」を年4回発行し、年に1回発行の「ふれあい」は、医師会、歯科医師会、薬剤師会に原稿を依頼し、市川市の医療コミュニケーション誌として市民にも配付している。

産婦人科、リプロダクションセンターにおける不妊治療では日本で2例目となる体外受精による出産、平成元年には日本で初の凍結保存受精卵による出産という実績を持ち、眼科における角膜移植については平成19年度において全国約2,600例中248例の実績を持つなど、先端医療研究の面でも充実した成果をあげている。なお、平成15年度から平成19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。

(図 1)

東京歯科大学市川総合病院組織図



(表2) 患者数の推移表(1日平均)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
入院患者数					
総数	433.7	431.2	466.1	473.7	482.8
歯科・口腔外科	20.7	18.7	23.4	17.6	16.8
外来患者数					
総数	1,375.7	1,381.1	1,348.3	1,299.1	1,360.7
歯科・口腔外科	141.3	143.7	136.5	128.8	136.5

【点検・評価及び長所と問題点】

歯科大学附属の総合病院としての特色を活かし、創設の目的を達成するための組織及び人的体制は、十分に整備されており、外来及び入院患者数は同規模の医療機関と比べて多いと言える。

市川総合病院における歯科医師臨床研修制度は、研修歯科医に対する指導歯科医数の比率の高さだけでなく、数多くの診療科の協力により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ため、より充実した研修効果が期待できる。

また、第二次医療、災害拠点病院、救急病院、がん診療連携拠点病院の指定等、地域の中核的総合病院としての活動や、病院の格付けとも言える財団法人日本医療評価機構による認定を受けるなどの第三者評価にも取り組んでいる点は高く評価できる。

角膜センター、リプロダクションセンターをはじめとする各種センターを設置し、診療機能の効率化を図り、また、平成14年3月には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ーリングシステムや、より効率的な医療体制を確立するため電子カルテシステムを導入、運用している。今後は、さらに効率的なシステムへのリプレースを行うべく、平成21年4月からの稼働開始を目指して検討中であり、レントゲンのフィルムレス化への取り組み等、病院機能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。

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、平成17年5月に北病棟が開棟した(全病棟オープンは平成18年5月)。しかしながら、同時に現在の敷地に対する建ぺい率、容積率が建築基準の限界に達しており、病院機能をさらに高めるための施設設備の拡充が困難な状況になっていることが今後の課題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

東京歯科大学は医歯学一体という強い理念に立脚した、わが国で唯一、総合病院を有する歯科大学である。市川総合病院はその医育機関としての性格と、人口46万もの市川市の中核病院としての性格を併せ持つ特異な立場にある。病院開設から61年、総合病院としての認可から41年を数え、平成17年の北病棟開設、100床増床により現在では570床の総合病院となり、21の診療科と角膜センター、リプロダクションセンター、口腔がんセンター、脊椎・脊髄病センターなどの特徴ある分野をセンター化して機能させるなど、これまで大きな発展を遂げてきた。

市川総合病院の当面の課題は大きく二点挙げることができる。一つは、病院の基本方針の一つでもある「地域の中核病院として、常に良質で高度な全人的医療を提供する」ために、安定した財務状況を確保することである。収益を上げることが目的ではなく、医療の質を高い水準に保つために安定した財務状況を確保することが目的である。二つめは、地域の中核病院、医育機関に相応しい病院の体力をつける、病院のブランド力をつけるということである。そのためには、医師、歯科医師が中心と

なって、教育、診療、そして研究をバランスよく行っていく。歯科学生、研修歯科医に対する隣接医学の教育、さらには研修医、そしてポストチーフ出張の医師に対する教育も求められる。多忙な診療の合間における研究も奨励していく。従来、各研究室毎に支出されていた学会出張費等を、それぞれの基幹学会に発表主演者として参加する場合に限り、病院の公費からの支出を認めたのもその方策のひとつである。

実務面では医療安全管理、地域医療連携さらに卒後臨床研修を含めた三つの機能を重点的に強化し、充実させていかなければならない。いずれも地味な領域ではあるが、日々の積み重ねが必ず効果に結びつく重要な領域である。

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、研修歯科医の臨床教育・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中核病院として、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、平成11年10月に救急病院の認定（千葉県より告示）、平成20年2月には厚生労働省より地域がん診療連携拠点病院に指定、平成20年4月からはDPC対象病院となっている。その他にも、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。

また、平成13年4月に第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構による審査を受け、その厳密な認定基準を満たしていることが認められ、病院機能評価（一般病院B）の認定を受けた。さらに、平成18年3月には認定更新の審査を受け、平成18年6月19日付であらためて「認定（一般500床以上:Ver5.0）」を受け、内外共に地域医療の中心的存在となっている。

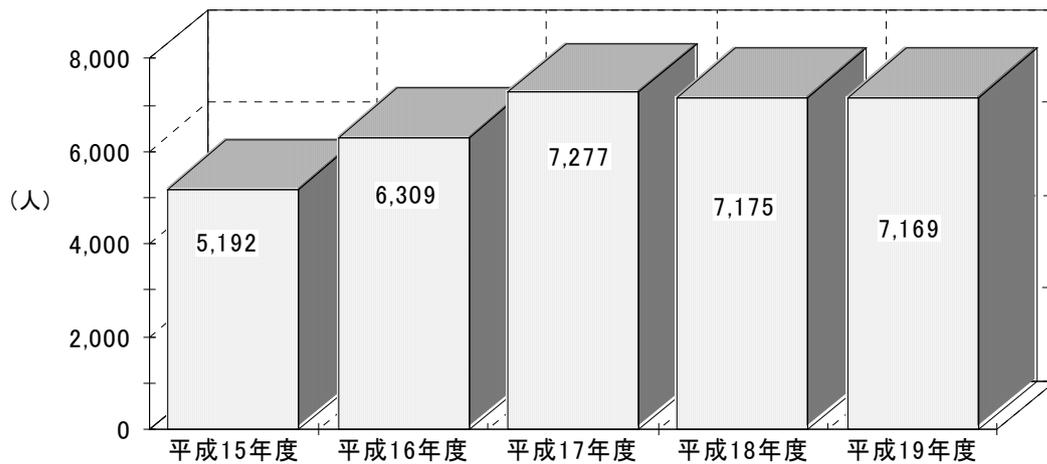
平成19年度における、外来1日平均患者数は1,361名のうち、新外来患者数は116名であり、新患者率8.5%、入院患者の平均在院日数は13.7日であった。地域医療の指標の1つである救急患者受け入れ件数も増加して7,169件であった（表3）。紹介率も平成20年3月で44.3%に達している。

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19年度においては5,529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16年にリハビリテーション科を開設。平成17年の心臓血管外科の開設により市川市内で初めて心臓手術が行えるようになり、そして平成20年には形成外科の新設をもって、外来21科の総合病院となった。

また、機能的に各診療科が連携をとれるよう、診療機能を各種センター化している。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17年5月には北病棟開棟と同時に心臓病センター、脳卒中センターを開設、平成19年4月には糖尿病・内分泌センターを開設した。その他にも、透析・MEセンター、脊椎・脊髄病センター、創傷センター等を設置した。

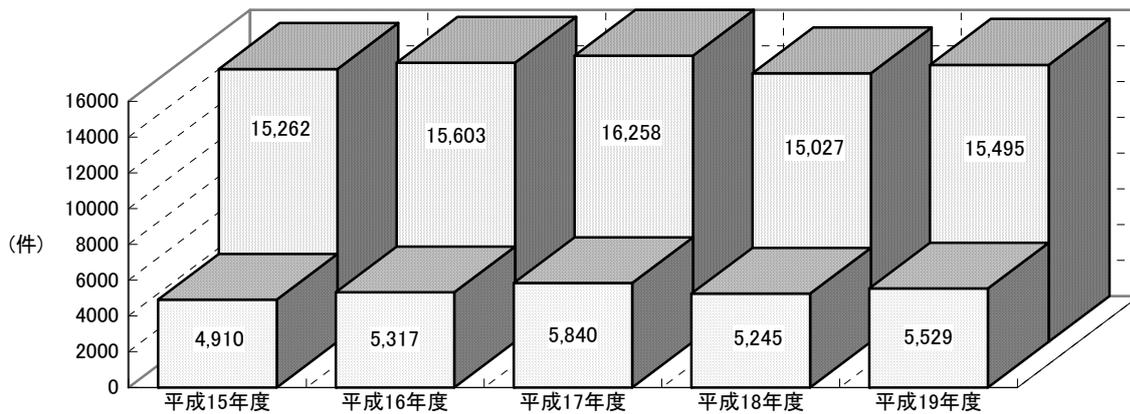
(表3) 救急患者受入件数



(表4)

手術件数 (総数と5,000点以上の件数)

□手術件数 : 5000点以上件数 □総数



特に、平成18年4月に、医科各科との連携がスムーズに取れる環境である市川総合病院内に設置された「東京歯科大学口腔がんセンター」は、全国で初となる口腔がんに特化した施設である。その診断と治療の医学水準の向上をはかり、歯科と医科との緊密な連携の中、口腔がん患者に対してより安全な医療を提供している。

平成14年3月には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平成17年11月には電子カルテシステムを導入した。また、平成20年5月にはレントゲンフィルムをデジタル化してフィルムレスに移行し、併せて平成21年度からの稼働を目処に電子カルテシステムの更新にも取り組んでいる。

設備面では、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、平成17年3月に北病棟を竣工し、同年5月1日に開棟した(全病棟オープンは平成18年5月)。災害対策施設(備蓄倉庫・ヘリポート)も設置され、災害拠点

病院としての体制が整ったと言える。

【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、受け手である患者のニーズを踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できるよう診療体制を整備している。近年の例で言えば、市川市内に心臓血管外科を標榜する病院が無かったため、心臓手術を行うには都内や周辺の市の病院に頼らざるを得なかったが、平成17年に心臓血管外科を開設したことにより、市川市内でも心臓手術を行えるようになった。

地域における活動としては地域の医師会、歯科医師会、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。また、市川総合病院の情報誌である「市病だより」を定期的に発刊しており、市内の医師会、歯科医師会の会員に配付し、病診連携の強化を図っている。さらに、2.5次救急医療を実施し、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。

医療安全管理にも力を入れており、それまで委員会組織であった医療安全管理部を組織化、医療安全管理室と感染予防対策室を設置し、責任者を配置して診療への積極的な関与を可能とした。

また、臨床教育の面だけではなく、診療面や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、歯科と医科の共同診療、共同研究はあまり考えられないが、市川総合病院においては「東京歯科大学口腔がんセンター」をはじめとして歯科と医科との緊密な連携による診療が実現しており、大学の施設である「東京歯科大学口腔科学研究センター」においては共同研究が活発に行われている。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。

問題点としては、まず、施設、設備面において、現在の敷地に対する建坪率、容積率が建築基準の限界に達していることが挙げられる。診療機能をさらに充実させるために様々な施設設備の拡充が望まれるが、現在の施設規模でやりくりしなければならないだけでなく、医員の増員に伴う医局の机の確保にも苦心しているのが実情である。また、外来診療の患者数が増加傾向にあるのに対し、外来単価が減少傾向にある点も問題である。これは、急性期の総合病院として望ましい傾向とは言えず、特に安定した病院経営の面から、今後の検討、改善策が必要である。

【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。その中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、国の医療政策に対応し、病院の格付けを上げていく努力をする。こうした点において、今後とも自己点検・評価を行うだけでなく、積極的に第三者評価にも取り組み、病院機能評価の認定を受け続ける。

また、これまで入院時の診療報酬は積み上げ式であったが、平成20年4月よりDPC対象病院として入院収入が定額制の包括医療となったことを踏まえ、種々のシステムを改善して、効率的な医療を心がけていく。レントゲンのフィルムレス化、さらには電子カルテシステムのリプレースはその取り

組みのひとつであり、今後も継続して努力を続けていく。

(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。幹部会は、病院長、副病院長、看護部長、事務部長、参与等で構成され、幹部会で審議された内容を、さらに部長会で審議、決定する。部長会は、病院長、副病院長、各科診療科部長、看護部長、薬局長、事務部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、予算等について協議を行っている。また、部長会の下部組織として、専門分野別に数多く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て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、部長会での審議、決定事項や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、管理診療委員会を開催することによって行っている。管理診療委員会は、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・報告等が行われている。それを各委員により、それぞれの部署に伝達し、周知徹底を図っている。

院内組織については、平成19年から平成20年にかけて改編が行われ、まず、医療安全管理部を設け、医療安全管理室と感染予防対策室を設置した。両室はこれまで委員会として活動を行っていたが、具体的な部署として配置して権限を強化した。これにより、それぞれの室長から発信する通知及び通達は、いわゆるサジェスション（お願い）ではなく、病院からのリコメンデーション（勧告）としての効力を持たせることになった。

さらに、組織改編にも積極的に取り組み、事務部門に属していた栄養課を栄養管理室として、医事課に属していた地域医療支援室を地域連携・医療福祉室として、それぞれ独立させ、診療部又は病院長直轄として活動を開始している。また、診療録管理部門とシステム管理部門とを医療情報システム管理課として医事課から独立させた。

患者サービスにおいては、患者のニーズ、患者の声を聞くことは非常に重要であり、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」を年に1回開催するとともに、病院誌「ふれあい」を発刊し、院外に情報を発信している。さらに、院内各所に設置された「ご意見箱」に投函された患者からの意見や要望については、関係部署に回覧し、必要なものには回答し、対応可能なものには速やかに対応している。

また、質の高い医療を効率的に提供するためには、医療機関の自らの改善努力が最も重要であり、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。そして、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審し、管理運営面においても高く評価され、認定を受けている。

【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、管理診療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いう評価できる。また、医療安全や感染管理といった重要な問題に対応するための組織改編を積極的に行っていることは評価できる。

オーダーリングシステムや電子カルテシステムの問題点を解決し、さらに拡張、効率化することにより、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。栄養管理室、地域連携・医療福祉室を独立させて診療部又は病院長直轄としたり、電子カルテシステムのリプレースといったハード面の見直しだけでなく、診療録管理とシステム管理とを医療システム管理課として医事課から独立させたことは、その具体的な方策のひとつとして評価できる。

【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、平成20年4月よりDPC対象病院となった市川総合病院は、地域の中核病院としてさらに経営を安定させ、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。これまでのハード面での充実を受け、今後はそこに働く人とシステムなどソフトの強化、充実を図っていく。

具体的には、教職員に対して「『病院が職員に何をしてくれるかを考えるのではなく、職員一人ひとりが病院のために何をできるか』を考え、行動してほしい」と機会を捉えて訴え続けている。また、大学病院として、診療だけを行うのではなく、診療の結果を臨床成績としてまとめ、それを学会、論文にて国内外に発信できるよう、病院としてその経費をバックアップするための施策も開始している。

「市病フォーラム」の開催や病院誌の発行等の取り組みは、病院の改善・改革には必須のものであり、教職員一人ひとりが、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く。

第三者評価である病院機能評価の認定については過去2回において無条件合格による認定を得ているが、5年毎の再受審制度があり、3回目は平成22年度内の受審を予定している。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。

さらに歯科大学附属病院として歯科医学と一般医学の臨床教育体制の整備を充実するとともに、千葉病院、水道橋病院とも緊密な連携を構築し、歯科医学と一般医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さらに拡大していく。

(3) 研修歯科医

【現状の説明】

平成19年度の研修歯科医は8名であり、内5名が他大学出身者である。市川総合病院における研修歯科医は、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 20 年度の研修歯科医は 9 名であり、内 1 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、① 0 期；研修準備、② 1 期；基本研修、③ 2 期；総合診療研修、④ 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、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・口腔外科入院症例の担当、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 17 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、18 年度以降、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 20 年度）

○日 程（研修開始式：平成 20 年 4 月 3 日（木）、研修修了式：平成 21 年 3 月 27 日（金））

0 期	研 修 準 備	4 月 4 日（金）～ 4 月 24 日（木）
1 期	基 本 研 修	4 月 25 日（金）～ 7 月 31 日（木）
2 期	総 合 診 療 研 修	8 月 1 日（金）～ 11 月 29 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（月）～ 3 月 27 日（金）

○休 暇 春休み 4 月 29 日（火）～ 5 月 6 日（火）

夏休み 8 月 11 日（月）～ 8 月 16 日（土）

冬休み 12 月 29 日（月）～ 1 月 5 日（月）

【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行うことが特徴であり、歯科専門各科の研修は総合診療の中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、常に指導歯科医と研修歯科医がマンツーマンで診療を行うため、研修歯科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歯科医には大変好評である。

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歯科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 年度よりマッチングによる歯科医師臨床研修が必修化され、市川総合病院においても従たる

施設における研修を組み込み、研修プログラムの充実を図っている。また、以前課題としていた指導教員の養成については、関連施設を充実させることにより若手教員の知識・態度・技術の向上を図り対応している。

市川総合病院では平成17年5月より100床が増床され570床となり、心臓血管外科、集中治療室（ICU、CCU、HCU）、循環器センター、脳卒中センターが新設された。これに伴い歯科診療においても口腔ケアや入院患者の歯科治療において、より一層の医科的知識が必要とされている。よって今後の課題として、研修プログラムも医科・歯科ともに関連性をふまえさらなる充実したものへ整備していく方針である。

(4) 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。

東京歯科大学市川総合病院における、初期臨床研修プログラムは、医師として将来従事することになる専門分野に拘わらず、必要な姿勢及び態度を身に付けると共に、日常診療で遭遇する頻度の高い疾患・症状・病態に対応できるプライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得することを目標とするプログラムである。

第一線の臨床医として、全人的医療を実践していくために、日常診療に必要な基本的知識、技能、態度を身に付けることを目標に、プライマリ・ケアと救急医療を中心としたスーパーローテート方式で研修を行っていく。

具体的には、1年次：内科（一般内科、消化器科、循環器科）6ヶ月、外科（一般・消化器外科、脳神経外科）4ヶ月、救急医療（麻酔科を含む）2ヶ月の研修をローテーションする。2年次：小児科3ヶ月、産婦人科2ヶ月、精神・神経科1ヶ月、地域医療（市川健康福祉センター並びに松戸健康福祉センター）1ヶ月を必修ローテーションとし、残りの5ヶ月は、選択科目をローテーションすることとする。なお、将来専攻したい診療科あるいは、興味のある診療科を研修医自身の希望で選択できる。ただし、選択する診療科の研修期間は、1診療科1～3ヶ月とする。

1年次	内 科 (6ヶ月)		外 科 (4)		救急・麻酔 (2)
2年次	小 児 (3)	産 婦 (2)	精 神 (1)	地 域 (1)	選 択 (5)

東京歯科大学市川総合病院の特徴としては、市川市の地域医療を担う中核病院としての性格が強く、急性期疾患を中心に豊富な症例を経験する機会に恵まれている。一方、大学病院として基礎的、臨床的研究も活発に行われている。研修医に対して研究の重要性についても教育し、研修医による学会発表なども積極的に推奨している。

初期臨床研修プログラムの管理運営は、研修管理委員会及びプログラム委員会を中心に行われる。プログラム委員会は、①研修プログラムの作成及び管理、②研修医の採用、中断及び管理、③目標達成の評価を行う。研修管理委員会は、部長会のメンバーで構成され、定期的に委員会を開催し、プログラム委員会での決定事項を審議検討し、承認するものとする。さらに、研修修了時に、各診療科の指導医の指導内容及び研修医の到達目標達成を評価するとともに、評価内容を次年度のプログラム及

び教育者の質的向上のために見直しをしている。

プログラム修了後のコースについては、初期臨床研修プログラムを修了したものは、所定の手続きと選択試験により、各診療科の臨床専修医として引き続き後期臨床研修プログラムに進むことも可能である。

【点検・評価及び長所と問題点】

評価方法については、各科の指導医が毎日研修医を評価している。指導医は到達目標達成を援助し、各研修医は、研修を受けた各科において経験した疾患、講習、基本技術などを研修手帳に記載する。さらに、プログラム責任者は、各科による臨床研修評価表の内容を検討し研修内容が適正かどうか吟味する。同時に、各科指導医の指導内容も評価し、研修プログラムの問題点、改善点などについて検討し、プログラム委員会に報告し、改善が必要な事項は速やかに変更する。研修修了時には、研修管理委員会が各診療科の指導医の指導内容及び、研修医の到達目標達成を評価するとともに、その評価結果より次年度のプログラム及び教育者の教育内容の見直しを行っていく。

市川総合病院では、急性期疾患を中心に豊富な症例を経験する機会に恵まれている。大学の附属病院でありながら、軽度～中等度の救急患者への対応について、指導医によりマンツーマンの指導を受けることができ、プライマリ・ケアの基本的な診療及び治療の能力を身に付けることができる。一方、地域中核病院として指導医も極めて多忙であり、研修医の教育に焦点を当てたような講義などの時間が不足しがちな問題点があり、さらに研修医への基本的手技の教育のためのシミュレーション・ラボのようなスペースの確保ができていないのが現状である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成16年度より2年間の初期臨床研修制度が必修化され、市川総合病院においても研修医教育のための組織及び人材の拡充を図っている。指導医養成ワークショップを受講した指導医も増えつつあるが、未だ数・質ともに十分に確保できていないのが現状である。

助教以上の教員には、積極的に指導医養成ワークショップの受講を促し、十分な数の指導医を確保したい。複雑化する医療現場で安全かつ充実した研修医教育を行っていくために、病院における卒後臨床研修部の独立性を高め、研修医教育にあたる専任の医師、看護師、事務員を配置し、さらに講義や自習を行うことができる研修医専用の部屋の確保が必要である。プログラムに関しては、歯科大学の附属病院という特性を生かし、医師にも必要な歯科のプライマリ・ケアの修得も可能なカリキュラムを組んでいく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

到達目標で掲げた点からすると、市川総合病院は市川市における2.5次救急指定の総合病院であり、1日平均の外来患者数は1,360.7名、入院患者数は482.8名を数えている。市川市医師会、歯科医師会等の関連する他の医療、保健、福祉機関との円滑な連携を図っているだけでなく、行政機関との連携も密であり、地域の中核病院として機能していると評価できる。設置されている診療科も現在では21診療科となり、良質で高度な全人的医療を提供できる体制が整っている。

患者の診療のみならず、学生や臨床研修医(歯科医)に対する教育、さらには各診療科における研究活動も活発であり、歯科医学および一般医学の発展のために寄与している。

個人情報保護については患者個人情報保護委員会、医療安全については医療安全管理室といった専

門の委員会や部署を立ち上げており、それぞれにおいて職員を対象とした講習会等も積極的に開催し、不測の事態を起さぬよう、あるいは万が一が起こってしまった場合に備えて最大限の努力をほらっている。

医療を通じて、自己を研鑽し向上に努められるよう、各種講習会や研修会への参加を積極的に奨励している点も高く評価できる。

ただし、現在の敷地に対する建坪率、容積率が建築基準の限界に達しており、病院機能をさらに高めるための施設設備の拡充が困難な状況になっていることは、今後、到達目標の達成度をさらに高めていく上で大きな問題となっている。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

点検・評価の結果として、市川総合病院は自ら掲げた到達目標に向かって積極的に取り組んでおり、一定の成果を挙げていると評価できる。そして、全ての面において、将来の改善・改革に向けてさらなる努力が続けられている。

厚生労働省指定の地域がん診療連携拠点病院となったことを踏まえ、市川市医師会と連携した在宅緩和医療の取り組みが平成 20 年度より開始されている。

また、医療情報システム(電子カルテシステム、オーダーリングシステム等)のリプレースを平成 21 年度中に行う予定であり、さらに良質な医療を提供するだけでなく、個人情報保護や医療安全の上でも役立てようと努力が続けられている。

市川総合病院における到達目標は、東京歯科大学の付属病院として、そしてまた地域の中核病院としての市川総合病院の基本方針でもあり、今後もさらなる改善・改革に向けて常に努力を続けるものである。

3. 東京歯科大学水道橋病院

【到達目標】

- ①思い遣りの心に依る医療サービスを提供する。
- ②歯学部 of 医育機関、歯科臨床研修機関として、地域医療機関との連携を図る。
- ③既存診療科のあり方を見直し、患者のニーズに応じた診療体制を図る。
- ④安定的で健全な経営を目指すとともに管理運営体制を改善していく。
- ⑤歯科医師臨床研修については、都市型病院の特徴を活かして各診療科と連携し、基本的な診療能力を身に付ける。

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 20 年 5 月現在、歯科診療チェア数 74 台、病床数 20 床を有し、10 の診療部門（口腔外科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、総合歯科、口腔インプラント科、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）

平成 19 年度の外来患者数は 138,565 名（1 日平均約 495 名）、入院患者数は 4,326 名（1 日平均約 12 名）である。

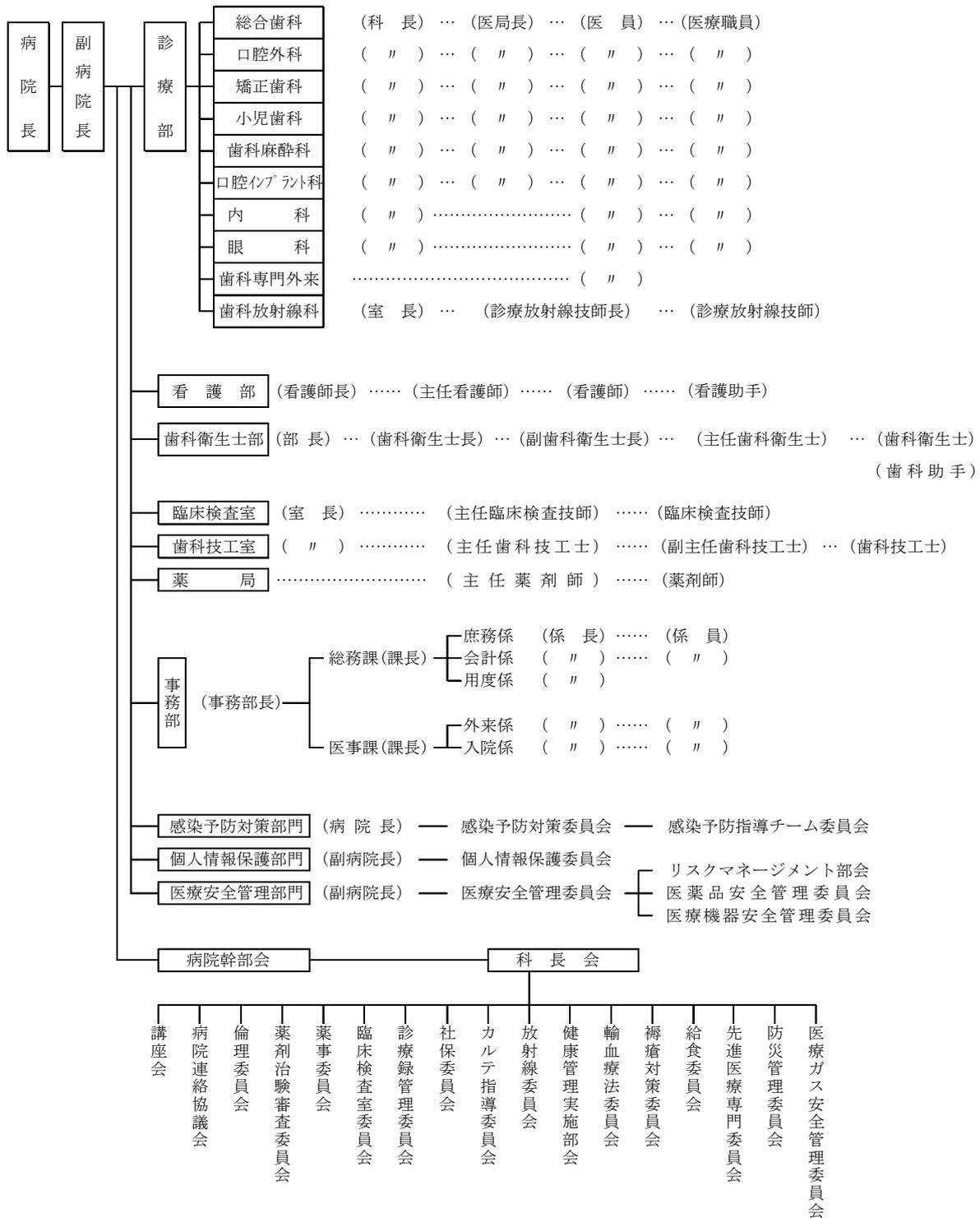
平成 19 年度の歯科外来 1 日平均患者数は約 450 名、チェア 1 台当たりの稼働は約 6.1 人である。さらに稼働率を上げるべく、全てのチェアの使用状況把握と予約登録を可能とした予約システムを導入した。1 日平均入院患者数は約 12 名で、病床稼働率は約 60.0% である。

平成 20 年 5 月 1 日現在の職員数は、歯科医師 32 名（教員 3 名）、医師 4 名（教員 4 名）、看護師 19 名、歯科衛生士 23 名、その他の医療職員 18 名、事務職員 10 名、その他の職員 5 名、計 111 名である。その他に、1 年次の研修歯科医が 14 名、2 年次以降の臨床専門専修科生が 14 名である。大学院生が 3 名在籍している。

(図1)

東京歯科大学水道橋病院組織図

平成20年5月1日



(表1)

歯科診療チエアー数

総合歯科	口腔外科	矯正歯科	小児歯科	口腔インプラント科	歯科麻酔科	感染症治療室	歯科専門外来	計
35	16	10	5	4	2	1	1	74

【点検・評価及び長所と問題点】

「思い遣りの心に依る医療」を水道橋病院の理念として掲げ、使命・信条・展望を明確にして臨床体制を構築するよう努力してきた。

平成16年6月から現在に至る期間は、「機能機構改革による基幹的歯科病院構想」に向けての本格的始動の準備期間と位置付けることができる。すなわち、この期間に以下に述べる様々な施策を試み、基本方針の策定、構成員の意識改革、作業の効率化、内部諸組織の改変、保険事務の合理化、若手指導育成法改良、新分野の立ち上げ等々準備はほぼ整い、今まさに基幹的歯科病院構想本格実施に向け動き出している。

以下、それらの中核的な施策を列記する。

(1) 基本方針「病院機能機構改革による基幹的歯科病院構想」

水道橋病院の運営・経営面の改善は、周辺歯科との棲み分けと病診連携を踏まえて、基幹的歯科病院への病院機能と機構の抜本的改革が必要である。この骨子は、混沌とした旧態依然の専門性診療体制を、本施設でしかできない高次歯科医療部門、専門性を集学的に統合して咬合の再構築を行う高度歯科診療部門、そして歯科医師育成を兼ねた総合歯科治療部門の三部門に再編成しようとするもので、中堅歯科医師等を中心にした改革委員会を設置し現在進行中である。

(2) 診療体制の改革

総合歯科改革：保存科・補綴科・総合歯科は本院の基本的な部署であるが、財政改善・若手育成と医療の質の向上・医療サービス・モチベーションのさらなる向上を目的に、改革委員会を設置し進めてきた。本改革は保存科・補綴科・総合歯科という従来の枠組みを「総合歯科」として統一し、専門性も加味したチーム医療を行うものである。これにより患者配当・予診制度の改善、治療方針の明確化等を図り、技量と患者のニーズに応じた診療体制が図られてきた。

【将来の改善・改革に向けた方策】

様々な面において財政立て直しの基盤整備は、未だ不十分である。従って、平成19年度以降は、ここに挙げた事項を推進し、経営安定病院への脱皮を目標に、構成員全員の意見に耳を傾けながら運営していきたい。また、経済的基盤と同時に、各自の意識向上に裏付けられた病院の質的基盤も確固たるものにしたい。

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改革案を検討している。

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、歯科医師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19年度の初診患者数は18,267名で紹介患者数は6,060名、紹介率は33.1%である。入院実患者数は724名で、入院全麻手術件数は513件である。

医療機関として各種の許認可・指定・契約を受けており、厚生労働省の歯科医師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的
に開催している。また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ており、毎回多くの院内外の紹介元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、歯学部の子育機関、歯科医師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努めていると評価できる。
歯科医師会との連絡協議会や定期的な勉強会の開催等により、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評価できる。

しかし、歯科医師のスキルアップとともに組織改編に伴う人材育成及び教員の意識改革が必要とな
りその方策がとられた。これも平成16年6月からの基本方針である「病院機能機構改革による基幹的
歯科病院構想」の一環であり、具体的な施策を列記したい。

(1) **人材育成**：水道橋病院が講座として独立したことによって、独自に有意な人材の育成・補充が重要
になってきた。講座新設となって未だ日も浅く、臨床主体ということもあり、研修歯科医・レジデ
ントコースの育成に重点を置かなければならない。

① **レジデント育成**：レジデント5年間でジュニア2年間・シニア3年間とし、ジュニアは専門性を持
たせず総合歯科的コースとし、その後、専門性を加味した指導を行っている。また、専門の特殊性か
ら口腔外科・歯科麻酔科・矯正歯科は当初より専門指導を行っている。

(2) **意識改革**：構成員の多くが本院の危機的財政状況を認識し始め、また水道橋病院に勤務する価値
観・存在意義や病院運営・経営参加等への意識変化が最近見られるようになった。その他にも以下の
ような意識改革を促す試みを行った。

① **アピールポスター展**：全ての診療科と部署の現状と展望を患者に向けて、情報提供しアピールする
ポスターを全紙フルカラーで作製させ、平成17年9月に展示発表会を行った。これによって、所属部
署の現状と方向性を考える機会が与えられ意識改革に繋がった。

② **アンケートと個人面談**：科長、任期制・非任期制本務教員にグループ分けして、アンケートと個人
面談を行い、個々の勤務に対する認識・改革に対する考え等を聴取し、本院改革の方向性を詳細に説
明し理解と協力を求めた。

③ **水道橋病院症例報告会**：今までは紹介医と口腔外科との病診連携を深めるための会であったが、現
在は病院全体の催しに発展させ、紹介医に水道橋病院を宣伝しアピールする会にした。全教員が本会
に参加・運営することで、水道橋病院の位置づけと在り方を各自が考える機会となった。

以上、水道橋病院の臨床体制面での改善により、組織に属する医療人としての各自の意識に変化が
見えてきており、かなり診療意欲の面で意識の改革がなされた観がある。

【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子育、歯科医師臨床研修の充実、病診・病病との連携強
化とともに、患者が大学病院に求める高度な医療の要望に応えることも大学病院の役目である。患者
の目線に立った医療のためにはさらなる改革が必要であり、現在進行している「病院機能機構改革に
よる基幹的歯科病院構想」をさらに推し進めていく。

この改革は、長期的に次期病院を担う優秀な臨床歯科医の育成と将来の病院構想を念頭に置きつつ
水道橋病院の恒常的な赤字解消を最重要課題とする。

(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科長会は、病院長、各診療科主任、教育主任、総務課長と医事課長を構成員として、月1回開催されている。その科長会の開催前に、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、協議事項の抽出と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、科長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行えるよう、科長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科長や関係者に回覧し、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科長会及び病院連絡協議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。

【点検・評価及び長所と問題点】

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管理運営体制を改善していく必要がある。

平成16年6月から現在に至る期間は、「病院機能機構改革による基幹的歯科病院構想」に向けての本格的始動の準備期間と位置付けてきたが、平成15年度以降から今日に至る具体的な施策を列記したい。

- ①カルテの一本化と当月請求：当初より保険カルテと院内カルテが分離しており、カルテの一本化と保険の当月請求は当院の抱える大きな課題であったが、平成18年度から大改革を断行し実施に至った。これにより、カルテの記載法が大幅に改善された。
- ②保健指導体制の強化：ベテラン歯科医師による日々のカルテ指導により、適正な保険請求の知識かつ適正なカルテ記載が浸透し、患者病歴管理の向上が図られた。
- ③コンピュータ・アポイントシステム：本システムによって診療の合理化を図ると共に、全医局員の患者予約状況の把握・勤務状態の管理が容易となり、効率的なチェア稼働が可能になった。
- ④歯科衛生士部の改変と歯科衛生士管理部門の立ち上げ：平成16年より歯科衛生士長の下に2名の副士長を置き、従来の科別主任制を廃し業務別の責任者による管理体制を敷いた。これにより歯科衛生士は、高度歯科医療部門と直結する口腔衛生管理部門としての役割を担う意識が強化された。
- ⑤看護部の設置：平成18年度より看護部として独立させ、医療安全等を重視した看護体制を整えた。これにより、歯科衛生士部と様々な面で、協力関係がさらに密に取られるようになった。
- ⑥歯科技工室改革：技工物の外部委託を含めて、歯科技工室の運営は、極めて硬直化していた。そこで、改革委員会を設けて発注法・料金体系等を明確にすると共に、歯科技工士の作業日報を義務化した。これにより歯科技工士のモチベーションも高まり、さらに管理運営の効率化に向け進行中である。

【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無しでは達成することが難しい。水道橋病院は、先に掲げた基本的方針「病院機能機構改革による基幹的歯科病院構想」に基づいて、病診連携を重視し、高次歯科医療部門・高度歯科医療部門・総合歯科治療部門の三部門制を基本とした病院作りをさらに推し進める。19年度までに、ハード面・ソフト面・意識面での改革も進み、20年度以降は、首都圏歯科診療所との良好な病診連携を構築し、大学病院ならではの医療の質の向上を図ると共に、効率的な診療形態の下に安定した財政基盤を確立していく。

(3) 研修歯科医

【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。

臨床経験豊かな各科指導歯科医による口腔内病変の診断と治療計画の立案、さらに熟練した歯科治療技術を目の当たりにすることによって、研修歯科医自らの基本的な診療能力を高めることを目標としている。

平成19年度の水道橋病院の臨床研修プログラムは、単独型（A）、複合型（群方式B・C）の3種類で、B、Cプログラムにおいては協力型臨床研修施設における研修を組み合わせたものであった。水道橋病院の協力型臨床研修施設は28施設であり、8月から11月、12月から3月までの各期間、4乃至5名ずつ協力型臨床研修施設で研修を行った。なお、平成19年度の研修歯科医は19名で、その内4名が他大学出身者であった。

平成20年度の臨床研修プログラムにおいては、Cプログラムを廃止し複合型（群方式）プログラムは、1期間4ヶ月間のみ協力型臨床研修施設において研修を行うBプログラムのみに変更した。なお、平成20年度の研修歯科医は14名であり、その内6名が他大学出身者である。

評価については、日常臨床における評価シート及び毎週記載させている研修日誌と、7月に行う研修歯科医OSCE、さらに2月に行う研修歯科医症例発表会における発表内容により行っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

水道橋病院では、毎日約20名以上の新患が来院し、臨床研修に適した比較的簡単な症例も少なくない現状にあり、研修歯科医が症例に不足するといった困難な状況には至っていない。また、症例のバリエーションも豊富で、指導歯科医のもとに治療計画を立案し、大学病院としての質の高い診療を実施している。しかしながら、紹介患者などが多く、指導歯科医自身が非常に多忙なため、研修歯科医に対してのマンツーマン体制での指導が困難な状況にあるのが現状である。このような状況を鑑み、今後指導歯科医の増員や効率的な指導体制への見直し等の改善が必要と思われる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研修歯科医が基本的な診療能力を身に付けるためには、まず学生時代とは異なった視点で臨床に望むことが大切であると考え。それには指導歯科医の診療を見学し、時には診療の補助を行いながら、診療技術のイメージトレーニングを行うことが大切である。しかしながら、やはり実践で通用する診療技術を身に付けるためには、研修歯科医自身が実際の患者を診療しつつ、マニキンなどでトレーニングを重ねなければならない。マニキン実習などにおいては独学も可能であるが、実際の診療にはやはり指導歯科医が直接指導をしながら診療を行うという基本方針は崩せないところである。

水道橋病院では、今年度から指導歯科医の質を高めることを目的として、積極的にカンファレンス

などを実施し、各指導歯科医間の連携を深めると共に、指導歯科医自身が行っている診療時間配分の見直しを図り、研修歯科医に対する効率的な指導が行えるような体制に改善する予定である。これらによって、来年度よりさらに効率的な指導体制が実施可能なものと考えている。

【到達目標の達成度に対する点検・評価及び将来の改善・改革に向けた方策】

- ①医療サービスはソフト、ハードの両面から検討されてきた。しかし、サービスが向上したかどうかの指標は明確ではないので、今後は「患者満足度調査」を定期的実施する。医療技術力、設備、職員の待遇等、適切な設問を設定し、患者目線に沿った実行可能なサービスから対応をする。
- ②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。さらに、東京都のエイズ歯科診療教育病院としても認定を受けた。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うとともに、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的開催することにした。今後は、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ていく。
- ③見直し策として「保存科」「補綴科」「総合歯科」という従来の枠組みを「総合歯科」として統一し、専門性も加味したチーム医療を行う体制に変えた。これにより患者担当・予診制度の改善、治療方針の明確化等を図り、技量と患者のニーズに応じた診療体制が図られてきたが、診療体制はこれからも流動的に見直しを図る。
- ④財政立て直しの基盤整備は、未だ不十分である。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管理運営体制を改善していく。
- ⑤歯科医師臨床研修の充実を図るためには、指導医の質を高めることも肝要である。そのためには、積極的にカンファレンスなどを実施し、各指導医間の連携を深めるとともに、指導医自身が行っている診療時間配分の見直しを図り、研修医に対する効率的な指導が行えるような体制に改善していく。

第13章 管理運営

第13章 管理運営

【到達目標】

- ①大学が、その機能を円滑かつ十分に発揮し、建学の理念・目的・教育目標を実現するために学内各組織を公正かつ適切に運営する。
- ②学内各組織の公正かつ適切な管理運営のために必要な規程を整備する。
- ③管理運営に係る各組織が、教育研究の推進に寄与するために、それぞれの役割を踏まえてよく連携する。
- ④効率的な管理運営を行うために、学内各組織や各種委員会の機能や役割を継続的に見直し、管理運営組織の統廃合、新設等の組織再編成を推進する。

1. 教授会、研究科委員会

1) 学部教授会の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、病院長、大学院研究科長の選任、解任)による諮問事項
- ③ 教授、准教授、講師、助教、助手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 レジデント及びリサーチレジデント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機関として位置づけられており、平成19年度は、14回開催している。

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、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関する事項については、カリキュラム委員会が設置されている。入学試験に関する事項は、入試検討委員会が設置され、学生の卒業及び進級に関する事項については、成績委員会が設置されており、各委員会での審議検討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准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准教授の適任者が選考され、教授会に提案される。なお、講師及び助教の選任については、講座等の申請に基づき、学務協議会での協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の上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】

教授会規程に教授会の構成及び教育課程や教員人事等の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、学務協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条及び教授会規程第4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19年度の14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項及び教授会規程第5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項及び教授会規程第5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を行っている。しかし、少子高齢化、歯科医学教育改革など、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。

2) 学部教授会と学長との間の連携協力関係およ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、案件に応じて教授・准教授選考委員会、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、全学的協議機関である学務協議会において事前に協議検討され、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、各種委員会や学務協議会が調整、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く。

3) 学部教授会と評議会、大学協議会などの全学的審議機関との間の連携および役割分担の適切性

【現状の説明】

本学では、教授会の事前協議機関として、学務協議会が置かれている。この協議会は、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の全学的協議機関であり、毎月2回定期的で開催されている。各種委員会や部局等で企画立案された案件については、まず当該協議会で十分な協議を行ったうえで教授会、人事委員会及び理事会等の審議議決機関に諮られることとなっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学務協議会には、教育、研究、診療に関する責任者が出席しており、執行部の意思統一を図り、学内のコンセンサスを得て業務遂行を行うための全学的な協議機関として位置づけられている。学務協議会は、各委員会等からの意見調整やその統合を図り、教授会が審議機関としての機能を十分に発揮できるよう、事前協議機関としての役割を十分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】

学務協議会は、教授会の事前協議機関としての役割を果たしており、適切に運営している。しかし、本学を取り巻く厳しい環境の変化に迅速に対応できるよう、学務協議会の機能をより一層強化してい

く。

4) 大学院研究科委員会等の役割とその活動の適切性

5) 大学院研究科委員会等と学部教授会との間の相互関係の適切性

【現状の説明】

本学大学院歯学研究科は、歯学部を基本として設置されており、歯学部を設置する講座のうち内科学講座及び外科学講座を除いた歯科基礎系 10 講座 1 研究室、歯科臨床系 12 講座 3 研究室で構成されている。従って大学院の講座主任・研究室主任は歯学部の講座主任・研究室主任が兼担している。大学院歯学研究科の管理運営組織としては、最高意思決定議決機関として大学院研究科委員会を置き、運営組織として大学院運営委員会をおいている。双方の委員会共に毎月 1 回定期的に連携して開催している。大学院研運営委員会で協議結果について、大学院研究科委員会に報告・上程して審議・承認の上、大学院の最終意思として決定する。両委員会の構成、審議事項等は以下の通りである。

(1) 大学院研究科委員会

①構成：学長、副学長、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、研究科委員の他の教員を構成員に加えることができる。

②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。

③審議事項：大学院研究科委員会は以下の事項を審議する。

- a. 大学院教員の選考に関する事項
- b. 研究科の授業科目に関する事項
- c. 大学院学生の入学・休学・復学・転学及び退学に関する事項
- d. 大学院学生の褒賞及び懲戒に関する事項
- e. 大学院学生の厚生補導及びその身分に関する重要事項
- f. 試験に関する事項
- g. 学位論文の審査及び諮問に関する事項
- h. 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

①構成：学長、副学長、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。

②開催：必要に応じ学長が召集し、学長がその長となる。

③審議事項：学長の諮問に応じ次の事項を審議する。

- a. 大学院に関する重要な規則の制定改廃に関する事項
- b. 大学院の予算概算の方針に関する事項
- c. 大学院学生定員に関する事項
- d. 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
- e. その他大学院の運営に関する重要事項

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】

大学院の管理運営組織としての大学院研究科委員会及び大学院運営委員会は、毎月1回定例で開催している。また、必要に応じて臨時にも召集されており、研究科委員会に先立ち運営委員会を開催して円滑に大学院が運営できるよう配慮している。学位論文審査については、研究科委員会主導で行われており、運営委員会では、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いる。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、双方の役割分担が学則等関係規程等で明確にされている。本学大学院歯学研究科は、歯学部を基本として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おり、大学院研究科委員会の構成員である教授は、全てが学部教授会の構成員である。従って大学院研究科委員会と学部教授会との連携・連絡は適切に行われており、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。更に大学院研究科委員会、大学院運営委員会及び学部教授会の議長は、全て学長であり、学長のリーダーシップの下に大学院及び大学の意思決定が行われている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院の管理運営組織である大学院研究科委員会及び大学院運営委員会ともにその機能は十分に果たしている。両委員会による大学院の管理運営は、現状特に問題なく適切に行われており、今後も、引き続きこの体制を継続していく。

2. 学長、研究科委員長の権限と選任手続

1) 学長、研究科委員長の選任手続の適切性、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条及び教授会規程第3条においても、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の上決定する。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。

大学院歯学研究科長の選任については、本法人寄附行為施行細則第5条において、「あらかじめ教授会の意見を聴き、理事会が決定」し、「評議員会に報告する」と規定されており、学長の選任と同様に、学則第46条及び教授会規程第3条により、教授会の審議を経ることとしている。

なお、学長、大学院歯学研究科長の任期は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】

学長の選任については、教授会の意見を聴き、評議員会に諮問して、理事会が決定し、また、

大学院歯学研究科長の選任については、教授会の意見を聴き、理事会が決定し、評議員会で報告している。いずれも、教授会の意思が尊重された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、大学院歯学研究科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。

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92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機関である教授会を招集し、その議長となる。ここで審議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。事務局(部)長は、学長の統理のもと、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。

【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たされており、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、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く。

3) 研究科長の権限の内容とその行使の適切性

4) 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、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、本学では、平成19年度より副学長2名体制としており、総務、財務、附属病院担当と教育、研究(教員人事含む)担当と分けて役割を分担している。それぞれの副学長が大学の管理運営について、学長への意見具申、教学関係者等との意見調整、会議の円滑化を図るための事前打ち合わせ等、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。

【点検・評価及び長所と問題点】

副学長、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2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。

【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。

3. 意思決定

1) 大学の意思決定プロセスの確立状況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の上決定し、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、准教授以下の教員及び事務局(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、准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。

4. 評議会、大学協議会などの全学的審議機関

1) 評議会、大学協議会などの全学的審議機関の権限の内容とその行使の適切性

【現状の説明】

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の全学的協議機関として、学務協議会が置かれている。この協議会は、毎月2回定期的に開催され、教員の採用、昇任などの人事案件並びに各種委員会や部局等で企画立案された案件について当該協議会で協議を行っている。協議の結果、執行部としての意思統一が図られたうえで、教授会、人事委員会及び理事会等の審議決定機関に諮られる。学務協議会は、決定機関ではなく、教育・研究・診療に関する各種の情報を執行部が共有し、意思統一を図るための機関である。学務協議会の委員は、学長の指名により、教学、研究及び附属病院の責任者が構成員となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

学務の重要事項に関する審議機関は教授会である。学務協議会は、各委員会等からの意見調整やその統合を図り、教授会が審議機関としての機能を十分に発揮できるよう、その事前協議機関としての役割を果たしている。現在、委員は、学長、副学長、各附属病院長、大学院研究科長、教務部長、学生部長、口腔科学研究センター所長、事務局長で構成されている。また、法人との連携も考慮し、法人主事がオブザーバーとして陪席している。教育・研究・診療に関する責任者が参加している学務協議会は、執行部の意思決定を行い、学内のコンセンサスを得て業務遂行を行うための全学的な協議機関として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】

大学の管理運営について、学務協議会は、現状において全学的な協議機関として適切に運営されている。しかし、少子化による受験者数の減少、歯科医学教育改革、医療制度改革など、本学を取り巻く厳しい環境の変化に迅速に対応できるよう、学務協議会の機能をより一層強化していく。

5. 教学組織と学校法人理事会との関係

1) 教学組織と学校法人理事会との間の連携協力関係および機能分担、権限委譲の適切性

【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5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、役員の数数を「理事は7人以上9人以内、監事は2人」（寄附行為第6条）と規定しており、平成20年9月1日現在、理事は8名、監事は2名である。本法人寄附行為では、「理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する。」（第17条第2項）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19年度の理事会開催状況は、下表のとおりである。

また、理事のうち1人を理事長とし、理事総数の過半数の議決をもって選任する（寄附行為第7条）。理事長は本法人を代表し、その業務を総理する（同第13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14条）として理事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。

さらに本法人には、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20年9月1日現在、4名である。そのうち3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、常務理事会は、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19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
第644回 H19.5.9 14:00～14:40	9名	【議案】 ・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3件 【報告】 ・法人主事の指名について 他3件	2名
第645回 H19.5.29 14:00～17:30	9名	【議案】 ・平成18年度決算及び事業報告に関する件(監事の監査報告) 他5件 ・寄附行為第8条第2項に規定する理事選任に関する件 他5件 【報告】 ・寄附行為第8条第2項に規定する理事選任について 他4件	2名
第646回 H19.11.22 16:00～17:30	9名	【議案】 ・平成19年度学校会計補正予算に関する件 他4件 ・東京歯科大学の校地・校舎に関する将来構想の件 他4件 【報告】 ・平成20年度東京歯科大学推薦入学選考の結果について 他8件	1名
第647回 H20.2.22 14:00～16:00	8名	【議案】 ・平成20年度予算(概算)に関する件 他8件 ・水道橋移転計画(基本構想)の教授会諮問に関するの件 他8件 【報告】 ・平成20年度東京歯科大学一般入学試験(I期)の結果について 他7件	2名
第648回 H20.3.21 14:00～15:30	8名	【議案】 ・平成20年度予算及び事業計画に関する件 他4件 ・水道橋移転計画の実施に関する件 他4件 ・法人評議員任期満了に伴う改選に関するの件 他4件 【報告】 ・水道橋移転計画の教授会諮問に対する答申について 他4件 ・平成20年度東京歯科大学一般入学試験(II期)の結果について 他4件	2名

(2) 教学組織

学長は、学校教育法第92条第3項に「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っている。

また、副学長、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、審議の上決定している。

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

①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、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、人事担当常務理事である学長以下大学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き、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、人事委員会に先立って、教授会における審議が行われ、その結果に基づき人事委員会の審議が行われており、教学組織の意見が反映されている。

②予算編成については、財務担当常務理事である副学長以下、大学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。

③予算の執行は、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、理事長の承認を順次得ることとなっている。

以上のように、学校法人理事会と教学組織の間には、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・臨床の推進を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

上記のとおり、大学がその機能を円滑かつ十分に発揮するための、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。

6. 管理運営への学外有識者の関与

1) 管理運営に対する学外有識者の関与の状況とその有効性

【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2名(平成20年9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、法人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、諮問に答申し、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37名の評議員のうち、学内評議員を除く26名が学外評議員として、同窓、医科・歯科界、教育界から選任され、間接的ではあるが、法人運営に関与している。

また、各種委員会(倫理委員会等)においては、学外の有識者を外部委員として招聘し、公正性、透明性を特に求め、前述の目的を達成することとしている。

【点検・評価及び長所と問題点】

法人における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各種委員会への参加は、一部ににとどまっており、今後、必要に応じて学外有識者の招聘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する各種委員会等において、今後も幅広い意見を吸収できるよう、必要に応じて学外有識者を招聘するよう努める。

7. 法令遵守等

1) 関連法令等および学内規定の遵守

【現状の説明】

本学は歯科大学として、教育・研究及び診療に携わっており、社会的に様々な使命と責務を負っている。本学では、その社会的責務を果たすため、コンプライアンス(法令遵守)の取り組みを行っている。私立学校法、大学設置基準、医療法、労働基準法等の遵守はもとより、「東京歯科大学個人情報管理規程」、「東京歯科大学における公的研究費の管理・監査ガイドライン」、「東京歯科大学における公益通報者の保護等に関する規程」、「東京歯科大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則」等の規程を整備し、その防止に努め、事案が発生した場合には必要な措置と対応に万全を期している。大学広報、パンフレット、広報用ホームページ等を活用し教職員への周知を図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

大学を取り巻く社会環境の変化に対応した法令遵守に基づく学内規程が整備され、

教職員への周知が図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】

法令遵守は、組織に対する社会的評価を高めることに繋がる。社会的責務を負う本学のすべての職員は、諸規程やガイドラインに対する内容的な理解を深め遵守するよう努めなければならない。そのためには、組織倫理に対する共通理解を深めるための啓発活動を強化する。

2) 個人情報の保護や不正行為の防止等に関する取り組みや制度、審査体制の整備状況

【現状の説明】

(1) 個人情報の保護

今日の高度情報化社会において個人情報が重要な資産であり、これを正しく扱うことが本学の重要な責務であると認識し、「個人情報保護方針」を策定している。また、個人情報の保護に関する法律第20条の規定に基づき、「東京歯科大学個人情報管理規程」を定め、本学の保有する個人情報の適切な管理が図られている。本学における個人情報の管理にかかわる重要事項の審議決定、連絡、調整等は、個人情報保護委員会が設置され、学長（総括保護管理者）が委員長として総括している。

(2) 公的研究費の管理・監査

本学における公的研究費等の適正な管理を図るため「東京歯科大学における公的研究費の管理・監査ガイドライン」を定めた。作成にあたっては、本学の実態を踏まえ、研究費の適正使用について、より効率的な研究遂行に資する実効性のある体制を整備することに努めたものとなっており、適正な運営・管理の基盤となる環境整備、不正防止計画の策定・実施等、不正に係る調査及び是正措置等、公的研究費の適正な運営・管理活動などが盛り込まれている。

(3) 公益通報者の保護

本学の教職員等からの公益通報を適切に処理するため、公益通報者保護法に基づき、「東京歯科大学における公益通報者の保護等に関する規程」を定め、本学における公益通報者の保護、公益通報の適切な処理が図られている。

(4) セクシュアル・ハラスメントの防止

本学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにセクシュアル・ハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置に関し、必要な事項を定めた「東京歯科大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則」が策定されており、セクシュアル・ハラスメントのない良好な就労、修学、教育及び研究環境を形成することにより、適切な体制整備が図られている。

(5) 制裁手続きに関する申し合わせについて

本学就業規則第55条（制裁）に基づき、不正行為を行った本学教職員の制裁手続きに関し、必要な事項を定めた「制裁手続きに関する申し合わせ」が策定されており、不正行為事案が発生した場合、適切な措置がとれる体制となっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

「東京歯科大学個人情報管理規程」、「東京歯科大学における公的研究費の管理・監査ガイドライン」、「東京歯科大学における公益通報者の保護等に関する規程」、「東京歯科大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則」等の規程が整備され、個人情報の保護や不正行為の防止等に関する取り組みや制度、審査体制の整備状況は適正であると評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

諸規程やガイドラインに対する理解と遵守を継続的に啓蒙する。また、今後も社会情勢の変化に対応した法令遵守に基づく規程の整備も迅速に対応できるよう努めていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

管理運営に係る各組織は、学内諸規程に基づき、それぞれの役割を踏まえてよく連携することで、組織の機能を円滑かつ十分に発揮し、適切に運営している。しかし、大学を取り巻く環境は急激に、かつ大きく変化してきているため、この社会情勢変化に迅速に対応できる管理組織運営を継続していくことが必要である。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

大学を取り巻く厳しい環境変化に迅速かつ効率的に対応できるよう、学内組織の機能や役割の見直し、必要に応じた組織の統廃合を行うことによって、継続的に管理運営組織の機能を強化していく必要がある。また同様に、今後もコンプライアンスに基づく社会情勢の変化に対応した規程の整備を迅速に進めなければならない。

上述の目標を達成するために、監査法人監査、監事監査に加え、現在実施している内部監査を組織的に再構築し、本学における業務及び会計の状況について、適法性及び合理性の観点から公正かつ客観的な立場で検討及び評価を行い、①業務運営の効率化、②コンプライアンス推進、③会計処理の適正化を図ることを目的とした「監査室」を設置することを検討する。「監査室」は業務監査、会計監査を行い、リスク管理を含め公的研究費に関する不正防止等について、大学全体の視点からモニタリング及び内部監査を実施し、不正防止対策の検証、改善策の構築を行う。また、「監査室」は、不正発生要因や監査の重点項目について監事及び会計監査人と情報交換を行い、効率的、効果的かつ多角的な内部監査を実施する。

第14章 財務

第 1 4 章 財務

【到達目標】

- ①今後一層の教育の充実と質の向上を計ることを念頭に置き、入学者の負担軽減を考慮しつつ、学生生徒等納付金収入の安定化を目指す。
- ②私立大学等経常費補助金をはじめ、各補助金についても新たな獲得を目指す。
- ③本学の帰属収入の 7 割を占める医療収入の安定の維持を目指す。
- ④施設設備関係投資については、将来の新校舎建設、既存校舎の改修、機器の更新を念頭に財源の確保を行い、計画的な実現を目指す。

1. 財務の概況

1) 過去 5 年の貸借対照表と財政状態

【現状の説明】

平成 19 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 529 億 82 百万円、負債総額が 75 億 40 百万円、基本金総額が 676 億 93 百万円、消費収支差額が△222 億 51 百万円であり、自己資金(基本金+消費収支差額)が 454 億 42 百万円となっている。

資産内訳は、有形固定資産が、331 億 18 百万円、その他の固定資産は、135 億 59 百万円、流動資産は、63 億 5 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 62.5%であり、平成 15 年度から 19 年度までのうち大きな施設設備投資は、平成 16 年度の市川宿舍建設及び市川総合病院北棟建設、平成 17 年度の市川総合病院既存棟改修、平成 18・19 年度の千代田区三崎町土地取得、平成 19 年度の市川総合病院 MRI、CT 装置の購入などである。

その他の固定資産の割合は、25.6%となり、平成 15 年度の 23.6%より若干高い数値である。流動資産の割合は、11.9%であり、平成 15 年度と比べて 2.4%高い数値となっている。

一方、負債内訳は、固定負債が 50 億円、流動負債は、25 億 40 百万円である。固定負債は、平成 15 年度の負債等合計に対する割合が 11.8%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、平成 19 年度には借入金を完済し 9.4%となっている。流動負債の割合は、平成 19 年度では 4.8%であり、平成 15 年度の 5.9%よりやや減少している。

平成 19 年度の基本金の内訳は、第 1 号基本金 634 億 29 百万円 (119.7%)、第 3 号基本金 26 億 27 百万円 (5.0%)、第 4 号基本金 16 億 36 百万円 (3.1%) となっており、年々増加している。第 1 号基本金増の要因は、有形固定資産の増によるものである。平成 19 年度の負債等合計に占める基本金の割合は、127.8%である。(カッコ内は、表－1 の本学平成 19 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 529 億 82 百万円に対して、負債及び基本金合計は 752 億 33 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 19 年度末では、222 億 51 百万円となっている。

貸借対照表

(表-1)

(単位：百万円)

項目	本学 平成15年度		本学 平成16年度		本学 平成17年度		本学 平成18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	34,995	66.9	36,621	67.1	35,333	66.6	33,932	64.9
その他の固定資産	12,327	23.6	12,441	22.8	12,251	23.1	12,581	24.0
流動資産	4,989	9.5	5,517	10.1	5,435	10.3	5,785	11.1
資産合計	52,311	100.0	54,579	100.0	53,019	100.0	52,298	100.0
固定負債	6,173	11.8	6,021	11.0	5,104	9.6	4,972	9.5
流動負債	3,100	5.9	4,632	8.5	3,680	6.9	2,749	5.3
基本金	64,349	123.0	66,046	121.0	65,832	124.2	67,222	128.5
消費収支差額	-21,311	-40.7	-22,120	-40.5	-21,597	-40.7	-22,645	-43.3
負債等合計	52,311	100.0	54,579	100.0	53,019	100.0	52,298	100.0

項目	本学 平成19年度		医・歯学部平均 平成18年度		歯学部平均 平成18年度	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
有形固定資産	33,118	62.5	47,235	58.4	11,388	44.2
その他の固定資産	13,559	25.6	19,717	24.4	12,694	49.3
流動資産	6,305	11.9	13,952	17.2	1,662	6.5
資産合計	52,982	100.0	80,904	100.0	25,744	100.0
固定負債	5,000	9.4	18,075	22.3	2,360	9.1
流動負債	2,540	4.8	7,465	9.2	1,204	4.7
基本金	67,693	127.8	84,403	104.4	24,915	96.8
消費収支差額	-22,251	-42.0	-29,039	-35.9	-2,735	-10.6
負債等合計	52,982	100.0	80,904	100.0	25,744	100.0

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 資産について

平成19年度の本学の資産状況は、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いが、有形固定資産の割合は、平成15年度66.9%よりやや減の62.5%となっている。水道橋校舎、市川総合病院とも建築後15年を経過し当初の建物付帯設備などの償却が終わっている。平成18年度の医・歯学部法人平均58.4%、歯学部法人平均44.2%より高い割合となっている。その他の固定資産の25.6%は、医・歯学部法人平均24.4%に近く、歯学部法人49.3%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15年度90.5%に対し平成19年度は、88.1%となり、歯学部法人平均93.5%と医・歯学部法人平均82.8%の中間に位置する。流動資産の割合11.9%もまた、歯学部法人平均6.5%と医・歯学部法人平均17.2%の中間に位置する。なお、総資産は、平成15年度と比較して6億71百万円(1.3%増)の増加となっている。

(2) 負債について

平成19年度は固定負債比率が9.4%であり、医・歯学部法人平均22.3%より低く、歯学部法人平均9.1%に近い数値である。平成19年4月に市川総合病院建設借入金完済となり、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15年度は、△213億11百万円であり、平成19年度は△222億51百万円となり、平成15年度を100とした場合、平成19年度は104.4

に増大している。

消費収支差額構成比率（表－1参照）は、平成15年度△40.7%から平成19年度△42.0%へと累積額が増加しており、平成18年度の数値で医歯学部平均△35.9%と比較すると6.1ポイント低く、歯学部平均△10.6%に対しても31.4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104.4%、歯学部96.8%に対し、本学は127.8%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	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
基本金	64,349	66,046	65,832	67,222	67,693
1号基本金	60,371	61,998	61,720	62,989	63,429
3号基本金	2,596	2,603	2,607	2,613	2,627
4号基本金	1,382	1,445	1,505	1,620	1,637
繰越消費収支差額	-21,311	-22,120	-21,597	-22,645	-22,251

【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、その改善に努めていく。

これまで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。過年度の施設設備投資による借入金返済は終了したものの、当面は老朽化した施設設備の保全に努め、抑制した設備投資を行いながら、中長期計画の実現に向けて、減価償却引当特定資産等の充実を図って行く。

2) 過去5年の消費収支計算書と財政状況(大学法人)

【現状の説明】

平成19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232億32百万円、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、4億81百万円(2.1%)であり、これを控除した後の消費収入合計は、227億51百万円(97.9%)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42億87百万円(18.5%)、寄付金1億33百万円(0.6%)、補助金13億8百万円(5.6%)、事業収入7億38百万円(3.2%)、医療収入159億94百万円(68.8%)そして雑収入5億41百万円(2.3%)ほかである。

一方、消費支出の合計は、223億66百万円(96.3%)である。その中身は、人件費110億71百万円(47.7%)、教育研究経費42億72百万円(18.4%)、医療経費48億73百万円(21.0%)、管理経費20億28百万円(8.7%)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	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
学生生徒等納付金	4,164	4,157	4,196	4,275	4,287
手数料	44	42	42	42	36
寄付金	85	115	118	243	133
補助金	1,568	1,502	1,204	1,319	1,308
資産運用収入	139	137	140	157	195
資産売却差額	2	5			
事業収入	772	644	610	698	738
医療収入	13,965	14,596	15,827	15,534	15,994
雑収入	398	450	499	429	541
帰属収入合計	21,137	21,648	22,636	22,697	23,232
対15年度趨勢比率	100.0%	102.4%	107.1%	107.4%	109.9%
基本金組入額合計	-2,065	-1,697	-441	-1,683	-481
対15年度趨勢比率	100.0%	82.2%	21.4%	81.5%	23.3%
消費収入の部合計	19,072	19,951	22,195	21,014	22,751
対15年度趨勢比率	100.0%	104.6%	116.4%	110.2%	119.3%
人件費	9,456	9,710	10,313	10,773	11,071
教育研究経費	4,122	4,297	4,403	4,394	4,272
医療経費	4,658	4,970	5,755	5,249	4,873
管理経費	1,646	1,711	1,800	1,877	2,028
借入金等利息	41	30	18	7	
資産処分差額	34	33	20	42	99
徴収不能引当金繰入額等	3	9	18	14	23
消費支出の部合計	19,960	20,760	22,327	22,356	22,366
対15年度趨勢比率	100.0%	104.0%	111.9%	112.0%	112.1%
当年度消費収支差額	-888	-809	-132	-1,342	385
対15年度趨勢比率	100.0%	91.1%	14.9%	151.1%	-43.4%

【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15年度を100とした場合、平成19年度は、医療収入の伸びなどにより109.9と増加している。一方、学生生徒等納付金は、平成19年度から授業料を値上げしたものの、歯学教育充実費を値下げしたことで実質的な影響はまだ無い。平成15年度を100とした場合、平成19年度は102.9とやや増加となっている。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15年度を100とした場合、平成19年度は112.1となっている。

人件費は、平成15年度に対する平成19年度の趨勢比で117.1となっている。平成17・18年度に市川総合病院が増床したことによる看護職員の増などが主な要因である。

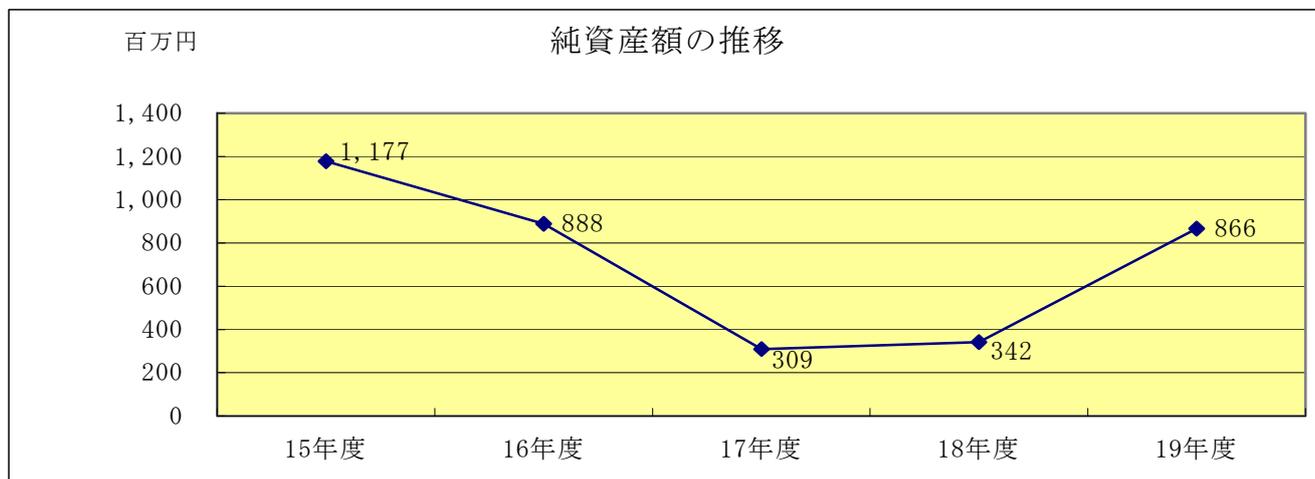
教育研究経費（医療経費を除く）の構成比率は、平成15年度19.5%、平成19年度18.4%と若干低下しているが、趨勢比は、平成15年度を100とした場合、平成19年度は103.6と実数では若干増加している。平成17・18年度と新たな固定資産取得による減価償却費の増があったが、平成19年度は建物付帯設備の償却終了により、減している。

管理経費は、平成15年度に対する平成19年度の趨勢比で123.2と増加しているが、その主な内容は、平成17・18年度に市川総合病院が増床したことによる医療事務委託他の委託費などの増である。

(3) 帰属収支差額(帰属収入－消費支出)について

大学法人の帰属収支差額の平成 15 年度～19 年度の推移は、表－4 のとおりとなっている。診療報酬改定に伴う医療収入の伸び悩み、平成 17・18 年度に市川総合病院が増床したことによる人件費、減価償却額の増などがあり、一時的に停滞したものの、平成 19 年度では安定に向かいつつある。

(表－4)



(4) 消費収支差額について

消費収支差額は、平成 15 年度から平成 18 年度まで平均 7 億 93 百万円(表－3 参照)の支出超過であったが、平成 19 年度は収入・支出とも安定しつつあり、大きな設備投資も無かったことから基本金組入額も小額に留まり、3 億 85 百万円の消費収入超過となった。

今後、学校経営を安定的、継続的に行うためには、長期的にも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、平成 15 年度は、市川総合病院隣接地土地取得、市川総合病院北棟建設着手での建設仮勘定があり、平成 16 年度は、市川宿舎建設、市川総合病院北棟関連機器備品の取得があった。平成 17 年度は、学校会計基準の改正に伴い過年度基本金繰延額の取り崩しがあったことで組入額は小額となった。平成 18 年度は、千代田区三崎町土地取得、市川総合病院の過年度未払い備品の組入れがあった。平成 19 年度でも千代田区三崎町土地取得があった。

毎年、過年度投資による借入金返済に伴い 6 億円を基本金に組入れてきたが、平成 19 年度の 1 億 5 千万円の組入れを以って借入金返済での組入れ処理は終了した。今後も収支状況を見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	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
帰属収入(A)	21,137	21,648	22,636	22,697	23,232
基本金組入額(B)	2,065	1,697	441	1,683	481
基本金組入率(B/A)	9.8%	7.8%	1.9%	7.4%	2.1%

(6) 医療収入と医療経費について

平成 19 年度の大学法人の医療収入は、表－3 に示すとおり総額 159 億 94 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 15 年度を 100 とした場合、平成 19 年度は 114.5 となっている。平成 20 年度から導入の診断群分類包括評価による医療費の定額支払い制度(所謂 DPC)の対策に努めることが課題である。

医療経費は、平成 15 年度を 100 とした場合、平成 19 年度は 104.6 となっている。平成 17・18 年度と市川総合病院で増床を続け、増加の傾向であったが、外来処方箋の院外化を段階的に進めた結果、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のように、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っていく。

また、近年の基本金組入すなわち施設設備投資は、市川総合病院の機能充実、将来に向けての土地の取得を除けば、抑制的にすすめられている。基本金組入額では、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が無くなったことで、今後、消費収支均衡に近づけていく土壌はできている。しかしながら、今日の歯科大学の置かれた厳しい環境の中で、教育研究水準の維持・向上を図っていくためには、効果的な施設・設備等の充実が求められ、恒常的な収支均衡はもとより、中長期的にもバランスを保ちながら、教育研究及び医療の充実を図っていく。

帰属収入について、医療収入は、診療報酬マイナス改定の状況下でも、附属病院医療施設の充実、地域医療との連携強化等で増となってきた。今後も引き続き対策を講じながら、安定した増を実現して行く。また同時に、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。

消費支出については、人件費、教育研究経費、管理経費について毎年見直しを行い、その抑制に努め、安定した消費支出比率の実現により、経営資金の確保に努める。特に、人件費については、今後も引き続き、外部委託、組織機構の改革を含めて効率的な支出を検討する。

2. 中・長期的な財務計画

1) 中・長期的な財務計画の策定およびその内容

【現状の説明】

本学の最近の財政状況をみれば、財政基盤は良好な状況にあると言える。また、社会の進歩発展、変革に対応した歯科医学、それに伴う医学の専門教育の充実を図るべく、歯科医師として社会のニーズに応えられる次世代の人材を育成していくという本学の歯科医学教育の目的を達成していくためには、将来に向け、質の高い環境を整備し、教育、研究の活性化を図り、良質の大学を目指すことが重要である。そのためにも多くの優秀な学生を確保することに努めている。

同時に、本学は大学のみならず、総合病院を含む 3 病院の運営を通して、教員同士の相互の連携や他の大学・医療機関・研究所・企業間の相互の連携、歯科医師臨床研修の充実、診療面でも先進医療のニーズに応えながら臨床教員招聘に努めるなど、歯科医学教育の環境作りを図っている。

【点検・評価及び長所と問題点】

今後一層の財政の構造改革が求められるところであるが、財政の改善に向けて中長期的な財政計画を策定した上で、毎年度の予算編成が行われなければならない。

財政計画に当たって重要な柱であるところの学生生徒等納付金については、その改定も含め中長期的視点に立って、学生・保護者の負担が過大にならないように配慮しながら、検討しなければならない。本学では、今後も歯科大学を取り巻く環境は一層厳しく、少子化などから経営面での一層の努力が必要であり、様々な角度から積極的な改革を進めていくと同時に、学生が大学を選ぶ指標の一つの要素である教育水準の維持向上に努め、本学の歯科医師国家試験合格率は常に上位を維持してきている。今後もその水準を保ち本学の使命を達成するため、授業料等学生生徒等納付金の改定に関して、平成18年度の第638回理事会において「今後もより一層の教育の充実と質の向上を念頭に置き、平成19年度入学者から授業料を年額50万円引き上げ、入学時学納金の負担軽減を考慮して入学年度のみ徴収する歯学教育充実費を50万円引き下げる」という提案が採択された。これにより、歯学部定員削減が進む中で、中長期的にも無理の無い学生生徒等納付金収入の安定化が図られている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の帰属収入のもう一つの柱である医療収入については、過去5年間をみると、診療報酬の改定や市川総合病院の増床、及び外来処方箋の院外化など、医療収入の増減に大きく影響のある事柄が続いた。医療収入は、本学の帰属収入の7割を占め、中長期的視点に立てば、本学の財政運営にとって最も安定した伸びが望まれるところであるが、現在の経済環境のもと、変化する患者の動向、国の医療政策に慎重に対応しつつ、収入の確保と本学における使命の両立を図っていく。市川総合病院では平成20年度から診断群分類包括評価による医療費の定額支払い制度(所謂DPC)の導入に伴い、さらなる安定化に向けた対策に努めていく。

3. 教育研究と財政

1) 教育研究目的・目標を具体的に実現する上で必要な財政基盤の確立状況

【現状の説明】

単科の歯科大学である本学は、歯科医師需給対策への対応として、入学募集人員を自主的に削減してきている。現在の入学募集定員は128名であり、平成19年度には入学定員を160名から140名に削減している。平成19年度の大学部門の帰属収入合計は、57億35百万円、基本金組入額合計は3百万円(0.1%)であり、これを控除した後の消費収入合計は、57億32百万円(99.9%)である。その帰属収入の内訳は、学生生徒等納付金41億96百万円(73.2%)、寄付金1億18百万円(2.1%)、補助金10億94百万円(19.1%)、事業収入53百万円(0.9%)、雑収入1億88百万円(3.3%)ほかである。平成19年度の消費支出の部合計は、63億84百万円(111.3%)である。その消費支出の内訳は、人件費43億95百万円(76.6%)、教育研究経費16億84百万円(29.4%)、管理経費3億2百万円(5.3%)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。)平成19年度の当年度消費収支差額(消費収入－消費支出)は、△6億52百万円であり、支出超過となっている。また、帰属収入－消費支出は、△6億49百万円である。

教育研究に要する支出の状況についての過去5年の推移は表－6のとおりである。

教育研究に要する項目別支出の推移

(表－6)

(単位:百万円)

項目	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
教育研究経費	1,669 (100)	1,688 (101.1)	1,691 (101.3)	1,699 (101.8)	1,684 (100.9)
教員人件費	3,340 (100)	3,397 (101.7)	3,465 (103.7)	3,514 (105.2)	3,523 (105.5)
教育研究用 機器備品等整備費	363 (100)	248 (68.3)	204 (56.2)	166 (45.7)	217 (59.8)
計	5,372 (100)	5,333 (99.3)	5,360 (99.8)	5,379 (100.1)	5,424 (101.0)

注：() 内は平成15年度を100とした場合の趨勢比を表す。

平成15年度を100とした場合の趨勢比でみると、平成19年度の状況は、教育研究経費は100.9であり、0.9%の増加にとどまっている。教員人件費は105.5であり、増加しているが、これは兼務教員人件費の増加が要因である。教育研究用機器備品と図書を合わせた教育研究用機器備品等整備費は、会計年度によって増減している。5年間を平均すると年平均は約240百万円である。

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－7のとおりであり、5年間を平均すると年平均は約75百万円である。

教育研究に要する施設整備費支出の推移

(表－7)

(単位:百万円)

項目	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
施設整備費	76	51	102	82	62

教育研究に要する支出の学納金に対する比率の過去5年の推移は表－8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。

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、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、会計年度により多少増減している。5年間の平均は129.8%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－８)

比 率	計 算 式	15 年 度	16 年 度	17 年 度	18 年 度	19 年 度
1. 教育研究経費率	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{学 納 金}}$	40.7%	41.2%	40.9%	40.6%	40.1%
2. 教員人件費率	$\frac{\text{教員人件費}}{\text{学 納 金}}$	81.5%	83.0%	83.9%	84.0%	84.0%
3. 教育研究用機器備品等整備率	$\frac{\text{教育研究用機器備品及び図書}}{\text{学 納 金}}$	8.9%	6.1%	4.9%	4.0%	5.2%
4. 教育支出率	$\frac{\text{教育研究経費}+\text{教員人件費}+\text{教育研究用機器備品及び図書}}{\text{学 納 金}}$	131.0%	130.3%	129.7%	128.5%	129.3%

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 大学部門の財務状況

帰属収入では、学納金は、平成 19 年度から学部の授業料が 300 万円から 350 万円、歯学教育充実費が 480 万円から 430 万円に変更となった。平成 19 年度は、学部・大学院・臨床専門専修科生の授業料の増により、平成 18 年度と比較して 11 百万円増となっている。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する。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。

消費支出では、教育研究経費がほぼ横ばいの状態であるのに対し、人件費の伸び率がやや増となっている。

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、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るのに対し、人件費が上昇していること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

教育研究の主な財源は、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、平成 17 年度より大学改革推進等補助金(現代的教育ニーズ取組支援プログラム・特色ある大学教育支援プログラム)の申請により毎年支給がある。又、学納金も微増であるため、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、発展させるためには、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。

教育研究の支出についてみると、教員人件費は増加傾向にあるため抑制に努めなければならない。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 240 百万円である。平成 18 年度には、分子生物学研究室に蛍光標識二次元ディファレンスゲル電気泳動解析システム(35 百万円)、平成 19 年度には、細胞生物学研究室にベンチトップ型セルソーター(60 百万円)、細胞形態学研究機器室に共焦点レーザースキャン顕微鏡(40 百万円)を整備した。

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 15 年度には、臨床基礎実習室の空調機交換工事(22 百万円)、第 1・2 教室の多目的教室への改修工事(21 百万円)を実施した。さらに、平成 17 年度は、体育館 2 階

アリーナフローリング改修工事(12 百万円)、平成 18 年度は、実習講義棟、教養棟・実験動物施設の防水工事(37 百万円)の実施、平成 19 年度には、基礎棟の防水工事(14 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。

この様に大学部門の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】

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、学生生徒等納付金は平成 19 年度に改定しており、さらに改定することは今日の社会情勢・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。補助金については、経常費補助金の特別補助、施設設備他の補助金等、全学を挙げて獲得に取り組みとともに、寄付金についても対策を立てていく。

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さらなる節減を図っていく。

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、発展を図っていく。

2) 教育研究の十全な遂行と財政確保の両立を図るための制度・仕組みの整備状況

【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。平成 18 年度には、これまでの研究成果を基盤として、「口腔のアンチエイジング」という新しい観点から健康推進に寄与できることを、基礎研究を通して具体的に証明し、EBMにつながる臨床応用への展開をはかることを目標とする、プロジェクト 7「口腔アンチエイジングによる生体制御」が新規採択された。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、財務の将来予測、本学の研究の現状と将来の展望、本学の教育の現状と今後の課題等を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-9 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研究費（平成 17 年度は教育研究用機器備品費を 10 百万円、19 年度も 60 百万円を含み計上）

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 18 年度に新規採択されたプロジェクト 7 「口腔アンチエイジングによる生体制御」を通じて本センターは、最先端の研究を世界に発信すると共に、口腔疾患の予防を含めた歯科臨床との架け橋を築きながら、世界をリードする歯科医学の若手研究者育成機関としての機能を活性化させようとするものである。

研究計画は、研究テーマごとの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（各年度、教育研究用機器備品費 45 百万円を含み計上）

予算額は平均すると 3 億 90 百万円で推移し、予算額の趨勢比は平成 15 年度を 100 とすると平成 19 年度は 99.2 となっている。

(3) 一般教育研究費（各年度、教育研究用機器備品・図書費を（ ）で再掲額を計上）

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、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 15 年度を 100 とすると平成 19 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) (1)～(3)の教育研究用機器備品費計及び図書費計の再掲額

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-9)

(単位：百万円)

研究費内訳	15 年度	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度
口腔科学研究センター研究費	121	120	108	114	178
講座・科目研究費	392	422	371	373	389
一般教育研究費	1,541	1,479	1,494	1,459	1,467
(教育研究用機器備品費再掲)	(241)	(182)	(146)	(95)	(106)
(図書費再掲)	(36)	(37)	(37)	(37)	(37)
計	2,054	2,021	1,973	1,946	2,034
上記研究費の教育研究用機器備品費再掲計	286	227	201	140	211
上記研究費の図書費再掲計	36	37	37	37	37

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学は、大学での教育研究はもとより、歯科大学としては早くから多数の医科診療科を持つ市川総合病院を有しその充実を着実に進め、千葉病院と水道橋病院と合わせて 3 つの附属病院で地域医療に貢献しながら、全身医療としての歯科医学教育研究の十全な遂行を図ってきた。しかし、今日の医療情勢の変化が激しい環境下での病院運営には厳しいものがあり、学生生徒等納付金収入にも大きな伸びは期待できない。しかしながら、教育研究にかかる事業については従前どおり他の経費に先んじて予算化し、外部資金等の導入を積極的に進めていく。学校法人としては今後も永続的に着実に教育研究を財政面から支えていく。教育研究関連の施設設備の整備に関しては、

社会の要請、国の施策等様々な変動要因を考慮し、着実に実行していく。

4. 外部資金等

1) 文部科学省科学研究費、外部資金(寄附金、受託研究費、共同研究費など)、資産運用益等の受け入れ状況

【現状の説明】

平成 19 年度の外部資金の状況は、表-10 に示すとおり合計 13 億 84 百万円である。

外部資金の受け入れ状況

(表-10)

(単位：百万円)

区 分	15 年度	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度
経常費補助金					
一般補助	715	690	647	723	686
特別補助	353	311	304	299	316
小計	1,068	1,001	951	1,022	1,002
研究施設設備補助金	121	53	49	23	52
大学改革推進補助金			40	40	39
奨学研究寄付金	62	58	82	89	85
受託研究費	43	47	57	61	41
共同研究費				9	1
科学研究費補助金	98	72	94	95	111
資産運用収入	30	22	23	28	53
合計	1,422	1,253	1,296	1,367	1,384

外部資金の内容は経常費補助金一般補助が 6 億 86 百万円(49.6%)、特別補助が 3 億 16 百万円(22.8%)、研究施設設備補助金が 52 百万円(3.8%)、大学改革推進補助金が 39 百万円(2.8%)、奨学研究寄付金が 85 百万円(6.1%)、受託研究費が 41 百万円(3.0%)、共同研究費が 1 百万円(0.1%)、科学研究費補助金が 1 億 11 百万円(8.0%)、資産運用収入が 53 百万円(3.8%)となっている。(カッコ内は、表-10 の 19 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 17 百万円(1.2%増)となっている。主な収入増の要因は資産運用収入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 15 年度の 10 億 68 百万円から平成 19 年度は 10 億 2 百万円に減少している(6.2%減)。その要因は一般補助では、基準単価の改定があり、また、特別補助では、補助項目の変更や圧縮率による調整などである。国の経常費補助金一般補助の予算額は減少傾向になっており、特別補助の予算額は横ばいであることから、競争的配分要素の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・共同研究費

奨学研究寄付金・受託研究費は平成 15 年度より堅調に推移している。特に平成 18 年度は企業等からの寄付金や、研究依頼が多かったために高い額となっている。

(3) 科学研究費補助金

科学研究費補助金は平成 16 年度に 72 百万円と減少したが、その後は順調に増加している。平成 15 年度と比較して 13 百万円の増加となっている。採択件数は表－11 のとおり、年度によってばらつきがある。平成 19 年度は採択件数 55 件、採択率 21.3%と減少したが、補助金は 111 百万円となっている。

(4) 資産運用収入

資産運用収入は平成 18 年度までは、20 百万円から 30 百万円で推移していたが、平成 19 年度は受取利息配当金の増により 53 百万円となっている。

(表－11) 科学研究費補助金採択状況

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
申請件数	225	207	242	257	258
採択件数	64	59	64	70	55
採択率	28.4	28.5	26.4	27.2	21.3

【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、経常費補助金の予算額は減少傾向にあり、特に一般補助の減少が大きい。実施方法に一部競争原理が導入されている特別補助をより多く獲得する必要がある、今後とも教育研究の更なる質的向上を図るべく、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、補助金の増額に努める。

(2) 奨学研究寄付金・受託研究費・共同研究費

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・共同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取組みを進める。

(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 17 年度から横ばいになっており、全体の教員数からみると少ない。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していく。

(4) 資産運用収入

資産運用収入のうち受取利息配当金については、より効率的な資産運用を図っていく必要がある、また施設設備利用料についても、情勢に応じて施設の利用料金の改定を実施する等、さらなる資金獲得に向けての努力をし、教育研究の財政基盤の強化を図っていく。

5. 予算編成と執行

1) 予算編成の適切性と執行ルールの明確性

【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18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。

- ① 予算編成の審議及び執行結果の検討を行うため、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。
- ② 予算事務局は、予算単位責任者が編成した各予算単位ごとの予算原案を総合し、統合予算原案を作成し、予算委員会に提出する。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。
- ⑨ 予算事務局は、予算委員会において、予算事務局より提出された予算原案を審議、検討し、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、協議を行い、財務担当常務理事は、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つの方針とすると同時に、消費支出比率の目標値を二つ目の方針として、予算案を立案する。
- ⑩ 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。
- ⑪ 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

- ①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。
- ②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・物品調達規程等に基づいて執行している。
- ③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。予算事務局は、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、原因を追求し、予算単位責任者・予算事務責任者に対して対策の検討を促し、同時に財務担当常務理事ほかへ随時報告している。消費収支予算実績比較表他の各財務検討資料は、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っていく。
- ②今後、予算単位ごとに目標値を設定する予算編成を行っていく。
- ③予算の編成については情報の一元管理ができていますが、執行にあたっては、規程の見直し等、今後一層の改善を図っていく。

2) 予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みの導入状況

【現状の説明】

現在、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、法人事務局のみならず、各予算単位においても、消費支出比率他に注視し、予算執行に伴う効果を分析・検証できる体制になっている。また財務システムに予算編成・管理システムを導入したことにより、予算単位ごとに細分化された個々の予算の執行状況が把握でき、月決算ごとに分析し、検証した結果を随時の予算執行に還元できる体制となっている。年度中間での予算執行状況については、監事へ報告し検討したのち理事会で報告される。

【点検・評価及び長所と問題点】

科目別の予算については、さらに詳細に細分化し個々の費目の予算執行状況を把握できるが、事業別、目的別に予算執行状況の検討をしていく仕組みはまだ整理されていない。現行の財務システムは平成 19 年度から運用開始し、予算編成・管理については大きく前進したが、予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みの導入に向けては改善の余地を残している。またシステムの改善、予算の効率的な執行を実現していく為には、経理財務に関わる職員の資質向上を図ることが不可欠である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

予算執行に伴う効果を分析・検証できる体制を整える為に、事業別の予算配分が可能になるようなシステム開発と、経理財務に関わる職員の各種研修を合わせて検討し、効果的に実施していく。

6. 財務監査

1) 監事監査、会計監査、内部監査機能の確立と連携

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（説明の義務・責任）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) 監事の監査

監事の職務は本学寄附行為第 16 条に基づき執行されている。同第 36 条 4 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 37 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。また、監事は年度途中においても同様の期中監査を行い、監事の意見に反映させている。

(2) 独立監査人による会計監査の実施状況

独立監査人による会計監査は、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。独立監査人は、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) 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、法人事務局以外の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。

【点検・評価及び長所と問題点】

(1) 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。

(2) 独立監査人の会計監査実施状況

独立監査人の会計監査は、平成 16 年度まで 83 日程度であったが、学校法人自らの判断で平成 17 年度より、期中監査も含め全体での監査日数は延べ 160 日を越える監査日程となっている。本学が、会計監査の公共性、また、十分に合理的基礎を得たうえで独立監査人が意見表明することの重要性を認識した結果である。

(3) 内部監査

内部監査は、会計関係については、経理規程に基づき適正な監査を実施している。しかし、学校法人を取り巻く大きな環境の変化の中での、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。

(4) 全ての監査結果の報告について

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) 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、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っていく。

(2) 内部監査

内部監査については、法令遵守、内部統制の確立維持、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。また、必要に応じ外部の専門家を活用するなど、内部監査の充実を図るとともに、監事との連携を強化する。

7. 財政の財務比率

1) 貸借対照表関係比率および消費収支計算書関係比率における、各項目毎の比率の適切性

(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係比率の現状と過去5年間の推移は、次表のとおりである。(表-12 参照 他大学との比較は平成15年度から18年度の平均の比率で比較する。)

財 務 比 率 (貸借対照表)

(表-12)

(単位：%)

比 率	計算式	区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
固定比率 (▼)	固 定 資 産 自 己 資 金	本学	110.0	111.7	107.6	104.3	102.7
		医・歯学部平均	107.4	107.3	110.8	120.9	—
		歯学部平均	107.8	107.1	106.9	108.6	—
流動比率 (△)	流 動 資 産 流 動 負 債	本学	160.9	119.1	147.7	210.4	248.2
		医・歯学部平均	263.5	259.9	267.0	186.9	—
		歯学部平均	137.8	139.1	135.7	138.1	—
総負債比率 (▼)	総 負 債 総 資 産	本学	17.7	19.5	16.6	14.8	14.2
		医・歯学部平均	27.8	27.8	29.5	31.6	—
		歯学部平均	14.0	14.1	13.4	13.8	—
基本金比率 (△)	基 本 金 基本金要組入額	本学	97.1	95.5	98.0	99.7	99.9
		医・歯学部平均	95.3	95.1	92.6	91.9	—
		歯学部平均	99.2	98.7	99.4	97.8	—

※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。借入金の完済により、平成19年度は102.7%となっている。医・歯学部法人平均及び歯学部法人平均より低く良い比率である。

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19年度は248.2%と医・歯学部法人平均及び歯学部法人平均より高く良い比率である。

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。相対的に低下傾向にあり、平成19年度は14.2%となっている。その要因は、借入金の完済による。医・歯学部法人平均より低く、歯学部法人平均より高いが、差は減少している。

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。借入金の完済により100%に近づいており、平成19年度は99.9%となっている。歯学部法人平均及び医・歯学部法人平均より高く良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完済により低下しており、基本金組入比率もそれに伴い比率が高くなり、固定比率も低下し改善している。

【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完済により、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。今後も自己資金の充実を図っていく。

(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-13 参照 他大学との比較は、平成15年度から18年度の他大学の平均の比率で比較する。)

大学法人：財務比率（消費収支計算書）

(表-13)

(単位：%)

比率	計算式	区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19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	19.7	19.2	18.5	18.8	18.5
		医・歯学部法人平均	12.2	12.3	12.3	12.6	—
		歯学部法人平均	46.4	45.0	43.8	42.4	—
寄付金比率 (△)	寄付金 帰属収入	本学：大学法人	0.4	0.5	0.5	1.1	0.6
		医・歯学部法人平均	2.1	2.3	2.2	2.8	—
		歯学部法人平均	0.6	0.6	0.5	4.6	—
補助金比率 (△)	補助金 帰属収入	本学：大学法人	7.4	6.9	5.3	5.8	5.6
		医・歯学部法人平均	6.5	6.0	5.6	5.5	—
		歯学部法人平均	7.0	7.1	6.1	6.5	—
事業収入比率 (△)	事業収入 帰属収入	本学：大学法人	3.7	3.0	2.7	3.1	3.2
医療収入比率 (△)	医療収入 帰属収入	本学：大学法人	66.0	67.4	69.9	68.4	68.8
基本金 組入比率 (△)	基本金組入額 帰属収入	本学：大学法人	9.8	7.8	1.9	7.4	2.1
		医・歯学部法人平均	6.3	4.8	5.1	5.5	—
		歯学部法人平均	10.2	6.8	5.6	6.2	—
人件費比率 (▼)	人件費 帰属収入	本学：大学法人	44.7	44.9	45.6	47.5	47.7
		医・歯学部法人平均	46.7	47.4	47.0	45.6	—
		歯学部法人平均	50.5	50.8	52.4	50.8	—
人件費 依存率 (▼)	人件費 学生納付金	本学：大学法人	227.1	233.6	245.8	252.0	258.3
		医・歯学部法人平均	383.2	385.4	382.8	362.7	—
		歯学部法人平均	108.9	113.0	119.5	119.8	—
教育研究 経費比率 (△)	教育研究費 帰属収入	本学：大学法人	41.5	42.8	44.9	42.5	39.4
		医・歯学部法人平均	45.0	45.8	47.1	46.5	—
		歯学部法人平均	35.5	35.1	36.1	34.6	—
医療経費構成比率 (▼)	医療経費 帰属収入	本学：大学法人	22.0	23.0	25.4	23.1	21.0
管理経費 比率 (▼)	管理経費 帰属収入	本学：大学法人	7.8	7.9	8.0	8.3	8.7
		医・歯学部法人平均	4.9	5.0	5.0	4.9	—
		歯学部法人平均	13.2	10.5	10.2	9.4	—
消費支出 比率 (▼)	消費支出 帰属収入	本学：大学法人	94.4	95.9	98.6	98.5	96.3
		医・歯学部法人平均	97.4	99.0	100.3	98.3	—
		歯学部法人平均	100.2	97.3	99.2	96.4	—
消費収支 比率 (▼)	消費支出 消費収入	本学：大学法人	104.7	104.1	100.6	106.4	98.3
		医・歯学部法人平均	103.9	104.0	105.6	104.1	—
		歯学部法人平均	111.5	104.4	105.1	102.7	—

※財務比率の評価⇒△：高い値が良い、▼：低い値が良い

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15年度の19.7%から低下傾向にあり、平成19年度は18.5%となっている。医・歯学部法人平均と歯学部法人平均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18年度は、現物寄付金や一般寄付金が例年より多かったことにより、1.1%と高くなっている。それ以外の年度は、0.5%前後で推移している。歯学部法人平均及び医・歯学部法人平均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15・16年度は、文部科学省からの臨時的補助金増により、比率が高くなっている。平成19年度は、歯科臨床研修費の減により、5.6%となっている。医・歯学部法人平均とは同等であるが、歯学部法人平均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）

主に収益事業収入であり、その他に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る。平成19年度は、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15年度66.0%、平成16年度67.4%、平成17年度69.9%と増加していたが、平成18年度は診療報酬の改定等により低下した。平成19年度は68.8%となり回復傾向となっている。

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19年度は2.1%となり、歯学部法人平均及び医・歯学部法人平均より低い比率である。

⑦人件費比率（人件費÷帰属収入）

平成19年度は47.7%となり、平成15年度より3.0%増加している。その要因は、兼務教員給の増加、医療職員数の増加のほか、医療収入減により分母である帰属収入がやや縮小した影響もある。医・歯学部法人の平均より高く、歯学部法人平均よりも低い状況にある。

⑧人件費依存率（人件費÷学生生徒等納付金）

平成15年度227.1%から平成19年度258.3%へと経年的に増加傾向にあり、医・歯学部法人平均よりは低いが、歯学部法人平均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19年度は39.4%であり、医・歯学部法人平均値よりは低い値であるが、歯学部法人平均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19年度は21.0%と低下している。その要因は外来処方箋の院外化に伴い、薬品費が減になっていることによる。

⑪管理経費比率（管理経費÷帰属収入）

平成 15 年度 7.8%から平成 19 年度 8.7%へと高くなっている。年々、医療事務他の委託費等の増加によるものである。医・歯学部法人平均より高い比率であるが、歯学部法人平均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 15 年度の 94.4%から主に医療収入の増減により変動するが、平成 19 年度は人件費の増などにより 96.3%へ増加しているが、平成 17・18 年度よりは低くなっている。医・歯学部法人平均及び歯学部法人平均より低い状況にある。

⑬消費収支比率（消費支出÷消費収入）

平成 15 年度の 104.7%から毎年 100%以上であったが、平成 19 年度は基本金組入額合計の減などにより 98.3%となった。医・歯学部法人平均及び、歯学部法人平均より低い比率である。

【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、医療収入比率は年々高い比率になっている。平成 18 年度に 68.4%と一旦低下したが、平成 19 年度は 68.8%となり、回復傾向となっている。一方、消費支出は、人件費の増などにより消費支出比率が平成 15 年度から悪化していたが、平成 19 年度は平成 18 年度と比べて、医療経費の減などにより 2.2%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、年度により変動があるため、第 2 号基本金の組入により計画的な組入を行なっていく。
- ②消費支出比率は、主に医療収入の増減により変動しているが、比率の引き下げに努めていく。
- 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%以下の目標に近づけていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

到達目標で掲げた点からすると、学生生徒等納付金収入の安定化を図る点については、入学者の負担軽減を考慮しつつ、今後一層の教育の充実と質の向上を計ることを念頭に置き、平成 19 年度入学者から授業料を年額 50 万円引き上げ、同時に入学時学納金の負担軽減を考慮して入学年度のみ徴収する歯学教育充実費を 50 万円引き下げることで、一定の改善を図ることができた。

また、補助金の獲得については、私立大学等経常費補助金では、平成 19 年度入学者から募集定員を 160 名から 140 名に変更する事で、定員割れ学部等の補助の減額強化が進む一般補助の減を最小に留める。平成 20 年度には文部科学省の大学改革支援事業「がんプロフェッショナル養成プラン」に採択されるなど、大学改革推進等補助金の獲得に努め、また各病院においても補助金の獲得を図ることで、今後の補助金の改善を図る。

医療収入の安定の維持については、変化する患者の動向、国の医療政策を慎重に見定めつつ、7対1看護体制の維持、包括的診療評価制度などへ適時対応し、一定の水準を維持している。

施設設備関係投資については、毎年度の予算編成に先立ち、投資計画を検討し、予算化を図っている。千葉、市川、水道橋の3校舎のうち、すでに建築後25年を過ぎている千葉校舎においては建物付帯設備をはじめとする施設設備の更新のほか、歯科診療ユニットの更新、電子カルテ関連設備の設置等、運営上重要な施設設備の更新等も控えている。水道橋校舎も建築後15年を経過し、建物付帯設備の更新の検討時期に入っている。大学の校地・校舎に関する中長期的な計画については理事会の承認を得て、将来的なグランドデザインの検討に入っている。また新校舎取得、既存校舎の改修を想定して第2号基本金の設定をしている。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

点検・評価で明らかとなったように、学生生徒等納付金収入は平成24年度までに一定の改善の方策がとられている。また、補助金の獲得については、私立大学等経常費補助金の一般補助では、学生定員を960名から840名に計画的に漸減することで平成24年度までに補助金の増減率を改善し、その他の補助金についても時宜を得た補助金の獲得を図っていく。医療収入については、今後も一定の水準を維持していく。施設設備関係投資については、多方面の調査を経て総合的に判断するべく各方面からの検討を加え、今後の中長期的な将来計画の策定の進展の中で具現化を計っていく。

第15章 点検・評価

第15章 点検・評価

【到達目標】

- ①恒常的に自己点検・評価体制の整備を図る。
- ②評価機関等からの指摘事項に対して適切に対応する。
- ③自己点検・評価及び外部評価（相互評価）結果をホームページ上で公表する。

1. 自己点検・評価

- 1) 自己点検・評価を恒常的に行うための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、将来の充実に向けた改善・改革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

【現状の説明】

高等教育の重要性が叫ばれている今日、多様な人材育成の任を背負っている私立大学の責務は重い。社会からは、より高い平均教育レベルとともに個性豊かな卓越した能力を有する人材を求められており、さらには本学においては、医療に携わる者としての人間の心を入れていくことを常に意識しておかねばならない。その責務を果たすためにも本学では自己点検・評価活動を大学の質向上のための重要なツールとして前向きに捉え、活用している。

平成3年6月、大学設置基準及び大学院設置基準が改正され、「教育水準の向上を図りその目的と社会的使命を達成するため、当該大学・大学院の教育研究活動の状況を自ら点検・評価するよう務める」ことが明確に規定されたが、本学においては建学以来継続して、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、常に検討を行い、改革や見直しを行ってきた。

具体的な自己点検・評価活動としては、平成7年度に学則を改正して自己点検・評価項目を設け、大学設置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年度に第1回目の大学基準協会による相互評価を受けた。そして平成15年度に第2回目の大学基準協会による相互評価を受けるにあたり、「東京歯科大学自己点検・評価委員会規程」の改正を行い各種部会が、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、事務組織部会に再編成された。さらに教学部会の中には学生小委員会、大学院・学術研究部会の中に国際交流小委員会という二つの小委員

会が設置された。なお、上記の2回とも本学は大学基準に適合していることが認定された。

また、本学では平成14年より教育職員の評価制度を導入した。これは、教育・研究業績、診療業績等を記録することにより、教員の自己点検・評価、第三者評価を実践し、大学の自己点検・評価に繋げていくことを基本方針としている。つまり、この制度は、教員が実施している個々の活動の有効性を判断し、その結果をフィードバックすることにより、教員の教育・研究等の改善をはかり、大学の質の向上に寄与していくこととなる。その他にも、教員がそれぞれの活動をする上で目標設定が明確になるという利点や任期制における再任基準の一つになる点もあげられる。

【点検・評価及び長所と問題点】

自己点検・評価体制は、基本的に整備されており、自己点検・評価委員会のもと、円滑な活動が行われているといえる。また、平成14年より実施している教員評価制度についても、教員一人一人の力が大学全体の力となっていくので、教員評価は大学自体の評価と結びつき、教員評価の結果によって、大学が目的とする理念に近づくことができたかどうかを確認するためにも非常に有効である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

自己点検・評価は、広い意味で社会に対する説明責任の一環である。優秀な医療人を育成していかなければならない本学は、社会から付託された「社会的使命」があるので、この活動が社会に対してしっかりと教育・研究・診療をしているという証になっていく必要がある。そのためにも、常に時代に即した活動を今後も積極的かつ活発に行っていく。

2. 自己点検・評価に対する学外者による検証

1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

【現状の説明】

本学では、自己点検・評価活動において平成9年度と15年度に大学基準協会の相互評価を受け、その評価結果は、多数の学外有識者が選任されている本学の法人評議員会に適時報告している。また報告書は私立大学協会等の公的機関や他大学等にも送付し、ホームページにおいて、広く一般にも公開している。その他の学外者による検証については、次の「大学に対する社会的評価等」の項目で詳細に記述するが、平成16年度に民間の格付け会社による評価を受けている。

【点検・評価及び長所と問題点】

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に加え、民間の格付け会社に評価を依頼するなど、学外者の検証を自ら積極的に受けようとする姿勢は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学基準協会の認証評価に加え、今後も必要に応じて、その他の学外者による検証も検討していく。

3. 大学に対する社会的評価等

1) 大学・学部・大学院研究科の社会的評価の活用状況

2) 自大学の特色や「活力」の検証状況

【現状の説明】

本学ではその他の学外者による検証として平成 16 年度に民間の格付け会社に、本学の格付けを依頼した。格付け取得については、通常は企業が経営基盤の対外的な伝達や資金の調達手段として利用するケースが多いが、本学の場合は、本学の現状について社会的な評価をしてもらうことにより、今後の法人・大学運営に活用していくことを主たる目的とするものであった。格付け取得にするにあたっては、指定されたデータ及び各種資料を作成、準備し提出。その後、市川総合病院、千葉校舎において実地視察及びヒアリング調査が実施され、最後に学長とのトップミーティングが行われた。その結果に基づき本学は「A+」の格付けを取得した。

【点検・評価及び長所と問題点】

「A+」という評価は、21 段階に分かれている中での 5 番目であり、一応の安堵感はあるが、満足ではない。しかし、このような社会的な基準に照らし合わせた評価を外部にしてもらうことは重要であり評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

この格付け結果を真摯に受け止め、今後の大学運営に活用していき、今後も必要に応じて外部機関による評価を受ける予定である。

4. 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応

1) 文部科学省からの指摘事項および大学基準協会からの勧告などに対する対応

【現状の説明】

本学では、平成 9 年度と平成 15 年度に大学基準協会の相互評価を受けたが、その際に各年度ともいくつかの提言事項が付されていた。平成 9 年度の対応については、平成 15 年度の報告書で詳細に記述しているので、本報告書では平成 15 年度に相互評価を受けた際の勧告、助言事項の対応について記述する。

平成 15 年度に受けた相互評価において、特に改善を要する点として、「勧告」が 2 点付されていたが、これらについては次のとおり改善策を実施した。一．推薦入学試験において、受験生に学科テストを課していることは推薦入学の趣旨に反しているため改善されたいとのことについては、勧告を受けての改善策として平成 18 年度より指定校推薦制度を一部導入し、推薦制の改善に努めている。二．学生に対するセクシュアル・ハラスメントの防止に関する規程や相談窓口を整備されたいとのことについては、セクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則を制定（平成 16 年 7 月）すると共に、セクハラ相談員を指名し全学あげてセクシュアル・ハラスメントの防止に取り組んでおり、平成 17 年から毎年においてセクハラ防止リーフレットを作成、全学生・教職員に配布し、セクハラ事例が発生した場合、学生課窓口や修学指導関係者を介して、

あるいは直接相談員に相談できる態勢を講じ、規則に則って速やかに対応できるように改善を図った。

また、「助言」について、大学・学部等の教育研究の内容・方法と条件整備、大学院研究科の教育・研究指導の内容・方法と条件整備、学生の受け入れ、教育研究のための人的体制、大学院における研究活動と研究体制の整備、財政、附属病院の項目に関して付されていたが、それぞれについても検討・改善を図った。

これらの「勧告」・「助言」に対する改善の概況に関して「改善報告書」を取り纏め、平成19年7月に大学基準協会に提出したところ、平成20年3月に大学評価委員会にて審議の結果「助言・勧告を真摯に受け止め、意欲的に改善に取り組んでいることを確認できる。また、多くの項目についてその成果も満足すべきものである。」との評価を得ることが出来た。

【点検・評価及び長所と問題点】

相互評価において勧告や助言を受けた事項に対して、それを真摯に受け止め、部会ごとに改善策を検討・実施した取り組みを行っている点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も指摘を受けた勧告・助言事項等については、真摯に受け止め、積極的かつ計画的に本学の改善・改革につなげていく。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

本章の「1. 自己点検・評価」及び「4. 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応」の中で詳細に記述しているが、本学の自己点検・評価体制について、現在は基本的な整備はされており勧告・指摘事項等に対しても適切に対応している。認証評価機関が示す点検・評価項目にも対応すべく、部会構成の再編等による規程の改正を行うなど、変化に対応した体制を整えている。平成20年6月からホームページ上に点検・評価報告書及び大学基準協会による大学評価（相互評価）結果を公表している。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

本章の「1. 自己点検・評価」及び「4. 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応」の中で詳細に記述しているが、今後も本学の自己点検・評価体制が、常に有効に作用していくように、大学を取り巻く環境の変化、また認証評価制度の変化等も鑑み、その時代に適応した自己点検・評価体制を改善・構築していく。

第16章 情報公開・説明責任

第 16 章 情報公開・説明責任

【到達目標】

- ①財政の適正な情報を社会に向けて公表するため、ホームページ上に閲覧者が分かりやすい内容で公開する。
- ②本学の組織・運営及び諸活動についての現状とそれに対する社会的評価を社会に向けて公表するため、自己点検・評価結果及び外部評価（相互評価）結果をホームページ上で公開する。

1. 財政公開

1) 財政公開の状況とその内容・方法の適切性

【現状の説明】

財務公開については、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、資金収支計算書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。

ホームページ上には、平成 19 年度から情報公開のページに財務状況を公開している。平成 17 年度、18 年度決算については、資金収支計算書、消費収支計算書、貸借対照表、財産目録、監事監査報告書及び事業報告書を掲載している。

平成 19 年度決算では、資金収支計算書及び消費収支計算書については、より細密な情報提供を行う為小科目まで掲載している。

【点検・評価及び長所と問題点】

- ①財務公開は、財務諸表等をホームページ上で掲載していることにより、自由に閲覧できる環境となっている。
- ②公開している事業報告が、一般の方に理解しやすいものとなっているかが問題である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後、ホームページ上で掲載する事業報告等の内容について、閲覧した人がより理解しやすいものにしていく。

2. 情報公開請求への対応

1) 情報公開請求への対応とその適切性

【現状の説明】

財務情報の公開及び詳細情報の提供については法人事務局経理課で対応する旨、既に本学のホームページ上に公開している。現在までのところ、利害関係者以外も含め、詳細な情報提供を求める問い合わせは無く、また情報公開に関する規程は設けていない。

情報公開請求の申請があった場合は、積極的な情報公開の観点から、私立学校法第 47 条に規定する閲覧対象者以外の者に対しても、閲覧を拒む正当な理由がある場合を除き、本学の判断で柔軟に対応することになっている。

【点検・評価及び長所と問題点】

情報公開請求への対応として、財務諸表をホームページ上で掲載し広く社会に対して公開していること、及び情報公開に対しての問い合わせ部署を明確にしている点は評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も、個別の情報公開請求事例の発生ごとに適切に判断し、閲覧に供しても問題が生じないと考えられる場合には閲覧方法を工夫するなどして対応していく。

3. 点検・評価結果の発信

1) 自己点検・評価結果の学内外への発信状況とその適切性

2) 外部評価結果の学内外への発信状況とその適切性

【現状の説明】

本学は、自己点検・評価結果を「点検・評価報告書」として、理事会、評議員会、教授会等で配布し、学外へは文部科学省、全国国公立歯科大学・歯学部、日本私立大学連名加盟校、日本私立歯科大学協会、歯科医師会関係他へ配布している。平成 20 年 6 月にはホームページのリニューアルとあわせて、「平成 15 年度 点検・評価報告書」をホームページ上での公開を開始した。

外部評価(相互評価)結果については、本学広報誌である「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。

平成 20 年 6 月には、ホームページ上に「点検・評価報告書」とあわせて公開を開始した。

【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、外部評価機関による評価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し、広報誌のみならずホームページ上においても点検・評価結果及び外部評価(相互評価)結果を公開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】

高等教育機関としての公共的性格から、教育・研究・診療活動について社会への説明責任を果たすために、ホームページ上に公開するなどにより、情報公開に積極的に取り組む。

外部評価(相互評価)結果を真摯に受け止め、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を行う。

【到達目標の達成度に対する点検・評価】

財政公開を従来の大学広報誌での公開に加えて、広く社会に対してホームページ上でも公開していること、及び資金収支計算書・消費収支計算書は小科目まで掲載したことによる説明責任への取組みは評価できるが、閲覧者がより理解しやすい内容であるか常に検証を必要とする。

自己点検・評価結果及び外部評価(相互評価)結果についてホームページ上での公開を開始し、目標を達成していることは評価できる。

【到達目標の達成度に対する将来の改善・改革に向けた方策】

財政公開では、理解しやすい内容であるかを閲覧者の意見を取り入れる等により常に検証し、掲載方法の改善に努める。

終章

終章

現在、大学は全国国公立を問わず、大変厳しい状況のさなかにおり、変革を遂げなければならぬ渦中に置かれている。中でも歯科大学は、歯科医師過剰問題や医療費削減などの社会の構造的な問題等もかかえ、戦後歯科大学の道程では経験しなかった局面に立たされている。

このような時代背景の中、大学は新しい秩序の創造が必要であり、本学では建学以来、教育・研究・臨床の確立について、本学の教育理念・目的を継承しつつ、社会の変化と時代の要請にどのように対応すべきかを常に検討し、改革や見直しを図り実施してきている。

自己点検・評価活動もその一環であり、今回で3回目の「点検・評価報告書」「基礎データ調書」のとりまとめは、「東京歯科大学自己点検・評価委員会規程」にそって、自己点検・評価委員会のもとに、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、事務組織部会の各部会と各分野の小委員会において、精力的に行われた。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を中心として取りまとめられた報告書及び基礎データは、自己点検・評価委員会に原案が提出され、その後、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・編集された。

本報告書は、各部会において大変な労力を費やして作成されたものであるが、報告書の作成そのものが目的となつてはならないことは、至極当然のことである。自己点検・評価活動を行う上で最も重要なことは、各章ごとに細やかに行われた点検・評価において、評価できる点、検討を要する点、改善を要する点等を的確に捉え、本学の理念・目的にそった教育・研究・臨床活動を展開していくことである。それらの活動が、今回の自己点検・評価の実施によって、着実に進んでいることについては確信できたが、現在の激変する社会状況の中で問われる21世紀における大学の存続のためには、大学の諸活動を支える財務基盤のより一層の強化が求められることも再認識できた。本学、そして歯科界をとりまく環境の変化は、著しくそのスピードを増しており、常にその時代に即した意識改革を行っていかなければならない。その一助となるべきものが自己点検・評価活動であり、変化の波に対応した取り組みを行っていくことが必要不可欠である。

大学は、今日の変革著しい社会状況の中であつても、それに適応し、何事にも翻弄されずに大学としての使命を果たしていかなければならない。本学の使命は建学の精神に基づいた人材育成を教育・研究・臨床により行うことにあるので、そのグランドデザインを本報告書において示したつもりである。自己点検・評価活動は、伝統ある東京歯科大学の建学の精神を将来に継続させるために極めて重要な意味を持ち、前述した本学の使命を果たすためにも、有効利用していかねばならない。

最後に、本報告書及び基礎データ調書作成にご協力頂いた関係各所の教職員の方々に深く感謝申し上げ、今後の本学発展のための協調協力をお願いする次第である。

東京歯科大学 自己点検・評価委員会

