

2021 年度 学内相互評価

歯学部 自己点検・評価報告書

目次

1 使命・目的

使命・目的	1
目的の検証	3
大項目 1 の現状に対する点検・評価	5

2 教育の内容・方法・成果

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針	5
教育課程の編成・実施	7
臨床実習体制	17
臨床能力向上のための教育	21
成績評価・卒業認定	27
教育成果の検証	34
大項目 2 の現状に対する点検・評価	43

3 学生の受け入れ

学生の受け入れ方針、入学者選抜の実施	50
定員管理	55
大項目 3 の現状に対する点検・評価	56

4 教員・教員組織

教員組織の編成	57
教員の資質向上等	66
大項目 4 の現状に対する点検・評価	70

5 自己点検・評価

自己点検・評価	74
結果に基づく教育研究活動の改善・向上	83
大項目 5 の現状に対する点検・評価	86

1 使命・目的

・項目:使命・目的

評価の視点	評価のポイント
1-1 歯学教育（学士課程）が担う基本的使命及び当該歯学教育（学士課程）を設置する大学の理念・目的を踏まえ、養成すべき人材像を明らかにした歯学教育（学士課程）の目的を設定していること。	・歯学教育(学士課程)の目的の明確性と適切性 ・目的における個性化と多様性の視点 ・設置する大学の理念・目的との関連性
1-2 歯学教育（学士課程）の目的を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表していること。	・目的の周知・公表方法 ・周知活動の効果の把握

<現状の説明>

評価の視点 1-1 : 歯学教育（学士課程）が担う基本的使命及び当該歯学教育（学士課程）を設置する大学の理念・目的を踏まえ、養成すべき人材像を明らかにした歯学教育（学士課程）の目的を設定していること。

・評価のポイント 1 : 歯学教育（学士課程）の目的の明確性と適切性

岩手医科大学における各学部等の人材養成および教育研究上の目的に関する規程に、歯学部における人材養成および教育研究上の目的を以下のように明記している。

「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。」（資料 1-1-1）

この目的を達成するため理念として、歯学教育の目標としてのディプロマポリシー（学位授与方針）、教育目標を達成するための方略であるカリキュラムポリシー、養成すべき人材像を明らかにしたアドミッションポリシーを作成し、公開している（資料 1-1-1～4）。さらに、これらポリシーは時代変化による社会からの要請に適切に対応すべく、毎年度見直しを行っている。加えて、本学歯学部卒業時の能力的な到達目標として、卒業時コンピテンス、コンピテンシーを作成し、令和 2 年に公開し、これらについても適時見直しを行っている（資料 1-1-5）。

・評価のポイント 2 : 目的における個性化と多様性の視点

カリキュラム作成においては、学生の多様性を考慮し、コンピュータ操作技能や ICT に不慣れな者のケアを考慮すると同時に、高い能力を有する者が国際的に活躍できる場を提供すべく、教養教育センター外国語学科および地域住民などの協力を得て、6年間を通しての自由科目（海外英語演習、地域医療課題解決演習）を設けている。加えて、世界に通用する歯科医師を目指す学生が国際経験を積む機会としてハーバード大学と連携した Study abroad program at HSDM を整備している（資料 1-1-6～8）。

・評価のポイント3：設置する大学の理念・目的との関連性

各ポリシーは、岩手医科大学建学の精神である「誠の人間の育成」を前提として作成されている。特に、近年医学系教育で重視されている目標である「プロフェッショナリズム」の涵養については前記建学の精神を具体化したものと位置づけ、初年度から最終年度まで継続的に、それを意識したカリキュラム編成としている（資料 1-1-3, 1-1-6）。

評価の視点 1-2：歯学教育（学士課程）の目的を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表していること。

・評価のポイント1：目的の周知・公表方法

各ポリシーの HP 上の公開に加え、各学年に配布する教育要項（シラバス）冒頭に、3つのポリシーを明示している（資料 1-2-1）。父兄に対しては平成 30 年度から、歯学部父兄懇談会において、教育目標とその方略としてのカリキュラムについての説明を行っている（資料 1-2-2）。令和 2, 3 年度については父兄懇談会がコロナ禍により開催されなかったが、配付資料として父兄に提供した（資料 1-2-3）。

教員、学生に対しても、教育目標を達成するためのカリキュラムであることを理解してもらうため、令和元年にカリキュラム改善のための学生参加 WS を行い、教員、学生ともに理解を深めた（資料 1-2-4）。令和 2 年度には全教員を対象としてカリキュラムと 3つのポリシーに関する研修会を開催した（資料 1-2-5）。加えて、平成 30 年度から実施している卒業時アンケートの質問項目に、ディプロマポリシーの認知度と、ディプロマポリシーを添付したうえでそれに対する到達度自己評価を組み込んだ（資料 1-2-6）。

・評価のポイント2：周知活動の効果の把握

卒業時アンケートにおいて令和 2 年度は平成 30 年度に比べてディプロマポリシーに対する認知度が向上していた（資料 1-2-7, 8）。

<根拠資料>

- ・資料 1-1-1：岩手医科大学 HP 岩手医科大学における各学部等の人材養成および教育研究上の目的に関する規程

<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/8ea24fa600a1908a0decabalc7175826.pdf>

- ・資料 1-1-2：岩手医科大学 HP 学位授与方針

<https://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/>

- ・資料 1-1-3 : 岩手医科大学 HP 各学部の教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

<https://www.iwate-med.ac.jp/education/curriculumpolicy/>

- ・資料 1-1-4 : 岩手医科大学受験生サイト アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

https://www.imu-admission.jp/guidelines/gl_dent/

- ・資料 1-1-5 : 岩手医科大学 HP 岩手医科大学歯学部卒業時コンピテンス・コンピテンシー

<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/9b672bbc5b480204cdadb878532a5f3a.pdf>

- ・資料 1-1-6 : 岩手医科大学 HP 歯学部歯学科カリキュラムマップ 2021

<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/4b470fa77974b559aadae3f1d507cf06.pdf>

- ・資料 1-1-7 : 岩手医科大学令和 3 年度歯学部自由科目シラバス一覧

<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r3/r3-dentfree/>

- ・資料 1-1-8 岩手医科大学 HP 歯学部 Study Abroad プログラム

<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/c8d831bfda5210ace479ad2344359c92.pdf>

- ・資料 1-2-1 : 別添 岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項（シラバス）第 1～6 学年、頁 (2)～(5)

- ・資料 1-2-2 : 別添 平成 30 年度父兄懇談会講演資料

- ・資料 1-2-3 : 別添 令和 3 年度父兄懇談会配付資料

- ・資料 1-2-4 : 別添 令和元年度学生参加 FD・WS 報告書

- ・資料 1-2-5 : 別添 令和 2 年度 教育研修会 資料

- ・資料 1-2-6 : 別添 令和元年度教授会議事録（卒業時アンケート実施案承認）

- ・資料 1-2-7 : 別添 歯学部卒業時アンケート

- ・資料 1-2-8 : 別添 令和元年度及び 2 年度卒業時アンケート結果

・項目:目的の検証

評価の視点	評価のポイント
1-3 歯学教育（学士課程）の目的の適切性について定期的に検証を行っていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・目的の適切性の検証 ・検証の結果に基づく具体的な改善事例

<現状の説明>

評価の視点 1-3 : 歯学教育（学士課程）の目的の適切性について定期的に検証を行っていること。

・評価のポイント1：目的の適切性の検証

令和元年に従来のディプロマポリシーについて、現状の教育的課題に照らし、以下の修正を行った。

- ・目標項目の統合、新設により 10 項目を 9 項目に再構築し、項目毎のタイトルを付した。
- ・項目の順序を変更し、優先順位が高いものから並べた。
- ・社会的ニーズの変化に鑑み、文言を修正した。

また、これに伴いカリキュラムポリシーを 10 項目から 8 項目に再構築し、ディプロマポリシー同様にタイトル付与、文言の修正を行った。さらに令和 2 年度には、情報リテラシー、ICT スキルという、情報化社会における医療従事者として必須と思われる項目を加えたディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの改訂版を公開した（資料 1-3-1, 2）。

一方、これまでポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの作成を学内のみで行っていたことを反省し、重要なステイクホルダーである歯科医療施設に直接これらについて意見を聴取することとし、令和 3 年度に、臨床研修協力型施設を対象にアンケート調査を行った（資料 1-3-3）。

・評価のポイント2：検証の結果に基づく具体的な改善事例

情報リテラシーについてはすでに 1 年生、教養教育のコースに組み込まれており、これを改めて目標として明記したことになった。加えて、令和 3 年度から 1 年生の歯科医学概論において、医療情報リテラシーの講義を加えた（資料 1-3-4）。

アンケート調査により、対象施設の多くが調査時点で、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーを認知していなかったことが明らかになった。一方で、内容に対する評価は概ね高く、一部、修正を求める意見があるものの、部分的な修正で対応できるものと考えられた。

<根拠資料>

- ・資料 1-3-1：別添 令和 3 年度 ディプロマ、カリキュラムポリシー改訂記録
- ・資料 1-3-2：別添 令和 3 年度 コンピテンス・コンピテンシー改訂記録
- ・資料 1-3-3：別添 コンピテンスに関する外部施設アンケート結果
- ・資料 1-3-4：岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項（シラバス）第 1 学年、頁 4, 76

【大項目 1 の現状に対する点検・評価】

(1) 検討及び改善が必要な点

コンピテンス・コンピテンシー到達のためのマイルストーンを含むロードマップマトリクスは作成していない。令和3年度に行ったアンケート調査から、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの認知度がいまだに低いことが明らかとなった。

(2) 改善のためのプラン

令和4年度中にコンピテンス・コンピテンシー到達のためのマイルストーンを含むロードマップマトリクスを作成する。

ディプロマポリシーをはじめとする教育目標の周知と外部意見の反映のため、令和4年度に、歯学部の学内学会である歯学会と岩手県歯科医師会の共催シンポジウム（平成28年から隔年定期開催）として「卒前教育に求められるもの（仮）」をテーマとしたディスカッションを行う予定である。

2 教育の内容・方法・成果

・項目:学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針

評価の視点	評価のポイント
2-1 歯学教育（学士課程）の目的に基づき、修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果を明示した学位授与方針を策定していること。また、これを踏まえて教育課程の編成・実施方針を策定していること。	・学位授与方針の策定 ・学位授与方針における修得すべき知識・技能・態度など（臨床能力を含む）期待する学習成果の明示 ・教育課程の編成・実施方針の策定 ・歯学教育（学士課程）の目的と学位授与方針の整合性 ・学位授与方針と教育課程の編成・実施方針の整合性
2-2 学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表していること。	・学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の周知・公表方法 ・周知活動の効果の把握

<現状の説明>

評価の視点2-1：歯学教育（学士課程）の目的に基づき、修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果を明示した学位授与方針を策定していること。また、これを踏まえて教育課程の編成・実施方針を策定していること。

・評価のポイント1：学位授与方針の策定

学位授与方針（ディプロマポリシー）を作成し、公開している（資料2-1-1）。

・評価のポイント2：学位授与方針における修得すべき知識・技能・態度など（臨床能力を含む）期待する学習成果の明示

令和2年度に、学位授与のため卒業時まで身に付けるべき具体的能力として、コンピテンス・コンピテンシーを作成して公開した。

・評価のポイント3：教育課程の編成・実施方針の策定

カリキュラムポリシーを作成、公開している（資料2-1-2）

・評価のポイント4：歯学教育（学士課程）の目的と学位授与方針の整合性

ディプロマポリシーの改訂時にコンピテンス・コンピテンシーも同時に改訂するなど、整合性をとっている（資料2-1-3）。

・評価のポイント5：学位授与方針と教育課程の編成・実施方針の整合性

カリキュラムポリシー、実際のカリキュラム及びディプロマポリシーとの関連を考慮しつつ、それぞれのポリシーの改訂、カリキュラムの改編等を行っている（資料2-1-4）

評価の視点2-2：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を教職員及び学生に周知し、かつ広く社会一般に公表していること。

・評価のポイント1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の周知・公表方法

学位授与方針を含む3つポリシー及びコンピテンス・コンピテンシーを作成し、岩手医科大学HPに公開している。これらポリシーに加え、卒前教育の目的の明確性と適切性を確保するため、令和元年度にコンピテンス、コンピテンシーを作成し、大学HPで公表している。（資料2-2-1）。教育課程の編成方針は、父兄に対しては父兄懇談会の機会に、学生に対しては学生参加型カリキュラム委員会を開催し、カリキュラム編成への理解を深めてもらうと同時に、学生からの意見をカリキュラム編成に反映させる機会を設けている。なお、学生参加型カリキュラム委員会は年に1回定期に行われており、令和2、3年度のコロナ禍にあっても、参加人数を縮小して開催されている（資料2-2-2）。平成30年度から実施している卒業時アンケートの質問項目に、ディプロマポリシーの認知度と、ディプロマポリシーを添付したうえでそれに対する到達度自己評価を組み込んでいる。

これらに加え、令和3年度からは、学生に早期に最終的な教育目標とそのための方略としてのカリキュラムを理解してもらうため、1年生の「歯科医学概論」において、教務委員長がカリキュラムと3つのポリシー、卒業時コンピテンス、コンピテンシーに関する講義を行うこととした（資料2-2-3, 4）。

・評価のポイント 2：周知活動の効果の把握

卒業時アンケートにおいて令和2年度は平成30年度に比べてディプロマポリシーに対する認知度が向上していた（資料2-2-5）。また、学生参加カリキュラム委員会では、数年前のカリキュラム以外のサービス、設備に関する要望が多かったのに対し、近年では教育・学習体制に関する要望が現れるようになり、学生のカリキュラムに対する理解が深まりつつあることがうかがわれている（資料2-2-6、7）。

<根拠資料>

- ・資料2-1-1：資料1-1-1に同じ
- ・資料2-1-2：資料1-1-2に同じ
- ・資料2-1-3：資料1-3-1, 2に同じ
- ・資料2-1-4：資料1-1-5に同じ
- ・資料2-2-1：資料1-1-1~4に同じ
- ・資料2-2-2：別添 学生カリキュラム委員会実施要領2019-2021
- ・資料2-2-3：別添 岩手医科大学歯学部2021年度教育要項（シラバス）第1学年、頁2.
- ・資料2-2-4：別添 令和3年度 第1学年歯科医学概論 講義資料
- ・資料2-2-5：資料1-2-8に同じ
- ・資料2-2-6：平成30年度 学生カリキュラム委員会議事録
- ・資料2-2-7：令和3年度 学生カリキュラム委員会議事録

・項目：教育課程の編成・実施

評価の視点	評価のポイント
<p>2-3 教育課程の編成・実施方針に基づき、次に掲げる事項を踏まえ、歯科医師として求められる基本的資質・能力を醸成するための教育課程を体系的に編成し実施していること。</p> <p>（1）学士課程教育として、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するための科目を適切に配置していること。</p> <p>（2）歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容を包含していること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・教育課程の編成・実施方針に沿った適切な授業科目の体系的な配置 ・カリキュラムマップの策定 ・準備教育の充実 ・独自の教育カリキュラムの編成とその適切性 ・医療人育成に向けた各大学の特色ある講義・実習 ・医療倫理学、プロフェッショナリズム、医療コミュニケーション等の「モデル・コア・カリキュラム」と「アドバンスド・カリキュラム」のバランスに配慮した組合せ ・研究者の養成、グローバル人材の育成に配慮した教育課程の編成 ・学生のキャリアパスに応じた教育課程の編成
<p>2-4 教育課程を実施するにあたって、適切な授業形態や方法が用いられているこ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アクティブラーニング講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習（臨床推論）、相互学習、体験学習、実験、臨

と。	床見学、臨床技能教育(シミュレーション教育)、臨床実習、地域実地経験、遠隔授業やWEBを活用した学習、研究室配属、学会等での研究発表など、多彩な教育方法の実施
2-5 授業の目的及び到達目標が明示されたシラバスを作成し、それに基づいた授業を行っていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・時間割の明示 ・適切な内容で構成されたシラバスの整備及び明示 ・授業内容とシラバスとの整合性の確保
2-6 歯学教育の実施に必要な教育施設・設備、支援体制が適切に整備されていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・講義室、実習室、スキルスラボ、図書館(図書室)等の歯学教育に必要な施設・設備の整備 ・談話室、自習室、コンピュータ室等の学生の自学自習に必要な施設・設備の整備 ・履修指導、予習・復習等の相談・支援 ・成績不振者への指導体制 ・歯学教育(学士課程)が行う経済的支援制度 ・歯学教育(学士課程)が行う進路選択・キャリア形成に関する相談・支援

<現状の説明>

評価の視点 2-3: 教育課程の編成・実施方針に基づき、次に掲げる事項を踏まえ、歯科医師として求められる基本的資質・能力を醸成するための教育課程を体系的に編成し実施していること。

(1) 学士課程教育として、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するための科目を適切に配置していること。

(2) 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容を包含していること。

・評価のポイント 1: 教育課程の編成・実施方針に沿った適切な授業科目の体系的な配置:

教育課程の編成においては、1 学年から 6 学年を通して、最終的に到達するディプロマポリシーの要件並びにコンピテンス・コンピテンシーを考慮して実施している(資料 2-3-1)。これに加え、歯科医学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性をとるべく、シラバスには講義・実習単位で対応するコアカリキュラム番号を明示している(資料 2-3-2)。

カリキュラムマップでは、知識・思考領域(教養科目・専門への橋渡し教育)、知識・思考領域(基礎歯科医学・社会歯科医学)、知識・思考領域(臨床歯科医学)、態度・技能領域に加え、プロフェッショナリズム・リテラシー獲得のための総合領域の 5 領域に主たる獲得目標を分類し、それらに属する科目をカリキュラムマップに色別で明示している。これにより、低学年から高学年に進むにつれ、知識領域を基礎に態度・技能領域を修得することを示している。また、プロフェッショナリズム・リテラシー獲得のための総合領域は 6 年間通しての学習領域であることも示している。これらの考え方に基づき、授業科目が体系的に配置されている。さらに、国の定める中間的エンドポイントである共用試験、臨床実習後客観的臨床能力試験、最終的エンドポイントである国家試験をカリキュラムマップ内に明示することにより、カリキュラムの外的整合性も学生に示している(資料 2-3-3)。

・評価のポイント 2：カリキュラムマップの策定

カリキュラムマップは毎年更新してシラバス、大学 HP に掲載している（資料 2-3-3）。

・評価のポイント 3：準備教育の充実

専門科目への準備教育は主として教養教育センターが学部を超えて担当する。準備教育は、医療人としての基礎となる教養、人格形成、そして専門教育内容の理解にとって欠かせない科目が整備されている。なかでも、超高齢化を迎え、生活習慣病の予防・治療のために重視されている行動変容への介入の基礎となる行動科学が科目として設定されている。一方、歯科医師を目指して入学した者が、教養科目受講中期間中にモチベーションを低下させることがないように、1 年次から基礎歯科医学科目や臨床を紹介する臨床歯科学入門、倫理・態度教育を重視した歯科医学概論といった専門科目を必修としている（資料 2-3-4）。

・評価のポイント 4：独自の教育カリキュラムの編成とその適切性

岩手医科大学歯学部独自のカリキュラム編成に臨床コース教育がある。

実際の臨床の場面に即して、導入（IDP）→ 診断・予防（DTP）→ 保存系治療学（TxAD）→ 補綴歯科治療（FR）→ 医科学 I → 全身管理と歯科麻酔（SmAD）→ 口腔外科的治療（AST）→ 成長発達歯科医学と障害者の治療（TxChild）→ 先進歯科医学（AD）、の 9 つの臨床コースを第 3 学年後期から第 4 学年後期までの 1 年半で時系列的に配置させている。

また、臨床実習後の第 6 学年の総合講義（Ⅱ）では、改めて系統的講義を行うとともに、包括的思考能力の向上を目指して分野横断型の知識統合講義を組み込んでいる（資料 2-3-5）。

診療参加型実習では、第 5 学年学生全員がスチューデントデンティストの資格を取得し、学生専用の歯科診療室において、指導歯科医のもと、自験患者を多く経験している（資料 2-3-6）。

・評価のポイント 5：医療人育成に向けた各大学の特色ある講義・実習

チーム医療、プロフェッショナルリズム、コミュニケーションスキル、情報リテラシーといった総合的能力の涵養のため、1 年次には早期に歯科臨床、看護・介護の現場を体験させると同時に、医・歯・薬・看護の 4 学部が揃っている利点を活かして、学部間交流による講義・演習を行っている。2 年次には地域の歯科診療所の見学、3 年次には 4 学部での本格的なチーム医療リテラシー教育、4 年次には大学間連携 IT 教育による超高齢社会に関する教育、5 年次には臨床実習の一環として介護施設での介護実習や口腔保健指導を行う。それらを経て、6 年次には再び 4 学部合同で具体的な症例に対する最適な治療とケアをチーム協働で検討する「4 学部合同セミナー」が設定されている。これらにより、知識

レベルに応じたプロフェッショナルリズムをはじめとする医療人としての総合力を涵養する。

・評価のポイント6：医療倫理学、プロフェッショナルリズム、医療コミュニケーション等の「モデル・コア・カリキュラム」と「アドバンスド・カリキュラム」のバランスに配慮した組合せ

モデル・コア・カリキュラムの内容への理解を共用試験や国家試験に対応できるまでに高めるためには、そのための教育に多くの時間を割く必要があり、シラバスに示すように、すべての授業・講義がモデル・コア・カリキュラムと対応している。しかし、臨床コース教育はその内容がコースディレクターの裁量にある程度任されており、高度な内容を含んでいる [例：TxAD における豚顎でのフラップ手術実習など（資料 2-3-7）]。また、先進歯科医学（AD）コースでは、口腔インプラント学については従来から、インプラント埋入、印象用コーピングを使用する印象採得などの高度な基礎実習を行ってきた。さらに、近年著しい発展のあった CAD/CAM を含めデジタルデンティストリーに関連する講義と実習も取り入れている。また、スポーツ基本法の改訂に則り、スポーツ歯学に関する講義とマウスガード製作実習も行っている（資料 2-3-2、8）。

上記に加え、平成 29 年に法科学講座法歯学・災害口腔医学分野と摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野が新設され、これらの領域に関する教育の充実も図っており、多くの学生からの関心を集めている。

・評価のポイント7：研究者の養成、グローバル人材の育成に配慮した教育課程の編成

研究者養成の準備として、「基礎科学演習」という基礎講座での研究実習を伴う配属学習を3年次に実施しリサーチマインドを涵養している。本演習では、各基礎講座で進行している最先端の研究紹介をした後で配属先アンケート調査を実施し、学生の希望に合った学習内容となるように配慮をして実施している。演習最終日には学会形式の研究発表会を実施して、お互いの興味や理解を深めている。このように、本科目を通じて大学院歯学研究科への進学に対するモチベーションの昂揚を図っている。

海外の大学、研究機関との提携のため、2011 年から岩手医科大学が独自に推進してきた歯学部改革プロジェクトの一環として、グローバルな人材育成を目的とした専門委員会〈Office of Global Health：OGH〉が設置されている。歯学部改革プロジェクトでは米国ハーバード大学歯学部〈Harvard School of Dental Medicine：HSDM〉と連携し、その学生受け入れプログラムを活用して歯学部2年生、3年生、4年生の夏季休暇期間に海外研修を行っている。また、第5学年においては、臨床実習の高次臨床実習のプログラムとして、ハーバード大学で臨床実習を行う機会を設けている。OGMはこれらプログラムの充実と情報提供、岩手医科大学の学生ならびに教員の HSDM への留学と海外研修の支援を主な業務としている。また、

それらに留まらず、HSDM 以外での海外歯科医療体験の場ならびに留学先についても検討し、発展途上国における医療支援などのボランティア活動についてもアナウンスを行い、担当教員が希望者を引率するかたちで海外研修を行っている。(資料：2-3-9-1)、2))

・評価のポイント 8：学生のキャリアパスに応じた教育課程の編成

国際的な活躍をしたい者に対しては、海外での研修プログラム (Study abroad program) を設置している。行政をはじめとする地域保健・医療を希望する者については、社会歯科学領域の課程ならびにすべての学年で参加可能な「地域医療課題解決演習 (選択)」が対応している。さらに、前項で記したように「基礎科学演習」でリサーチマインドを涵養し、興味ある学生に対しては指導を継続して学内学会などでの発表指導し、卒業後、研究者を目指す動機付けと知識・技術的支援を行っている。

評価の視点 2-4：教育課程を実施するにあたって、適切な授業形態や方法が用いられていること。

・評価のポイント 1：アクティブラーニング講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習 (臨床推論)、相互学習、体験学習、実験、臨床見学、臨床技能教育 (シミュレーション教育)、臨床実習、地域実地経験、遠隔授業や WEB を活用した学習、研究室配属、学会等での研究発表など、多彩な教育方法の実施

教育課程を実施するにあたって、1 学年から 6 学年を通して、最終的に到達するディプロマポリシーの要件並びにコンピテンス・コンピテンシーを考慮した上で、学修を向上させるための様々な授業形態をとっている。カリキュラムを構成する知識・思考領域 (教養科目・専門への橋渡し教育)、知識・思考領域 (基礎歯科医学・社会歯科医学)、知識・思考領域 (臨床歯科医学)、態度・技能領域、プロフェッショナリズム・リテラシー獲得のための総合領域の 5 領域の中で、その獲得目標に向けたアクティブラーニング講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習 (臨床推論)、相互学習、体験学習、実験、臨床見学、臨床技能教育 (シミュレーション教育)、臨床実習、地域実地経験、遠隔授業や WEB を活用した学習、研究室配属、学会等での研究発表など、多彩な教育方法の実施に取り組んでいる。

・アクティブラーニング講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習 (臨床推論)、相互学習実施

チーム医療、プロフェッショナリズム、コミュニケーションスキル、情報リテラシーといった総合的能力の涵養のため、医・歯・薬・看護の 4 学部が揃っている利点を活かした様々な講義・実習形態を実施している。3 年次には 4 学部での本格的なチーム医療リテラ

シー教育、4年次には大学間連携 IT 教育による超高齢社会に関する教育を実施している。6年次には再び4学部合同で具体的な症例に対する最適な治療とケアをチーム協働で検討する「4学部合同セミナー」が設定されている。これらは、学部間を越えた少人数のグループ体制で実施され、各グループは臨床の現場において遭遇するような課題を与えて、アクティブラーニング講義や相互討論方式で進められる。また行政をはじめとする地域保健・医療を希望する者については、社会歯科学領域の課程ならびにすべての学年で参加可能な「地域医療課題解決演習（選択）」を実施している。1～3年次の組織学、病理学では、事前の予習内容や講義実習内容を提示して、バーチャルスライドを用いた事前実習を行った上での本実習など、反転授業の形態を取り入れた実習も実施している。

・体験学習、地域実地経験、臨床見学

チーム医療、プロフェッショナルリズム、コミュニケーションスキル、情報リテラシーといった総合的能力の涵養のため、1年次には早期に歯科臨床、看護・介護の現場を2年次には地域の歯科診療所の見学を体験する。この看護・介護体験は臨床実習の一環として5年次も実施され、介護施設での介護実習や口腔保健指導を行う。これは、1年生との共同作業による相互学習の形式にもなっている。国際的な活躍をしたい者に対しては、海外での研修プログラム（Study abroad program）を設置している。米国ハーバード大学歯学部〈Harvard School of Dental Medicine : HSDM〉と連携し、その学生受け入れプログラムを活用して歯学部2年生、3年生、4年生の夏季休暇期間に海外研修を行っている。また、第5学年においては、臨床実習の高次臨床実習のプログラムとして、ハーバード大学で臨床実習を行う機会を設けている。発展途上国における医療支援などのボランティア活動については、担当教員が希望者を引率するかたちで海外研修を行っている。（資料：2-3-9-1）、2）

・実験、研究室配属、学会等での研究発表

基礎歯科医学（1～3年次）では、講義に加えて学生が自ら実験を行う形式の実習を、1年次物理学実習、化学実習、生物学実習、2年次の解剖学実習、組織学実習、生理学実習、生化学実習、微生物学実習、薬理学実習の中に含めている。さらに3年次の「基礎科学演習」では、研究内容に興味を持った講座や分野に学生を少人数のグループに分けて配属し、実際にテーマを設定して研究活動を行い、最後はパワーポイントによる研究発表を行っている。研究発表は、学生の相互討論形式で行っている。興味ある学生に対しては指導を継続して学内学会などでの発表やSCRIPなどへの応募を指導し、卒業後、研究者を目指す動機付けと知識・技術的支援を行っている。国際的な活躍をしたい者に対しては、海外での研修プログラム（Study abroad program）を設置している。行政をはじめとする地域保健・医療を希望する者については、社会歯科学領域の課程ならびにすべての学年で参加可能な「地域医療課題解

決演習（選択）」が対応している。

・臨床見学、臨床技能教育（シミュレーション教育）、臨床実習

診療参加型実習では、第5学年学生全員がスチューデントデンティストの資格を取得し、学生専用の歯科診療室において、指導歯科医のもと、自験患者を多く経験している（資料2-3-6）。臨床技能教育はその内容がコースディレクターの裁量にある程度任されており、高度な内容を含んでいる [例：TxADにおける豚顎でのフラップ手術実習など（資料2-3-7）]。また、先進歯科医学（AD）コースでは、口腔インプラント学については従来から、インプラント埋入、印象用コーピングを使用する印象採得などの高度な基礎実習を行ってきた。さらに、CAD/CAMを含めデジタルデンティストリーに関連する講義と実習も取り入れている。また、スポーツ基本法の改訂に則り、スポーツ歯学に関する講義とマウスガード製作実習も行っている（資料2-3-2、8）。上記に加え、平成29年に法科学講座法歯学・災害口腔医学分野と摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野が新設され、これらの領域に関しても実地体験型の教育の充実も図っており、多くの学生からの関心を集めている。

評価の視点 2-5： 授業の目的及び到達目標が明示されたシラバスを作成し、それに基づいた授業を行っていること。

・評価のポイント1：時間割の明示

新学期に配付するシラバスは、学生が講義や実習の際に到達目標が随時確認出来るようサイズをバイブルサイズ（縦195mm×横110mm）として小型化し、重量を150グラム程度とすることで携帯性を強化している（資料2-5-1）。また、学内LMSであるWebClass上で各種端末からの容易に必要な情報が取得出来るように構築している。科目毎のシラバスには、1) 科目毎に割り当てられた 講義・実習総時間 2) 教育成果（アウトカム） 3) ディプロマポリシー 4) 事前学習内容と事前学習時間を順に記載をし、時間割としての講義日程を 5) 授業・実習日時 6) 担当教員 7) 担当教員 8) 講義・実習のユニット名とその内容 9) ユニット毎の到達目標 10) 対応する歯学教育モデル・コア・カリキュラムを項目とした表として端的に明示している（資料2-5-1）。

・評価のポイント2：適切な内容で構成されたシラバスの整備及び明示

全学教育推進機構が呈示する最新版シラバス作成の手引きの内容を、非常勤教員を含めた担当教員全てに周知を行い（資料2-5-2）、シラバス作成に拘わる常勤教員全員に学士課程教育要項（シラバス）作成要領（資料2-5-3）、全学教育推進機構によるシラバス作成の手引き（資料2-5-4）、ディプロマ・ポリシー（資料2-5-5）、コアカリキュラム対応状況（資

料 2-5-6) に加えてシラバス記載例 (資料 2-5-7) を電子メールにて送付している。また、全学教育推進機構 FD の動画視聴をシラバス作成に拘わる常勤教員全員に促している。これにより、シラバス作成に関する最新情報を作成に拘わる教員が得ることを実現し、求められるディプロマ・ポリシー・コア・カリキュラムやコンピテンシーとの関係に基づいたシラバス作成に留意している。

・評価のポイント 3 : 授業内容とシラバスとの整合性の確保

授業内容とシラバスに記載された内容間での整合性を担保するために、授業・実習及び成績評価終了後に、1) シラバス記載内容に沿った実施状況の有無について 2) 学修成果に対する達成状況について 3) 成績評価結果の基準と達成状況について 4) 事前・事後学修時間の確保状況について担当教員による「自己評価」を実施している。さらに、授業・実習終了後に学生アンケートを実施し (資料 2-5-8)、シラバスと授業との整合性についての質問項目を設け、その結果からフィードバックを行っている。

評価の視点 2-6 : 歯学教育の実施に必要な教育施設・設備、支援体制が適切に整備されていること。

・評価のポイント 1 : 講義室、実習室、スキルスラボ、図書館 (図書室) 等の歯学教育に必要な施設・設備の整備

歯学部の学部教育では、矢巾キャンパスで 1 学年から 4 学年までの基礎・臨床教育と、5 学年、6 学年の内丸キャンパスの歯科医療センターでの臨床実習を行っている (資料 2-6-1)。講義室、実習室、スキルスラボ、図書館は双方のキャンパスに用意されている (資料 2-6-2)。講義室の音響設備の定期的な補修を実施済である (資料 2-6-3)。歯学教育に必要な施設・設備の整備については総じて矢巾・内丸キャンパス双方でともに質を担保していると考えられる。

・評価のポイント 2 : 談話室、自習室、コンピュータ室等の学生の自学自習に必要な施設・設備の整備

談話室、自習室は矢巾・内丸双方のキャンパスに設置されている (資料 2-6-4)。ただし CBT 等で利用されるコンピュータ室は内丸キャンパスには存在せず、コンピュータを用いた試験などでは、その都度の準備が必要となっている。内丸キャンパスには 5 学年、6 学年が常時、グループで自学自習できるミーティングルーム、スタディールームが設置されている (資料 2-6-5)。学生の自学自習に必要な施設・設備の整備については総じて矢巾・内丸キャン

ンパス双方でともに質を担保していると考えられる。

・評価のポイント3：履修指導、予習・復習等の相談・支援

履修指導については、学年始めの授業開始前に学年ごとに日程を定め、各学年にオリエンテーションを行っている(資料 2-6-6)。学部長、教務委員長、学生部長や各学年のクラス担任から各教科における履修指導、教育要項や試験規定の説明、生活指導などが行われ、教務課からは事務手続き等の説明が行われている(資料 2-6-7)。予習・復習等の相談・支援については、歯学部独自に行っている Society-Tutor 制度を活用している(資料 2-6-8)。本制度は低学年から高学年までを通してグループ単位でチューターによる指導を行い、学修効果を上げる目的で行っている取り組みである。低学年では基礎系教員が SG チューターとして、高学年では臨床系教員がチューターとして学修指導を担当している(資料 2-6-9)。また、本学では各科教員のオフィスアワーを設けており、シラバスに掲載されている(資料 2-6-10)。それを介した予習復習等の相談・支援は各科の教員単位でも実施されている。

・評価のポイント4：成績不振者への指導体制

成績不振と出席率の低下は非常に高い相関を示すことから、教授会では毎回全ての学年の学生の出席状況が報告され、クラス担任から出席状況の悪い学生への指導状況が報告されている(資料 2-6-11)。さらに定期試験結果は教務委員会・教育委員会・教授会で報告され、学部長、教務委員長、学生部長、各科目責任者、クラス担任や各委員会委員に情報共有されている(資料 2-6-12)。クラス担任は出席状況が悪い学生に対しては随時面談し、学修指導や生活指導を行うと共に、各科の教員あるいは SG チューターとも情報共有し成績向上に向けた指導を協同で実施している。さらに第 3, 4 学年の学生に対しては、学内試験結果を各学生の個別のレーダーチャートとして資料として配布し学修指導を行っている(資料 2-6-9)。その指導には Society-Tutor 制度における SG チューターが担当している(資料 2-6-8)。

・評価のポイント5：歯学教育(学士課程)が行う経済的支援制度

歯学部には独自の学業奨励奨学金による経済的支援制度が整備・運営されている。また、歯学部学生が利用可能な岩手医科大学の奨学金もある。学内外の奨学金等の情報を学生に配付し、キャンパス ライフ ガイドや大学ホームページ等に掲載し周知している(資料 2-6-13)。

・評価のポイント6：歯学教育(学士課程)が行う進路選択・キャリア形成に関する相談・支援

進路選択・キャリア形成に関する支援としては、第 1 学年における看護・介護体験実習、第 2 学年における歯科専門体験実習を実施している(資料 2-6-14)。歯科専門体験実習では

岩手県歯科医師会と協同し、開業歯科医院、本学歯科医療センターや本学基礎系講座での実習を行っており、開業医、大学における臨床系講座と基礎系講座における現場の実際を経験し将来の進路選択に活かすことができる(資料 2-6-15)。第 3 学年における医療リベラルアーツではキャリア形成に重要となる良好な対人関係を築くための方略に関して学外からの講師を招いて講義を行っている。また、第 3 学年の基礎科学演習においては基礎系講座にグループで配属され、基礎研究とその発表会を行っているが、これも進路選択・キャリア支援の一環である(資料 2-6-16)。進路選択・キャリア形成に関する相談については、各学年のクラス担任、Society-Tutor 制度における SG チューターが身近な存在としてそれを担当している。また、本学キャリア支援センターがセミナーを企画・実施している(資料 2-6-17)。

<根拠資料>

- ・ 資料 2-3-1 : 資料 1-1-5 に同じ (カリキュラムとポリシーの関係図)
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/9b672bbc5b480204cdadb878532a5f3a.pdf>
- ・ 資料 2-3-2(1)~5) : 岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項 (シラバス) 第 1~6 学年
- ・ 資料 2-3-3 : 岩手医科大学 HP 歯学部歯学科カリキュラムマップ 2021(資料 1-1-6 に同じ)
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/4640fa77974b559aadae3f1d507cf06.pdf>
- ・ 資料 2-3-4 : 岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項 (シラバス) 第 1 学年
- ・ 資料 2-3-5(1) : 令和 2 年度 知識統合講義実施要領 (夏)
- ・ 資料 2-3-5(2) : 令和 2 年度 知識統合講義実施要領 (国試直前)
- ・ 資料 2-3-6 : 岩手医科大学 WEB オープンキャンパス 診療参加型実習風景
<https://www.imu-admission.jp/weboc/gakubu-dentistry.html>
- ・ 資料 2-3-7 : 岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項 (シラバス) 第 3 学年、頁 125
- ・ 資料 2-3-8 : 口腔インプラント実習風景
<https://www.imu-admission.jp/weboc/gakubu-dentistry.html>
- ・ 資料 2-3-9(1)、2) : 第 29、30 回 OGH 議事録
- ・ 資料 2-5-1 : 2021 年度 歯学部教育要項 (シラバス)
- ・ 資料 2-6-1 : 歯学部シラバス
- ・ 資料 2-6-2 : 本学ホームページ、大学案内、歯学部シラバス
- ・ 資料 2-6-3 : 教授会資料
- ・ 資料 2-6-4 : 本学ホームページ、大学案内、歯学部シラバス
- ・ 資料 2-6-5 : 本学ホームページ、大学案内、歯学部シラバス
- ・ 資料 2-6-6 : 歯学部シラバス

- ・資料 2-6-7：オリエンテーション進行に関する教務課配付資料
- ・資料 2-6-8：大学案内、歯学部シラバス
- ・資料 2-6-9：教授会資料（3D・4D に対する成績票配布時の SG チューターへの指導依頼に関する資料）
- ・資料 2-6-10：歯学部シラバス
- ・資料 2-6-11：教授会資料
- ・資料 2-6-12：教授会資料、教務委員会資料
- ・資料 2-6-13：キャンパス ライフ ガイド、大学ホームページ
- ・資料 2-6-14：歯学部シラバス
- ・資料 2-6-15：歯科専門体験実習帳、歯学部シラバス
- ・資料 2-6-16：基礎科学演習発表会プログラム、歯学部シラバス
- ・資料 2-6-17：キャンパス ライフ ガイド、大学ホームページ

・項目：臨床実習体制

評価の視点	評価のポイント
2-7 診療参加型臨床実習の管理運営体制が整備されていること。	・臨床実習の管理運営体制
2-8 診療参加型臨床実習の指導歯科医の条件が明示され、十分な教員数が配置されていること。	・診療参加型臨床実習を行うために必要な指導歯科医数、臨床教授数の設定 ・診療参加型臨床実習の指導歯科医の資質 や要件（例えば、臨床経験年数、専門学会の専門医、認定医の資格、指導歯科医講習会受講の有無、共用試験の評価者資格など）の明確化
2-9 患者に臨床実習の意義が説明され、患者の同意が確認されていること。	・患者への説明 ・患者の同意書の取得
2-10 臨床実習に必要な施設・設備を整備していること。	・臨床実習用歯科ユニット、臨床実習用技工室、シミュレーター室等の臨床実習に必要な施設・設備の整備

<現状の説明>

評価の視点 2-7：診療参加型臨床実習の管理運営体制が整備されていること。

・評価のポイント 1：臨床実習の管理運営体制

本学の臨床実習は、患者を全人的・全身的に捉える Multidisciplinary Comprehensive Care を基本とした態度を養うとともに、歯科医師として必要な基本的臨床能力を習得するための、患者の同意を得て、指導医のもとで実際の歯科医療に携わり歯科医行為を行う診療参加型実習を行っている（資料2-7-1、2）。

臨床実習を行うことができる知識・技能・態度が備わっているか否かは、共用試験（CBTとOSCE）と統括試験で判定している。これらの試験に合格した学生に対して、診療参加型臨床実習において必要とされる知識、態度及び技能を有している学生として、歯科大学学長・歯学部長会議及びスチューデントデンティスト認定運営協議会から認定を受けStudent Dentist 認定証を授与している（資料2-7-3、4、5）。

第5～6年次に行う臨床実習はI, II, IIIの3部構成になっており、臨床実習Iでは歯科医療センター外来で患者を診察する前に必要な知識・技能・態度の最終確認を行う。また、問題抽出・解決力の育成には、問題基盤型学習（problem-based learning: PBL）を取り入れている。臨床実習IIでは、実習科目を17科目設定し担当分野において診療参加型臨床実習を積極的に推進している。その中で、診療参加型臨床実習をより推進するため、総合歯科学では口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）を設置している。学生歯科診療室では、包括的な歯科診療を行う診療科の1部門として、Student Dentist 認定証を受けた学生が主体となり、受付業務から歯科衛生業務、診療業務を各専門診療科から派遣された指導医とチームを組んで診療参加型実習を行っている。加えて、実際の臨床症例を用いたPBLとして第5学年後期にケースプレゼンテーションを平成23年度より継続実施している。本実習の成績優秀者は、ハーバード大学をはじめとした国内外の大学や診療施設でのさらなる臨床研修に参加することができる。さらに、第6学年で行う臨床実習IIIでは、歯科医学、歯科医療知識の統合化ならびに歯科医師としての思考力を養成し、歯科医師国家試験の臨床実地問題の頻出領域を中心として学習している（資料2-7-1、4）。また、2020年度より医学部、歯学部、薬学部、看護学部での4学部合同セミナーを実施している。本セミナーは、学生が学部の垣根を越えて学ぶ大切さを体験することを目的に平成24年度（2012年度）から行われていた医歯薬の3学部学生による合同セミナーに、2017年度に新設された看護学部学生を加え、医歯薬看護の連携を学ぶコースとして更新したものである。医学部・歯学部・薬学部の6学年及び看護学部の4学年で混成したグループごとに、症例テーマの病態・治療法・薬の処方、クリニカルパス作成までの討議を実施し、チーム医療の意義について幅広い知識を養っている（資料2-7-2）。

臨床実習の管理は、各担当科目のライター長が参加する臨床実習委員会と各科目の担当分野長が参加する臨床実習運営委員会を月に一度開催し臨床実習の運営を検討し、教授会の承認を得て運営を行っている（資料2-7-3、4、5）。

評価の視点 2-8：診療参加型臨床実習の指導歯科医の条件が明示され、十分な教員数が配置されていること。

・評価のポイント 1：診療参加型臨床実習を行うために必要な指導歯科医数、臨床教授数の設定

令和3年度の臨床実習生は48人、指導歯科医師数は59人であり、本学で発行している臨床実習必携に各科の担当歯科医師名が明記されている。臨床教授数は16名である。臨床実習を担当する指導歯科医は十分な臨床経験を有する熱意のある歯科医師が担当している。

実習科目を指導する教員は、実習科目を担当する各分野に所属する教員とし、専門的知識を有するもの59名を配置している（資料2-8-1）。各分野の教員の選考に関しては、岩手医科大学教員選考指針（岩手医科大学規定集歯学部教員選考基準）に則り、教員の能力・資質を設定し選抜を行っている（資料2-8-2）。

・評価のポイント 2：診療参加型臨床実習の指導歯科医の資質や要件（例えば、臨床経験年数、専門学会の専門医、認定医の資格、指導歯科医講習会受講の有無、共用試験の評価者資格など）の明確化

岩手医科大学教員選考時に診療参加型臨床実習の指導歯科医の資質と要件は兼ね備えているものを選考している。指導歯科医の資質向上には、ワークショップと教務研修会を開催している。ワークショップでは、各実習科目担当者が参加し、臨床実習必携の作成方法に関して討議し、時代のニーズに合わせた臨床実習の在り方を検討している。教務研修会では、毎年度教務委員会と教育委員会が中心となって最新の教育制度や教育方法、学内の教育上の諸問題等、早期に全教員の意識統一をして対処しなければならない案件についてテーマを絞り実施している（資料2-8-3）。また、学外のFDについても同一FDへの参加重複を避け、出来るだけ多くの教員が経験できるよう教務委員会での議を経て参加者を決定している（資料2-8-4）。また、教員の教育研究活動の活性化を目的に、教員個々の研究活動の詳細についての「個人研究評価」を平成14年度より、研究活動、教育活動、組織活動、社会活動および（臨床系職員については）診療活動についての「教育職員職務実績評価（教員評価）」を平成16年度より毎年実施している。これらの職務実績の定量的評価結果は、個人名を伏せた集計結果とともに、本人にのみフィードバックしている。いずれも個々の教員が歯学部内での位置を確認し自ら改善するための指針となることを目指したものであるが、その結果（個人名を伏せた集計結果）は教員組織の適切性の検証のための重要な資料の一つとなっている（資料2-8-3）。

評価の視点 2-9：患者に臨床実習の意義が説明され、患者の同意が確認されていること。

・評価のポイント 1：患者への説明

診療参加型臨床実習を実施していくうえで、患者様のご協力なくして実習することはできない。本学では、より優れた高度先進歯科医療を、より多くの患者さんに提供し、同時により優れた歯科医師を育成することを目的として、口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）を設立した。この診療外来は、Student Dentist 認定証を授与された学生が主体となり、各専門診療科から派遣された指導医とチームを組んで診療参加型臨床実習を行う部署である。主に総合歯科学、歯内療法学、保存修復学、歯周病学、有床義歯補綴学、環境義歯補綴学の自験ケースについて行う（資料 2-9-1）。

・評価のポイント 2：患者の同意書の取得

診療参加型臨床実習に参加いただく患者様には、診療開始前に口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）における診療参加型臨床教育のご案内と説明を行い、同意をいただき、同意書への署名が得られた後、学生の診療参加を開始する。得られた同意書はスキャンセンターで電子カルテ上に保管を行っている（資料 2-9-2）。

評価の視点 2-10：臨床実習に必要な施設・設備を整備していること。

・評価のポイント 1：臨床実習用歯科ユニット、臨床実習用技工室、シミュレーター室等の臨床実習に必要な施設・設備の整備

本学は、内丸キャンパス、矢巾キャンパスに校地・校舎がある。このうち、5、6年生が内丸キャンパスで1～4年生は矢巾キャンパスで学修している。両キャンパスの校地面積は設置基準上必要な面積のそれぞれ 1.60 倍と 21.4 倍、また、両キャンパスの校舎面積は設置基準上必要な面積のそれぞれ 1.75 倍と 1.63 倍であり、いずれも十分な広さを確保している。その中で、臨床実習は主に内丸キャンパスの岩手医科大学附属病院内丸メディカルセンター歯科医療センターおよび歯学部講義室、基礎実習室、学生自習室（Society）を使用し実施している。また、矢巾キャンパスには岩手医科大学附属病院があり医科と連携した診療（口腔外科、周術期、摂食嚥下リハビリテーション）に関して附属病院で実習を行っている（資料 2-10-1、2）。

歯科医療センターの1階は口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）を設置し、臨床実習用歯科ユニットを11台確保している。また、臨床各科に配属になった学生が使用するユニットは各診療科において準備されているため、臨床実習に使用する歯科用ユニットが不足することはない。臨床実習に必要な技工室は歯科医療センター2階に設置されており、専用の29台の技工機が確保され、補綴系実習において使用されている。また、シミュ

レーター室は歯科医療センター3階にあり、マネキン付き実習機が整備されており、保存修復系実習に用いられている。加えて、臨床実習中に使用できる自主学習室が5階に確保されており、各 society のグループ学習やケースプレゼンテーションの練習が行えるよう配慮されている（資料 2-10-1、2、3）。

一方でデジタルデンティストリー教育が遅れており、学生が使用できる口腔内スキャナーや CAD/CAM 機器の整備がなされておらず、臨床実習中にデジタルデンティストリーに触れる機会が限られている。

<根拠資料>

- ・資料 2-7-1：臨床実習必携
- ・資料 2-7-2：歯学部教育要項
- ・資料 2-7-3：歯学部教授会記録
- ・資料 2-7-4：臨床実習運営委員会議事録
- ・資料 2-7-5：臨床実習委員会議事録
- ・資料 2-8-1：臨床実習必携
- ・資料 2-8-2：岩手医科大学規定集 歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準
- ・資料 2-8-3：歯学部教授会記録
- ・資料 2-8-4：歯学部教育委員会議事録
- ・資料 2-9-1：臨床実習必携
- ・資料 2-9-2：診療参加型実習への参加同意書（口腔総合診療科・総合歯科外来における診療参加型臨床教育のご案内）
- ・資料 2-10-1：本学ホームページ
- ・資料 2-10-2：大学案内
- ・資料 2-10-3：臨床実習必携

・項目：臨床能力向上のための教育

評価の視点		評価のポイント
2-11	臨床実習開始前に学生の知識・技能・態度の評価を行い、診療参加型臨床実習を行う学生の質の担保を図っていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習開始前に達成すべき基本的態度・知識・技能の到達目標の設定とその評価 ・臨床実習開始前の共用試験の利用方法 ・共用試験の成績の把握
2-12	患者の安全に配慮しつつ、臨床能力の向上のための教育カリキュラムを整備していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習用シラバスの整備及び明示 ・臨床実習の内容 ・臨床実習の形態（固定実習型、ローテイト実習型、ハイブリッド型など）

2-13 診療参加型臨床実習に十分な実習時間を定め、実践していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生1人あたりの担当患者数や自験数、介助数、見学数等に配慮した実習時間の設定・実施 ・自験、介助、見学等と補完実習の割合に配慮した補完教育の実施
2-14 卒業時の臨床能力が明示され、診療参加型臨床実習において修得した能力を評価するシステムを有し、臨床能力を担保していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習用シラバスに記載された成績評価の基準・方法 ・臨床実習終了後の評価方法 ・Post-CC PX の利用方法と成績の把握 ・臨床研修との連続性に配慮したミニマムリクワイヤメントの設定・評価、
2-15 診療参加型臨床実習に際して、医療事故防止、感染対策等に関する医療安全教育が行われていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生に対する医療安全教育に関する講義、セミナーの実施とその時期 ・診療参加型臨床実習に関するマニュアルの整備 ・実習に際しての学生の保険加入状況

<現状の説明>

評価の視点 2-11：臨床実習開始前に学生の知識・技能・態度の評価を行い、診療参加型臨床実習を行う学生の質の担保を図っていること。

・評価のポイント1：臨床実習開始前に達成すべき基本的態度・知識・技能の到達目標の設定とその評価

第1学年からカリキュラムポリシーに従い、歯科医学概論や病院見学実習を通じて、「患者中心の歯科医療を実現するために」歯科医師として身に付けるべき態度について教育を行っている。また、学年が進むと受付から診察外来までの患者案内を経験することで「患者や家族との良好な人間関係の構築に必要なコミュニケーション」を実践的に習得できるよう配慮している（資料2-11-1）。提出レポートにより評価を行っているが、他専門科目とのカリキュラム進行と相応させて、学年が進むにつれて課題内容をより専門的なものに行っている。臨床系科目は第3学年後半から開始され、第4学年末で終了するが、患者が歯科受診をした際に進行する一般的な歯科処置の流れに沿ってカリキュラムを展開していくコース制としている。具体的には、1) 歯科患者を診るための Introduction (IDP: Introduction to the Dental Patient)、2) 口腔疾患の診断・治療計画及び予防(DTP: Diagnosis Treatment Planning and Preservation)、3) 口腔治療学 (硬組織、歯髄、歯周疾患)(TxAD: Treatment of Active Disease)、4) 歯科補綴治療 (FR: Final Restoration)、5) 医科学(MSD: Medical Science for Dentistry)、6) 全身管理と歯科麻酔 (SmAD: Systemic management and Anesthesia for Dentistry)、7) 口腔外科的治療 (AST: Advanced Surgical Treatment)、8) 成長発達歯科医学と障害者の歯科治療(TxChild: Treatment of the Child and Adolescent)、9) 先進歯科医学 (AD: Advanced Dentistry)の9コースからなるカリキュラムを2年間(3学年、4学年)にわたり実施することで、臨床実習開始前に「科学的根拠に基づいた診断と

歯科診療計画を考案する」能力を習得できるようにしている（資料 2-11-1, 2-11-2, 2-11-3, 2-11-4）。上記の各臨床コースでは中間と期末に筆記試験ならびに模型を用いた技能試験を実施することで基本的態度、知識、技能の評価を行っている。また、過去に学んだ知識が臨床実習開始前に達成しているかを第 4 学年末時点で（基礎科目を含めて）コンピューターを用いた総合試験で確認し、進級成績評価の一部としている（資料 2-11-2, 2-11-3, 2-11-4）。

・評価のポイント 2：臨床実習開始前の共用試験の利用方法

第 4 学年末では共用試験 CBT ならび OSCE での基準点取得を進級要件の一部としている。CBT は令和 2（2020）年度より現在にいたるまで「正答率 73%以上かつ IRT530 以上」を基準点としている一方、OSCE では「65 点以上」を基準点としている（資料 2-11-1, 2-11-2, 2-11-3, 2-11-4）。

・評価のポイント 3：共用試験の成績の把握

令和 2（2020）年度における第 4 学年（55 名）の CBT 平均は 76.53%（IRT=553.7）であった。一方、OSCE は平均 90.4 点であった。令和 1 年度、平成 30 年度の各 CBT の平均は 74.97%（IRT=542.9）、80.51%（IRT=591.9）であり、同様に各 OSCE の平均は 84.1 点、87.7 点であった。なお CBT 成績については例年全国平均との比較データ（機構配付資料）を参考にして、全国平均に満たない弱点領域の解消を図っている（資料 2-11-2, 2-11-3, 2-11-4）。

評価の視点 2-12：患者の安全に配慮しつつ、臨床能力の向上のための教育カリキュラムを整備していること。

・評価のポイント 1：臨床実習用シラバスの整備及び明示

毎年、各科目の臨床実習内容、評価基準について明記した臨床実習必携を臨床実習用シラバスとして臨床実習生全員に配布し、熟読を義務としている。とくに、臨床実習の心得として、「患者を全人的・全身的に捉える Multidisciplinary Comprehensive Care」を基本とした態度を養うことを第一に掲げ、患者の同意を得て指導医の下で実際の歯科医療に携わり歯科医療行為を行う診療参加型臨床実習を行っている。また、カリキュラムは各専門分野がモデル・コア・カリキュラムの水準表に従い、患者の安全を十分に確保して、自験、介助、見学を通じて理解ができるように毎年、シラバスの点検を行い更新している。なお、臨床実習に特化した学部規定は「規定集」への記載はない。しかしながら、規定化はされていないものの、患者への安全配慮について臨床実習必携として明文化し、学生に周知している。

・評価のポイント2：臨床実習の内容

診療参加型臨床実習を行うための部署である口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）を設置し、水準1-2の高頻度保存補綴系診療に関しては担当専門分野の指導医の指導の下、一口腔単位における診療参加型臨床実習を行っている。また、主に岩手医科大学附属病院内丸メディカルセンター歯科診療センター受診患者で、初診外来で総合内科医および初診担当歯科医師により高度な全身疾患がないことを確認し、患者の同意取得後、総合診療室での参加型臨床実習に協力をいただいている。指導医の指導の下に、臨床実習生は担当患者の全身状態を把握し、一口腔一単位として診療計画を立案して、水準1-2に関しては患者の安全を確保しながら自験を行っている。

・評価のポイント3：臨床実習の形態（固定実習型、ローテイト実習型、ハイブリッド型など）

本学臨床実習はローテイト実習型と学生が自由に診療参加型実習を行える実習日（白枠実習）を設けたハイブリッド型の形態としている。臨床実習生の年間予定は臨床実習開始時期に、実習生一人ずつ詳細に立てられている。学生ごとに担当された患者に関しては、白枠実習日に保存補綴系高頻度実習を学生歯科診療室で自験を中心とした実習を行い、歯科口腔外科をはじめとする専門家外来や病棟での臨床実習は指定された期間実習を行うローテイト完全配属式となっている。

評価の視点2-13：診療参加型臨床実習に十分な実習時間を定め、実践していること。

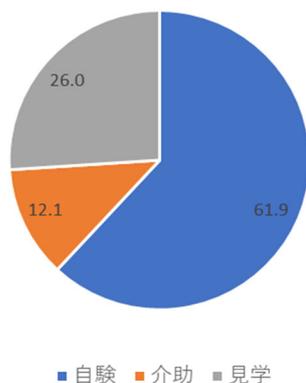
・評価のポイント1：学生1人あたりの担当患者数や自験数、介助数、見学数等に配慮した実習時間の設定・実施

第5学年では臨床実習として4月から翌年の3月まで実習実日数179日間で割り当てられている。患者を全人的・全身的に捉えるMultidisciplinary Comprehensive Careを基本としており、同意の得られた患者には口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）において指導医の指導の下、臨床実習生の臨床参加型臨床実習に協力していただいている。基本的には臨床実習生が患者の全身並びに口腔内の詳細な情報を採取して、治療計画を立案し歯科治療を進めていくこととしている。従って、臨床実習生は継続的に担当患者の歯科診療に参加している。モデルコアカリキュラムの水準に従い、自験、介助、見学により実習を進めている。2011年5月～2019年3月までの間に学生歯科診療室に通院した患者は484名で、学生一人当たり3.07人を担当している。

・評価のポイント2：自験、介助、見学等と補完実習の割合に配慮した補完教育の実施

第5学年臨床実習生に対しては学生歯科診療室で自験例を中心とした実習のほかに、12の専門外来や病棟での実習を行っている。各分野で必要とされる臨床ケース、治療内容などに応じて、自験、介助、見学の最低症例数が定められており、点数化されている。

平成28年度の臨床実習における、自験例、介助例、見学例の割合を左図に示す。



学生歯科診療室で担当となった患者で全分野の目標症例数が達成できない場合は、各専門外来での実習で、指導医の指導の下、自験や介助、見学を行い目標達成に努めている。さらに専門外来での症例数を加味しても目標達成しない処置においては、技術習得補完を目的としてシミュレーター実習を行っている。

評価の視点 2-14：卒業時の臨床能力が明示され、診療参加型臨床実習において修得した能力を評価するシステムを有し、臨床能力を担保していること。

・評価のポイント1：臨床実習用シラバスに記載された成績評価の基準・方法

臨床実習用シラバスとして臨床実習必携を学生に配布している。臨床実習は17科目(総合歯科学、予防歯科学、歯内治療学、保存修復学、歯周病学、有床義歯補綴学、冠橋義歯補綴学、口腔インプラント学、口腔リハビリテーション学、口腔外科学、歯科麻酔学、歯科放射線学、歯科矯正学、小児歯科学、障害者歯科学、内科学、臨床薬学)より構成されており、各科目でのアウトカムとしての教育成果が明記されている。毎年、各科目担当分野で教育成果達成のための自験例などを見直しブラッシュアップを図っている。

臨床実習と臨床研修の進行状況については、それぞれの特性を考慮し、ログブックにより管理している。臨床実習生については、一昨年より、実習進行状況は電子ログブックを利用して一括管理している。これにより、各臨床実習生がどの分野をどの程度習得して臨床実習を終えたかを把握できる状況である。

現在、臨床研修においても、臨床実習でのカリキュラムとの整合性を図りながら、電子ログブックにより一括管理をしている。

・評価のポイント2：臨床実習終了後の評価方法

臨床実習生の実習終了後の臨床能力を判定するために、各科目で様々な処置内容について、自験例、介助例、見学例を点数化して経験数を数値化している。総合歯科学を200点、その他の科目を100点換算して合計1700点の取得をミニマムリクワイヤメントとしている。さらに各科目の定めた習得必要項目について、観察記録、課題レポート、筆記試験、多肢選択試験、口頭試問、模型試験を組み合わせ、4から5段階で能力評価により教育成果の判定を行っている。

・評価のポイント3：Post-CC PXの利用方法と成績の把握

臨床実地試験（CPX）と一斉技能試験（CSX）は令和1年度にトライアル、令和2年度より正式実施し態度・知識と技能評価を行っている。CPXとCSXの合格は臨床実習の修了要件として合格を必須としている。

・評価のポイント4：臨床研修との連続性に配慮したミニマムリクワイヤメントの設定・評価

臨床研修の「基本習熟コース」では、医療面接、総合診療計画、予防・治療基本技術、応急処置、高頻度治療に関する能力を身に付けることが到達目標であるが、本学の臨床実習の各科目のミニマムリクワイヤメントに盛り込まれており連続性が確保され、上記の評価法で評価している。

評価の視点 2-15：診療参加型臨床実習に際して、医療事故防止、感染対策等に関する医療安全教育が行われていること。

・評価のポイント1：学生に対する医療安全教育に関する講義、セミナーの実施とその時期

臨床実習開始前の第4学年において医療過誤、医療事故防止、感染対策についての講義を行っている。さらに臨床実習開始時期のオリエンテーションで院内感染予防、医療事故防止について講義を行うとともに、臨床実習中に岩手医科大学附属病院総合安全教育プログラム研修を2回以上受講することが義務付けられている。教育プログラムでは受講後に理解力判定テストが課されている。

・評価のポイント2：診療参加型臨床実習に関するマニュアルの整備

岩手医科大学附属病院の医療安全マニュアル、感染対策マニュアルが臨床実習生に配布されている。携帯型マニュアルとなっており、いつでもチェックできるように配慮されている。

・評価のポイント3：実習に際しての学生の保険加入状況

教員の管理下での実習中の学生の事故等に関しては医師賠償責任保険での対応としている。

<根拠資料>

- ・資料 2-11-1：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）
- ・資料 2-11-2：カリキュラムマップ
- ・資料 2-11-3：歯学部教育委員会記録
- ・資料 2-11-4：歯学部教務委員会記録
- ・資料 2-11-5：歯学部教授会記録
- ・資料 2-12-1：臨床実習必携
- ・資料 2-13-1：臨床実習必携
- ・資料 2-13-2：浅野明子，田邊憲昌，佐々木大輔ら．学生歯科診療室における過去7年間の患者動向の分析 ハーバード大学の教育システムを取り入れた岩手医科大学歯学部改革プロジェクト．日本歯科医学教育学会雑誌：37号 56-62，2021
- ・資料 2-14-1：臨床実習必携
- ・資料 2-14-2：歯学部教育要項
- ・資料 2-14-3：ログブック記録
- ・資料 2-14-4：臨床研修ノート
- ・資料 2-15-1：臨床実習必携
- ・資料 2-15-2：臨床実習運営委員会議事録
- ・資料 2-15-3：岩手医科大学附属病院医療安全マニュアル
- ・資料 2-15-4：岩手医科大学附属病院感染対策マニュアル

・項目：成績評価・卒業認定

評価の視点	評価のポイント
2-16 成績評価の基準・方法を適切に設定し、あらかじめ学生に明示していること。	・シラバスや学部要覧等における成績評価基準・方法の明示
2-17 設定された成績評価の基準・方法により、成績評価を公正かつ厳格に実施していること。	・成績の告知方法 ・臨床基礎実習等を含む成績評価 ・GPAの活用
2-18 進級判定基準を設定・明示し、適切な評価・判定を行っていること。	・進級判定基準の内容と周知方法 ・進級判定のプロセス ・関連委員会・教授会における進級判定の実

		績 ・留年者及び退学者等の状況
2-19	成績評価の公正性・厳格性を担保するために、学生からの成績評価に関する問い合わせ等に対応する仕組みを整備し、かつ、学生に対して明示していること。また、その仕組みを適切に運用していること。	・学生への成績評価の開示 ・学生からの成績評価に対する申立制度の整備、周知、運用
2-20	学位授与方針に基づき、公正かつ厳格な卒業認定を行っていること。	・修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果を踏まえた卒業認定の基準の明示 ・卒業認定の手続・方法の明示 ・卒業認定における公平性・厳格性の担保

＜現状の説明＞

評価の視点 2-16：成績評価の基準・方法を適切に設定し、あらかじめ学生に明示していること

・評価のポイント1：シラバスや学部要覧等における成績評価基準・方法の明示：

歯学部教育における成績評価については、歯学部の進級試験規程、進級判定基準に則って行っている（資料 2-16-1, 2-16-2, 2-16-3）。第1学年から第3学年前期までは、定期試験（前期と後期）を厳正に実施し、成績評価を行っている。第3学年後期から第4学年にかけては、臨床科目を横断的に統合した9コース制となっており、各コース終了時に到達度評価試験により成績評価を行っている。受講生の日常受講態度、出欠状況、課題レポートの提出状況・完成度、小試験・演習の成績などを成績評価に反映させ、最終的な進級判定資料を作成している。進級判定基準については、教育要項（シラバス）に明記しており、それに則って進級判定を行っている。

単位に関しては、大学設置基準第21条に定められた単位制度の趣旨に沿って本学学則に規定されている（学則第7条第3項）。講義および演習については、15時間または30時間の授業をもって1単位とする。実験、実習および実技については、30時間または45時間の授業をもって1単位とする。以上の基準に則って、各履修科目の単位を付与している。

成績評価はシラバス上の記載に従って授業科目担当分野／コーディネーターが行い、教育委員会、教務委員会で審議を行った上、教授会で決定する。教務委員会には教養教育センターの教員が1名委員として参加しており、主としてリベラルアーツと専門教育への橋渡し教育を担当する教養教育センターとの意思の疎通を図っており（資料 2-16-4, 2-16-5, 2-16-6）、教育課程の実施方針等についての整合性は保たれている。

評価の視点 2-17：設定された成績評価の基準・方法により、成績評価を公正かつ厳格に実施していること。

・評価のポイント 1：成績の告知方法

成績は掲示板に氏名を伏して学籍番号のみでの発表を行うとともに保護者には郵送している。

・評価のポイント 2：臨床基礎実習等を含む成績評価

臨床基礎実習は第3学年後期から第4学年にかけての9コースで行っている。これらのコースでは講義と実習がリンクするように配置しており、講義で学習したことを速やかに実習で実践できる構成になっている。評価については最終的な可否を判定する到達度評価の他に、ステップごとに形成的評価を行い。キャッチアップ実習（補足実習）を行い、臨床実習に必要な基礎技術の修得と評価を行っている。

・評価のポイント 3：GPAの活用：

学生の学習意欲を高めることおよび学生自身が学修の状況及び成果を示す指標として自主的、意欲的に学修することを促すことを目的とし、Grade Point Average (GPA)制度を導入している。また、教員は個々の学生の学修成果を全体的に把握し、教育課程の到達度を評価することおよび各学年において GPA0.5 未満のものは進路再考の指導対象にしている。評価および GPA

医学部 1～6 学年、歯学部 1 学年 薬学部 1～6 学年、看護学部 1～4 学年		
評価	GPA	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～60 点
D	0	59 点以下

歯学部 2～6 学年		
評価	GPA	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～65 点
D	0	64 点以下

※歯学部における第4学年コア歯学教育演習（I）、第6学年総合講義Ⅱ及び3学部合同学生セミナーの評価については別に定める。

対 象：各年度による（6年通年ではない）

単位算出方法：
$$\frac{1 \text{ コマ } 2 \text{ 時間 (1 時間 } 30 \text{ 分授業+事前学修時間 } 30 \text{ 分)} \times \text{回数}}{\text{講義・演習 } 15 \text{ 時間または実習 } 30 \text{ 時間}}$$

GPA 計算方法：
$$\frac{(\text{評価「A」単位数} \times 3 \text{点}) + (\text{評価「B」単位数} \times 2 \text{点}) + (\text{評価「C」単位数} \times 1 \text{点})}{\text{総単位数 (不合格科目を含める)}}$$

GPA 判定機関：各学部教務委員会の議を経て教授会にて判定する(資料 2-17-1, 2-17-2)。

対象外科目：自由科目

評価の視点 2-18：進級判定基準を設定・明示し、適切な評価・判定を行っていること。

・評価のポイント 1：進級判定基準の内容と周知方法

第 1 学年から第 6 学年までの進級試験・進級判定基準について、教育要項(シラバス)、歯学部試験規程および歯学部試験規程の取扱内規に掲載されており、学生に対し、学位授与(卒業要件)の基準を明確に公開している(資料 2-18-1, 2-18-2, 2-18-3)。基本的には試験の成績は、科目毎に 100 点満点とし、65 点以上を合格とする。ただし、第 1 学年で履修する科目は、科目毎に 100 点満点とし、60 点以上を合格とする。第 4、5、6 学年の取扱いに関し必要な事項は、歯学部試験規程の取扱内規として別に定めている。歯学部試験規程および歯学部試験規程の取扱内規は教育要項(シラバス)に掲載されており、年度初めに行われるガイダンスで各学年の学生全員に配布し説明している。教職員に関しても、年度初めに配布している。

・評価のポイント 2：進級判定のプロセス

第 1 学年～第 6 学年の成績・評価については学年毎に定めているが、各学年の本試験を受け、全科目に合格した者について教育委員会、教務委員会、教授会の議を経て進級させている。試験に合格しない者は留年とし、当該学年において行われる全ての授業科目に出席し、改めてそれらの試験を受け合格することが必要となる(資料 2-18-2)。留年決定者には、本人、保護者、教員での三者面談により今後の方針について話し合い、学習計画を立てさせ、定期的な学習進捗状況の確認を実施している。また、第 6 学年での卒業判定は教育委員会、教務委員会、教授会の議を経て学長が認定する(資料 2-18-2)。卒業不可と判定された者は、留年とする。第 6 学年の総合試験については、歯学部の各講座が国家試験出題基準に沿った領域の問題で、問題数も国家試験に準拠したものを出题し構成された、一般問題、臨床実地問題および必修問題から成る試験を 6 年次において 3 回実施している(資料 2-18-1)。試験問題の適切性については、総合試験委員会において 1 回の試験につき全問題を 2 回ブラッシュアップし、かつ各講座へのフィードバックも行っている。厳正な問題による総合試験を実施した後、教育委員会、教務委員会、教授会の議を経て卒業判定を行い、合格判定となった学生は卒業となる。

・評価のポイント3：関連委員会・教授会における進級判定の実績

令和2年度の各学年の進級（卒業）判定は以下の通り行った（資料2-18-4, 2-18-5, 2-18-6）。

	関連委員会1 (教育委員会)	関連委員会2 (教務委員会)	判定日 (教授会)	進級 (卒業)	留年
第1学年	令和3年3月1日	令和3年3月2日	令和3年3月3日	57名	6名
第2学年	令和3年3月9日	令和3年3月10日	令和3年3月11日	39名	11名
第3学年	令和3年3月9日	令和3年3月10日	令和3年3月11日	43名	12名
第4学年	令和3年3月9日	令和3年3月10日	令和3年3月11日	45名	12名
第5学年	令和3年3月9日	令和3年3月10日	令和3年3月11日	30名	3名
第6学年 (卒業判定)	令和3年1月13日	令和3年1月14日	令和3年1月15日	53名	25名

・評価のポイント4：留年者及び退学者等の状況

最近5年間の留年者及び退学者等の状況は以下のとおりである（資料2-18-7, 2-18-8, 2-18-9, 2-18-10, 2-18-11）。

<年度別留年者数一覧>

	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
H29	8	14	10	6	4	14	56
H30	3	14	12	3	8	15	55
R1	7	10	9	15	6	20	67
R2	4	7	10	8	3	25	57
R3	5	12	8	8	4	10	47

<年度別退学者数一覧>

	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
H29	4	4	0	1	0	3	12
H30	9	3	1	0	0	5	18
R1	4	2	2	1	0	2	11
R2	7	8	3	4	0	4	26
R3	8	3	2	4	0	3	20

＜年度別除籍者数一覧＞

	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
H29	0	0	0	0	0	0	0
H30	1	0	0	0	0	0	1
R1	0	0	0	0	0	0	0
R2	0	0	0	0	0	0	0
R3	0	0	0	0	0	0	0

評価の視点 2-19：成績評価の公正性・厳格性を担保するために、学生からの成績評価に関する問い合わせ等に対応する仕組みを整備し、かつ、学生に対して明示していること。また、その仕組みを適切に運用していること。

・評価のポイント 1：学生への成績評価の開示

第1学年～第4学年においては前期終了時および年度末の2回、第5学年においては年度末に書面により成績評価の開示を行っている。第6学年においては到達度評価試験(2回)終了時、総合試験(3回)終了時および年度末にチューターを通じて書面により成績評価の開示を行っている。

・評価のポイント 2：学生からの成績評価に対する申立制度の整備、周知、運用

第1学年～第6学年の成績・評価については学年毎に定めているが、成績判定の前に各試験の解説講義等で成績評価に対する質疑等が出た場合には、担当教科の教員への申し立てが可能である旨が、各学年で周知されている。第6学年の卒業判定は教育委員会、教務委員会、教授会で行っているが、学生から申し立てがあった試験問題については、担当科目が確認した後に、再度教育委員会において審議している。

一方で、上述の申立制度については口頭のみでの周知としているため、規程等に明記する必要性について今後検討する必要がある。

評価の視点 2-20：学位授与方針に基づき、公正かつ厳格な卒業認定を行っていること。

・評価のポイント 1：修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果を踏まえた卒業認定の基準の明示

現在、6年次の総合試験、到達度評価試験及び復習試験の総合成績が合格基準に達していること、4学合同セミナーの評点が合格基準に達していること、以上2つの条件の両方を満

たした場合に卒業が認定される。これら合格基準についてはシラバスに明記されている（資料 2-20-1）。

・ **評価のポイント 2：卒業認定の手続・方法の明示：**

卒業認定の方法は岩手医科大学歯学部試験規定第 10 条に定め、全学年シラバス並びに岩手医科大学 HP で公開している（資料 2-20-2）。

・ **評価のポイント 3 卒業認定における公平性・厳格性の担保：**

卒業試験の作成にあたり、提出されたすべての問題について、総合試験委員会において複数のブラッシュアップを行っている。担当委員の守秘義務も徹底され、その工程はすべて漏洩のないよう厳格な条件下で行われている。また、集計結果は氏名を伏せた状態で各委員会に諮るなど、卒業認定における公平性・厳格性を担保している（資料 2-20-3）。

< **根拠資料** >

- ・ 資料 2-16-1：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）
- ・ 資料 2-16-2：岩手医科大学歯学部試験規程 p1～2
- ・ 資料 2-16-3：岩手医科大学歯学部試験規程の取扱内規 p1
- ・ 資料 2-16-4：平成 30 年度 第 18 回 歯学部教育委員会記録（H31. 3. 13） p2 および 令和元年度 第 8 回 歯学教育委員会記録（R1. 9. 17） p1～2
- ・ 資料 2-16-5：平成 30 年度 第 15 回 歯学部教務委員会記録（H31. 3. 13） p2 および 令和元年度 第 7 回 歯学部教務委員会記録（R1. 9. 25） p1
- ・ 資料 2-16-6：平成 30 年度 第 14 回 歯学部教授会記録（H31. 1. 18） p2～3（卒業）、平成 30 年度 第 18 回 歯学部教授会記録（H31. 3. 6） p3（1 年進級判定）、平成 30 年度 第 19 回 歯学部教授会記録（H31. 3. 14） p3～4（2, 3, 4, 5 年進級判定）
- ・ 資料 2-17-1：岩手医科大学歯学部試験規程の取扱内規 p1
- ・ 資料 2-17-2：平成 30 年度 第 18 回 歯学部教育委員会記録（H31. 3. 13） p2 および 令和元年度 第 8 回 歯学教育委員会記録（R1. 9. 17） p1～2
- ・ 資料 2-18-1：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）
- ・ 資料 2-18-2：岩手医科大学歯学部試験規程
- ・ 資料 2-18-3：岩手医科大学歯学部試験規程の取扱内規
- ・ 資料 2-18-4：歯学部教授会記録（R3. 1. 15）

- ・資料 2-18-5：歯学部教授会記録（R3. 3. 3）
- ・資料 2-18-6：歯学部教授会記録（R3. 3. 11）
- ・資料 2-18-7：平成 29 年度学校法人基礎調査票（学年別途中退学者数、学年別留年者数）
- ・資料 2-18-8：平成 30 年度学校法人基礎調査票（学年別途中退学者数、学年別留年者数）
- ・資料 2-18-9：平成 31 年度学校法人基礎調査票（学年別途中退学者数、学年別留年者数）
- ・資料 2-18-10：令和 2 年度学校法人基礎調査票（学年別途中退学者数、学年別留年者数）
- ・資料 2-18-11：令和 3 年度学校法人基礎調査票（学年別途中退学者数、学年別留年者数）
- ・資料 2-20-1：岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項（シラバス）第 5, 6 学年、頁 244
- ・資料 2-20-2：岩手医科大学 HP 岩手医科大学歯学部試験規
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/b3d15944662c566763a5dcadc3f0a90e.pdf>
- ・資料 2-20-3：歯学部教授会記録（R3. 5. 6）

・項目：教育成果の検証

評価の視点	評価のポイント
2-21 学生の学習成果、卒業者の進路状況等を把握・分析し、教育上の成果を検証していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の学習成果(修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果の達成状況)の把握・分析 ・卒業生の進路及び活動状況(例えば、国家試験合格状況及び臨床研修マッチング状況、アンマッチ率、大学院進学状況など)の把握・分析 ・把握・分析結果を踏まえた教育成果の検証
2-22 検証した結果を教育内容・方法の改善に活用していること。	・検証結果を活用した教育内容・方法の改善事例

<現状の説明>

評価の視点 2-21：学生の学習成果、卒業者の進路状況等を把握・分析し、教育上の成果を検証していること。

・評価のポイント 1：学生の学習成果（修得すべき知識・技能・態度など期待する学習成果の達成状況）の把握・分析

1. 低学年教育（歯科医学系基礎科目）での教育改善

カリキュラム見直しのひとつは教育成果の確認であるため、学内で行われる定期試験、実習試験の結果や共用試験の結果も一部参考にして、学習内容や方法について科目毎で検討している。学部カリキュラムで 1 年後期から 3 年前期に開講している歯科医学基礎科目では学期末に定期試験を、3 年後期から 4 年後期に実施される臨床系コースについてはコース終了時に試験を実施し、その成績を定例で月に 1 度開催される教育委員会と教務委員会に

報告し、分析している。(資料：2-21-1～3)

学生の学習評価の指標として、シラバスには各科目及びコースでの到達目標、その講義での到達目標を明示している。また、歯科医学基礎科目では、中間試験や演習を行い学生に復習を促すことで習得すべき知識のレベルの向上を図っている。その成果を図る方法として、3年後期にコア歯学演習基礎として3年前期までに学習した科目の総合的な知識の確認を行っている。2018年度、2019年度は科目準備として、予備試験として行い、その結果に基づいて2020年度からは本格実施をしている。評価方法として2年生から3年生に進級した直後に復習試験として第1回目、8月末から12月に臨床系コースが実施されている中で、各科目の講義を行ったのち2度の中間試験を行い、2月に期末試験を実施している。その中間試験での成績は、チューターからフィードバックしている。フィードバックの際に正答率が高い問題で誤答肢を選択している場合には学生に勉強方法から指導を行って、学生個々の学習成果の向上に努めている。(資料：2-21-4)

歯学部ディプロマポリシーの8. 歯科医学や医療の発展に寄与する研究を遂行するために必要な知識と技能を有すること(研究マインドの保持)での、3年前期に基礎科学演習として、4～7名の学生が希望する歯科医学基礎科目の8講座で基礎科学的知識から最先端の研究に触れている。その成果として最終日に学生がプレゼンテーションし、学生及び担当教員による質疑応答を行い、その内容を相互評価している。さらに、その中で優秀な発表は日本歯科医師会とDentplyが開催するスチューデントクリニカルリサーチプログラム(SCRP)で発表を行っている(資料：2-21-5～7)。

2. 低学年から高学年への移行期教育(臨床系コース)での教育改善

自己点検・評価ワーキンググループが行う、すべての科目、担当教員のアンケートを年度末にまとめることにより、科目責任者や担当者にフィードバックする仕組みを継続している。また学生アンケートの他に、学生の意見をカリキュラムに反映させるために、年に1度「学生カリキュラム委員会」を開催している。2020年度および2021年度はCOVID-19の影響も考慮し、参加人数を制限し、学生12名(2名×6学年)と学部長、教務委員長、教育部門長、クラス担任などの教員が集まり、学生からの要望を聞く委員会を開催した。学生からの要望は教育委員会、教務委員会で検討し、次年度のカリキュラムに反映させるように進めている。2021年度は、3年後期からのコースでは、学生アンケートおよび年に1度の「学生カリキュラム委員会」(学生との意見交換)から挙げられた意見をもとに教育委員会、教務委員会でコース内容を適宜見直している。2020年度はDTP(Diagnosis treatment practice)の見直しを行い、学生アンケートの結果からは改善が認められた。

(資料：2-21-8)

3. 高学年での臨床実習教育

4年時修了要件に、CBT および OSCE が組み込まれているため系統科目の基礎的知識は担保されている。一方で、5年および6年の臨床実習では基礎知識を集約して統合することに主眼を置いて教育に当たっている。5年時には毎週火曜日に総合講義 I として基礎系講義と臨床系講義を行っているが、基礎系科目と臨床系科目の繋がりと学習の連続性（シームレス）を重視するため、基礎系科目と臨床系科目とのコラボレーション講義をいくつかの科目で導入している。

6年の総合講義 II では国家試験での応用問題を見据えた知識統合講義を2018年から国家試験の直前と2019年からは夏休み明けと国家試験直前に導入している。臨床系科目の中で基礎科目の知識を応用できるように教育の改善を図っている。テーマは毎年、教育委員会でコーディネータとともに議論し、そのテーマに対して臨床系科目に対して関連する基礎系科目の教員が同時に視点を変えて対話形式の講義を重視しながら進めている。（資料：2-21-9～11）

・評価のポイント2：卒業生の進路及び活動状況（例えば、国家試験合格状況及び臨床研修マッチング状況、アンマッチ率、大学院進学状況など）の把握・分析

1. 国家試験合格状況

2013年度（第107回）～2015年度（第109回）歯科医師国家試験の新卒合格率は54.2～66.7%と低迷を続けていたが、2011年度より開始した歯学部改革プロジェクトの成果が上がり、2016年度第110回歯科医師国家試験新卒合格率では76.6%を達成した。2017年度第111回歯科医師国家試験の新卒合格率は69.8%とわずかに前年よりも低い値を示した。2018年度第112回歯科医師国家試験の新卒合格率は85.1%、2019年度第113回歯科医師国家試験の新卒合格率は97.1%、2020年度第114回歯科医師国家試験の新卒合格率は81.1%と80%以上の新卒合格者であった（表1-1）。一方、ストレート進級合格率が2015年以前の5年間は20～30%代に留まっていたところ、2017年度第111回歯科医師国家試験では44.7%、2018年度第112回歯科医師国家試験では54.0%、2019年度第113回歯科医師国家試験では45.0%と上昇の兆しがみえたが、2020年度第114回歯科医師国家試験では40.0%へ下降した（表1-2）。

表 1-1 歯科医師国家試験合格率

	2016年度 (第110回)	2017年度 (第111回)	2018年度 (第112回)	2019年度 (第113回)	2020年度 (第114回)
全体	65.0	64.5	63.7	65.6	64.6
新卒	76.9	77.9	79.4	79.3	80.2
既卒	46.6	43.5	38.3	43.1	36.0

岩手医科大学全体	60.6	53.8	61.9	70.8	63.4
岩手医科大学新卒	76.6	69.8	85.1	97.1	81.8
岩手医科大学既卒	44.7	35.1	32.4	40.0	11.1

表 1-2 ストレート進級合格率

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
6 年前入学者数	52	35	59	51	69
編入数	4	12	4	9	6
転入数	0	0	0	0	0
計	56	47	63	60	75
うち国試合格者数	22	21	34	27	30
ストレート進級合格率(%)	39.3	44.7	54.0	45.0	40.0

2. 臨床研修医マッチング状況（卒後教育研修）

卒業生のうち医学部編入者数名を除いて国家試験合格者はほぼ 100%マッチングして研修を行っている。研修先として本学歯学部附属病院歯科医師臨床研修プログラム（複合型、単独型）や他大学附属病院歯科医師臨床研修プログラムがあるが、本学の研修プログラムでの研修者が最も多い。なお、臨床研修マッチング状況は以下の表に示す通りで、本学研修プログラムマッチ者が最も多い状況となっている（表 1-3, 4）。

表 1-3 マッチングに関わる統計

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
対象（卒年）	48 期 (H29)	49 期 (H30)	50 期 (R1)	51 期 (R2)	52 期 (R3)
学生数	58	66	56	79	54
マッチング登録者数 (A)	49	59	56	77	50
一次マッチ人数 (B)	44	56	47	64	41
一次マッチ率 (B/A)	89.8%	94.9%	83.9%	83.1%	82.0%
一次アンマッチ人数 (C)	5	3	9	12	9
一次アンマッチ率 (C/A)	10.2%	5.1%	16.1%	15.6%	18.0%
マッチング未登録者数	9	7	0	2	4
未確認人数	0	0	0	1	0

表 1-4 臨床研修受け入れ先および人数

2017 年度 47 期(H28)		2018 年度 48 期(H29)		2019 年度 49 期(H30)		2020 年度 50 期(R1)		2021 年度 51 期(R2)	
受け入れ先	人数	受け入れ先	人数	受け入れ先	人数	受け入れ先	人数	受け入れ先	人数
岩手医科大学	19	岩手医科大学	18	岩手医科大学	28	岩手医科大学	22	岩手医科大学	23
日本歯科大学	2	東北大学	2	東北大学	6	東北大学	5	東北大学	6
神奈川歯科大学	1	昭和大学	3	昭和大学	1	弘前大学	2	北海道大学	1
広島大学	1	北海道大学	3	新潟大学	1	独協医科大学	2	奥羽大学	1
東北大学	3			広島大学	1	北海道大学	1	鶴見大学	2
昭和大学	2			会津中央病院	1	昭和大学	1	日本歯科大学	2
三重大学	1			岩手県立 中央病院	1			神奈川歯科大学	1
青森県立 中央病院	1			小林歯科 クリニック	1			秋田大学	1
利根歯科 診療所	1							金沢大学	1
								函館五稜郭病院	1
								船橋中央病院	1
								亀田総合病院	1
								赤羽歯科	1

国家試験の成績についての検証は、教育委員会や教務委員会が中心となり、本学歯学部
の年度毎の成績と全国平均の成績（他大学の成績を含む）との比較を各データが正しい歯
学部教育研修会（FD）を実施している。とくに歯科医師国家試験の合格率の推移（新卒者、
既卒者、ならびに全体）、ストレート合格率の推移、出願者数を分母とし合格者数を分子と
した「真の合格率」について明らかとしている。加えて、CBT や卒業試験の成績と歯科医師
国家試験の成績ならびに国家試験の合否を個別にグラフ化し、4 年次まであるいは 6 年次
までの教育方針が国家試験合格に繋がっているかどうかを明らかとしている。また、国家試
験終了時には卒業生への説明と理解のもとに、全員の回答の結果を回収しデータ化するこ
とにより、どの科目のどの問題の解答率が低いのかを割り出し、次年度の教育内容の改善に
活かしている。なお、これらの検証の結果は、本学歯学部教員が全員出席して開催される歯
学部教育研修会（FD）で公表され、教務委員長が資料配布の上解説し、教員全体に情報の
把握と問題点が共有されるようにしている。

（資料：2-21-12）

3. 大学院進学の実状

研究科の入学定員は、岩手医科大学大学院学則第 3 章「目的」に則った学位授与方針（ディ
プロマ・ポリシー）と教育過程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき、教育

組織や教育施設・設備等を考慮して、文部科学省と協議の上、岩手医科大学大学院学則第5条に定めている。その適切性は社会情勢や社会の要望に応じて変化するので、歯学部教授会、研究科委員会、およびそれらの上位にある教学運営会議において随時検討している。また、定員の見直しが必要な場合には理事会に上申・検討、評議委員会で確認のうえ修正し、学則の附則に提示している。在学生管理においても進級と卒業判定にあたっては医療系学生の質を担保すべく、歯学部教授会が複数回にわたり慎重に協議・検討している。

(資料：2-21-13～15)

<博士課程>

・収容定員に対する在籍学生数比率（充足率）

大学院については、2021年度博士課程入学者数が12名（定員18名；充足率0.67）であった。在籍大学院生数は40名で充足率は0.56であった。大学院におけるここ5年間の入学者数および在籍者数は下記の表の通りである（表2-1,2）。社会人大学院生の受け入れ人数もここ5年間で増加している（表2-3）。

表 2-1 大学院入学者充足率および実数

研究科	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	定員
歯学研究科 博士課程	0.22 (4)	0.50 (9)	0.83 (15)	0.56 (10)	0.67 (12)	18

※ 括弧内は学生数

表 2-2 大学院収容定員充足率および実数

研究科	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	定員
歯学研究科 博士課程	0.28 (20)	0.28 (20)	0.44 (32)	0.47 (34)	0.56 (40)	72

※ 括弧内は学生数

表 2-3 社会人大学院生の受け入れ実数（社会人特別選抜入学試験）

研究科	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	定員
歯学研究科 博士課程	2	5	13	3	6	

※ 社会人特別選抜入試の定員枠は定めておらず、受け入れ人数は大学院定員内に含まれる。定員は、各研究科の入学定員

・評価のポイント3：把握・分析結果を踏まえた教育成果の検証

医療系大学であり入学時から医療人としての心構えを丁寧に指導するために担任制、および歯学部改革からソサエティー制度でチューターを配置している。低学年での歯科医学

基礎科目ではチューターが担当する学生との面談を密にすることで学生個人での弱点となっている科目を認知し、到達度の確認を行っている。特に、3年前期までの歯学系基礎科目の到達度評価として、3年後期のコア歯学演習基礎の到達度評価および定期試験を通じて総合的理解力を高めている。加えて、チューターから成績の返却により、個別に指導を行うことができている。また、基礎科学演習ではリサーチマインドを有する歯科医師を目標として、各講座に配属することにより先進先端の研究に触れ、教員とのコミュニケーションを図ることにより学生自身の学習への意欲の向上が見られる。

5年生、6年生に行っている総合講義および復習試験では、学習した直後ではなく週末もしくは翌日に復習試験を行うため、学生の復習を促すことができる。復習試験の結果はWEBCLASSにアップロードされているため、学生の復習にも有効に利用できている。5年生で行っている復習試験の結果は、5年時の総合試験の成績との相関、さらには6年時の卒業判定の成績とも極めて高い相関が認められることから継続した学習指導が必要であることをWSで教育にかかわる教職員に周知している。

(資料：2-21-12)

学部学生の卒業生の学習効果を測定するための評価指標としては、全国レベルとの比較が可能なCBTやOSCE、国家試験がある。CBT、OSCE成績、第1年から第6学年の成績との相関性について統計学的手法を用いて分析している。その結果を踏まえ、CBT合格基準、OSCE合格基準、卒業判定基準を検討し、低学年から高学年までの一貫教育としての効果的な教育方法を検討するとともに改定してきている。これらの結果は、この3年間の新卒合格率の80%以上の担保(6年前までは50~60%台の新卒合格率であった)や、ストレート合格率の上昇(5年前までは20~30%台のストレート合格率であった)に結びついているものと考えている。

WEBを利用したモバイル学習を取り入れた結果、CBTの平均点が毎年向上している。CBTの点数の高さと国家試験合格とは統計学的に高い相関性が認められており、CBT実施前のモバイル学習による効果は国家試験の成績向上に繋がっていると考えている。

評価の視点 2-21：検証した結果を教育内容・方法の改善に活用していること。

・評価のポイント1：検証結果を活用した教育内容・方法の改善事例

ディプロマポリシーについては、年度毎に教務委員会と教授会にて検証を行い、改定の必要の有無を判断した上で改定を実施しており、適切なPDCAサイクルのもとに加筆・修正を加えている。本学歯学部のカリキュラムにおけるPDCAサイクルは、

- 1) Plan 計画：ディレクター会議、臨床実習委員会、教育委員会、教務委員会、全学教育推進機構、教授会(定例月1回)

- 2) Do 実行：各教科責任者・担当者、ディレクター、ライター、チューター（定例月1回）
- 3) Check 振り返り：自己点検・評価ワーキンググループ（定例月1回）
- 4) Action 改善：ディレクター会議、臨床実習委員会、教育委員会、教務委員会、全学教育推進機構、教授会（定例月1回）

の各種委員会で検討されている。

本学のカリキュラムツリーが制定されていて1年から6年までの一貫性のあるカリキュラムとなっている。一方で、4年次まで矢巾キャンパスで学習し、5年から内丸キャンパスでの臨床実習となるため、基礎系科目と臨床系科目の総合的な知識の集約ができていない。また、4年時の臨床系科目が進む中で臨床系教員に質問できる機会および5年生、6年生で臨床実習期間中に基礎系教員に質問できる機会が少ないため、知識の確認等が欠落しがちになり結果的に学力の低下を招いている可能性があった。

3年生の後期にコア歯学教育演習として、基礎系科目の復習講義を行ったのちに到達度確認試験を行うことにした。これまでの演習では演習を実施した後、演習問題の解説を行っていたが学生自身が学習する中で自身の弱点となっている点を明確にすることができていなかった。そこで、復習講義を導入し、演習することで学習する項目を明確にし、演習までの期間を設定することで自学実習を促すことを試みている。また、試験の結果をSGとしてソサエティーのチューターから返却することとした。チューターから演習問題に関するフィードバックを学生個別に行うことで、学生自身が誤答を選択した理由、正答を導くために必要な学習領域が明確になっていて、基礎系科目のボトムアップに繋がるとともに、教員のチューターとのコミュニケーションが図れるようになってきている。一方で、4年生での臨床系科目の教員からのフィードバックは、矢巾と内丸との距離的な点から課題であるが、今後、コミュニケーションツールとしてICTの活用によりさらなる改善を図ることができると考える。

臨床実習中の学力の低下を抑制するために、5年生では火曜日の講義の週末に週間復習試験を、さらに月末には同月に行った講義の月間復習試験を実施することで、学生に臨床で必要な知識の復習を促すことを行っている。その成果を前期試験及び後期試験で総合的に評価している。これまでの結果、週間及び月間復習試験の成績と総合試験（前期および後期試験）との相関は非常に高い。そのため、各ソサエティーのチューターから学生への個別指導を行う際の有用な資料としての導入を試みている。

国家試験合格率の向上のためには優れた学生選抜とその後の教育方針が重要なポイントであることは間違いないが、優れた教員の育成についての具体策が示されていない。大学の「教育」は「研究」や「臨床」の3本柱の一つとして成り立っているものであり、とくに高いレベルでの「研究」や「臨床」は優れた教員の育成に直結するものである。学生に対する教員の教育力の向上や担保は、教員自らが最先端の「研究」や「臨床」に携わりこれらの魅力を日頃の学生教育に落とし込むことから始まるということを各教員が理解し、大学人と

してのあるべき姿や大学で学ぶということの面白さを学部学生が目線に立って伝えていかなければならない。そこで、これまでに教育委員会、教務委員会を中心とした年度毎の改善として、国家試験問題に関するFDや問題作成、カリキュラム作成のWSを実施することで教員のスキルアップによって学生教育へのかかわり方は改善している。そのため相応の結果が国家試験合格率に反映されてきている。一方で、優秀な教員の育成のための中・長期的な改善案を打ち出すべきである。現在、中堅の教育者の離脱などが相次ぎ、教育力はおろか研究力や臨床力もこの数年後には最低レベルに陥る可能性がある。教授会メンバーは率先して若手教員に最先端の研究や臨床に触れる機会を多くして大学人であることへのモチベーション高揚のために努力し、若手教員はそれを享受して大学人である喜びを感じるとともに学部学生教育の現場に反映していかなければならない。その上で、現場のカリキュラムの再構成が必要な時期に来ていると考えられる。

6 学年を通した歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）は策定されているが、卒業時のコンピテンシーについては、各科目での方針をまとめることに留まっており、全体としてまとめられてはいない。将来の大学の発展を視野に入れた人材養成を図るとともに、教育に関してはICTの利用を推進している。また、歯学部教育改革プロジェクトを契機に導入したSociety 制度を充実させるため、その業務内容を見直し、教員間での情報共有および指導力格差を是正し、基礎系科目と臨床系科目のシームレスな教育プログラムを作成することにより6年一貫の教育プログラムを構築している。

<根拠資料>

- ・資料 2-21-1：教育委員会資料（例年 11 月）
- ・資料 2-21-2：教務委員会資料（例年 12 月）
- ・資料 2-21-3：教授会資料（例年 1 月）
- ・資料 2-21-4：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）第 3 学年 コア歯学教育演習、頁 4, 76
- ・資料 2-21-5：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）第 3 学年 基礎科学演習、頁 4, 76
- ・資料 2-21-6：岩手医科大学 HP 学位授与方針
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/#link2>
- ・資料 2-21-7：別添 2019 年度教授会資料（2019 年 10 月開催）
- ・資料 2-21-8：歯学部学生参加カリキュラムFD要項（2018 年 6 月 21 日、2019 年 9 月 26 日、2020 年 6 月 18 日、2021 年 7 月 1 日実施）
- ・資料 2-21-9：岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）第 5、6 学年 総合講義 I、総合講義 II、頁 4, 76

- ・資料 2-21-10：2019（令和元）年度 岩手医科大学歯学部第 3 回歯学教育委員会資料 13（2019 年 6 月）
- ・資料 2-21-11：2019（令和元）年度 岩手医科大学歯学部第 9 回歯学教育委員会資料 19（2019 年 10 月）
- ・資料 2-21-12：別添：教員 FD 資料（毎年 3 月 20 日前後に開催）
- ・資料 2-21-13：岩手医科大学 大学院研究科委員会資料（毎年 12 月頃 2021 年 12 月 8 日資料）
- ・資料 2-21-14：岩手医科大学 HP カリキュラムポリシー
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/h25/cp1/>
- ・資料 2-21-15：岩手医科大学 HP 学位授与方針
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/#link6>

【大項目 2 の現状に対する点検・評価】

（1）検討及び改善が必要な点

2-1、2

コンピテンス・コンピテンシー到達のためのマイルストーンを含むロードマップマトリクスは作成していない。令和 3 年度に行ったアンケート調査から、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの認知度がいまだに低いことが明らかとなった。

2-3

コース教育の枠組みは、Harvard 大学歯学部のカリキュラムを参考としており、モデル・コア・カリキュラムと若干の乖離がある。また、歯科医師への社会的ニーズの変化により、現在では災害医療や摂食嚥下に関する教育が必須となったにもかかわらず、臨床コース教育では AD の中に含まれ、コースの統一性が損なわれている状況にある。加えて、歯学部学生カリキュラム委員会において、基礎科学演習の時間を増やして欲しいという意見が出ているが、現状、この科目の時間数を増やすには至っていない。

現在のコロナ禍にあって、学生の海外研修が困難な状況だが、それに替わる方略は考案されていない。

2-4

アクティブラーニング講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習（臨床推論）、相互学習、体験学習、実験、臨床見学、臨床技能教育（シミュレーション教育）、臨床実習、地域実地経験、遠隔授業や WEB を活用した学習、研究室配属、学会等での研究発表など、多彩な教育方法の実施に取り組んでいるが、学生間の学修レベルに大きな開きがある。またこれらの講義・実習形態の習熟に関して評価する具体的方略が決まっておら

ず、評価基準の設定が必要である。またこのような授業形態や方法が多く学生の学修習熟度の向上に効果があるかについても検証する必要がある。

基礎配属実習は、学生からも演習時間の拡大を希望する要望がでていながらもかかわらず、実現には至っていない。

また学生の海外研修が現在のコロナ禍にあって困難な状況だが、それに替わる方略は考案されていない。

2-5

授業内容とシラバスとの整合性を確保する術として、科目毎に講義・コースの最終日に「学生による授業評価」の大儀名分のもとでアンケート調査を実施し、その結果からフィードバックを行っている。固定された項目によって構成されているアンケートであり、回収率は授業中に実施しているため非常に高いが、自由記載はほとんどなく、シラバスとの整合性だけでなく授業内容の改善に役立つ資料とは言えない現状である。

2-6

講義室、実習室、スキルラボ、図書館（図書室）等の歯学教育に必要な施設・設備の整備に関しては総じて矢巾・内丸キャンパス双方でともに質を担保していると考えられるが、内丸キャンパスにおいて歯科医療センターの老朽化が進んでおり、改善を要する状況となっている。談話室、自習室、コンピュータ室等の学生の自学自習に必要な施設・設備の整備に関しても総じて矢巾・内丸キャンパス双方でともに質を担保していると考えられるが、同様に歯科医療センターの老朽化の問題を抱えている。履修指導、予習・復習等の相談・支援と成績不振者への指導体制については質を担保していると考えられるが、留年率の低下に向けたさらなる改善が必要と考えられる。歯学教育（学士課程）が行う経済的支援制度と歯学教育（学士課程）が行う進路選択・キャリア形成に関する相談・支援に関しては総じて質を担保していると考えられる。

2-7

昨今社会に求められている多職種と連携する資質を持った歯科医師が求められるなかで、多職種連携を実践できる臨床実習体制は整っていない。現在、地域体験実習や看護・介護体験実習の学外実習を設置しているが、地域包括ケアシステムを理解し実践するまでには至っていない。多職種連携を実践するプログラムの構築が必要である。

臨床実習の運営に関しては臨床実習委員会と臨床実習運営委員会で管理がされており大きな改善は要しない。

2-8

見学型の臨床実習と比較して、診療参加型臨床実習の推進には、患者の安全と治療の質を担保するためには、多くの指導教員の確保が必要となる。臨床参加型実習は外来での実習のみならず学生の事前準備、実習後の指導が必要不可欠で指導教員は多くの時間が割さかれ

教員への負担が増している。現在、臨床実習指導教員は59名であるが、各実習科目における1日あたりの配置教員の平均が1.7～2.1人であり指導教員の負担軽減が急務である。

2-9

学生歯科診療室における診療参加型臨床教育の同意書への署名に関しては確実に行われているが、各科目での単回の処置に関する同意書の取得は指導医の管理のもと、各科目に任せている。全科目で統一した同意書の準備と管理が必要である。

2-10

歯科医療センターの1階に設置されている口腔総合診療科・総合歯科外来（学生歯科診療室）に臨床実習用歯科ユニットを11台確保しているが老朽化が進んでおり、患者と学生の安全確保の面で新しいものに入れ替えていく必要がある。また、遅れているデジタルデンティストリーへの対応は予算を積み立て対応することが急務である。

2-11

共用試験は令和6年度（現1年生）から国家試験の受験資格となることが確定している。共用試験実施時期等にも配慮し、現行カリキュラムの再編成を含め、その変化する状況に柔軟な対応を図る必要がある。

2-12

診療参加型実習を行うにあたり、臨床実習生にはモデルコアカリキュラムの水準1-2の高頻度診療を基本的に担当しているが、来院患者の高齢化が進み、全身疾患を有する患者が多くなり、高齢者の口腔病態は複雑化していることから、すべてが平易な症例が担当できているわけではない。経験が浅い臨床実習生に対して経験に応じた症例を担当できる症例数の確保が課題である。

2-13

臨床実習時間、自験症例数は十分に担保ができていると思われる。逆に診療参加型実習を実施するうえで、学生の事前、事後学習が必要不可欠であり、学生および指導教員が実習時間外での技術と知識習得補完に多くの時間を必要とする状態になっている。

2-14

診療参加型臨床実習において修得した臨床実習生の能力の評価に関しては、各科目で、態度・知識・技能に関して総括的評価と形成的評価を行っている。評価内容は毎年検討を重ねており大きな修正は必要ではない。令和2年度から正式実施しているCPX、CSXに関しては機構が求める実施基準に合わせて実施し臨床実習の修了要件としているが、これまでの本学の臨床実習における評価と融合はしていない。CPXとCSXの評価と本学の評価の融合が課題となる。

2-16

シラバスや学部要覧等における成績評価基準は、書式を含め学部での表記の標準化を図る必要がある。

2-17

臨床基礎実習等を含む成績評価については、現在の学生の状況（精神面、手先を実際に動かせる状況等の体調面）が従来の学生とは明らかに異なっており、個別対応が必要と思われる。一方、成績の告知方法とGPAの活用については現時点で検討および改善必要な事項が見当たらないので現状維持の予定である。

2-20

国家試験への対応のため、卒業判定には主として学力試験を用いている。4学合同セミナーの評点が態度部分を一部補填しているが、これまでその科目による卒業不可判定の実績はない。ディプロマポリシーやコンピテンス・コンピテンシーに態度、技能領域が多く含まれているにもかかわらず、その判定がないことは、大きな問題と考えている。学力判定を軽視することは現在のところ難しい。しかし、同時に何らかの形で、コンピテンシー等の到達度を評価し、卒業生にフィードバックすることが必要と考えられる。

2-21、22

本学のカリキュラムツリーが制定されていて1年から6年までの一貫性のあるカリキュラムとなっている。一方で、4年時まで矢巾キャンパスで学習し、5年から内丸キャンパスでの臨床実習となるため、基礎系科目と臨床系科目の総合的な知識の集約ができていない。また、低学年での臨床系教員に質問できる機会および高学年での基礎系教員に質問できる機会が少ないため、知識の確認等が欠落しがちになり結果的に学力の低下を招いている可能性があるため、今後、コミュニケーションツールとしてICTの活用が必須である。

国家試験合格率の向上のためには優れた学生選抜とその後の教育方針が重要なポイントであることは間違いないが、優れた教員の育成についての具体策が示されていない。大学の「教育」は「研究」や「臨床」の3本柱の一つとして成り立っているものであり、とくに高いレベルでの「研究」や「臨床」は優れた教員の育成に直結するものである。学生に対する教員の教育力の向上や担保は、教員自らが最先端の「研究」や「臨床」に携わりこれらの魅力を日頃の学生教育に落とし込むことから始まるということを各教員が理解し、大学人としてのあるべき姿や大学で学ぶということの面白さを学部学生の目線に立って伝えていかなければならない。

6学年を通した歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）は策定されているが、卒業時のコンピテンシーについては、各科目での方針をまとめることに留まっており、全体としてまとめられてはいない。

（2）改善のためのプラン

2-1、2

令和4年度中にコンピテンス・コンピテンシー到達のためのマイルストーンを含むロードマップマトリクスを作成する。

ディプロマポリシーをはじめとする教育目標の周知と外部意見の反映のため、令和4年度に、歯学部の学内学会である歯学会と岩手県歯科医師会の共催シンポジウム（平成28年から隔年定期開催）として「卒前教育に求められるもの（仮）」をテーマとしたディスカッションを行う予定である。

2-3

現在、AD 担当教員を中心に、コース教育の見直しを図っている。一方で、共用試験の公的化、歯科医師法の改正により、近い将来、共用試験等の時期が大幅に変わる可能性があり、カリキュラムの見直しが困難な状況にある。しかし、それに備える意味でも、コース教育の見直しは長期的に行っていく予定である。基礎科学演習の時間数を増やすべく、3年次のその他の科目との時間数のすり合わせを実施して対応したい。

学生の海外研修については感染症制御の必要性の度合いに鑑み、適切な代替案を検討していく。

2-4

SG 担当教員や AD 担当教員を中心に、学生からの意見をくみ取る形で見直しを検討している。一方で、共用試験の公的化、歯科医師法の改正により、近い将来、共用試験等の時期が大幅に変わる可能性がある。それに備える意味でも、講義実習形態も長期的に行っていく予定である。基礎科学演習の時間数を増やすべく、3年次のその他の科目との時間数のすり合わせを実施して対応したい。

学生の海外研修については感染症制御の必要性の度合いに鑑み、適切な代替案を検討していく。

2-5

学期末にすべての授業で一斉に実施される授業アンケート調査は、必ずしも個々の教員が授業内容を改善する際に直接役に立つ調査項目が含まれるとは限らないため、自分でアンケートをアレンジし、自由記述欄を利用して、個々の教員が設問を増やすなどの工夫を行い授業改善に繋げる。

2-6

歯科医療センターの老朽化の問題に関しては、現在内丸キャンパスの再開発と歯科医療センターの内丸メディカルセンター入院棟への移動が計画されており、その実現により改善されると見込まれる。履修指導、予習・復習等の相談・支援と成績不振者への指導体制については質を担保していると考えられるが、留年率の低下に向けた改善としては、より積極的な成績不振者への教育的介入と、さらにその問題の背景としての入学試験におけるより学力の高い学生の確保にむけた受験者への広報活動をさらに強化することなどを検討していく。

2-7

現在ある学外実習先の責任者と共に実習プログラムの再構築を検討していく。また、岩手

医科大学附属病院の摂食嚥下センターやNSTで開催されている多職種カンファレンスへの参加プログラムの構築や、医学部、薬学部、看護学部と連携し合同臨床実習プログラムの構築を行っていく必要がある。

2-8

指導教員の確保は、常勤教員数の増加が望ましいが、困難であることが想定される。これまで臨床教授に、臨床実習生の指導を依頼しサポートして戴いてきた。しかし、Covid-19の蔓延の影響で臨床教授による指導は一時停止している。そのため、常勤指導教員の負担が増加している。今後は、感染状態を考慮しながら感染対策を厳密に行い、臨床教授による臨床実習生への指導を早急に再開し、加えて、教育力の確保と臨床教授の増員を検討し、常勤指導教員負担の軽減と、1日当たりの配置教員数の増加を図る。指導教員の指導力の向上に関しては、WSを実施し教育方法の更なる効率化を図っていく。

2-9

歯科メディカルセンターを受診する患者に対しては、初診時に診療参加型臨床実習に対する説明と包括的な同意を戴いているが、処置ごとにメディカルセンターで統一した同意書の取得が必要か検討していく。

2-10

老朽化している機器やシステムの計画的な更新とまた、オーラルスキャナーやCAD/CAMシステムに関して病院予算と教育予算の積み立てを行い導入する必要がある。

2-11

共用試験の具体的な変更については未確定部分が多岐にわたる。そのため、変更点の迅速な把握に努めると同時に、これまで約10年経過した教育改革内容を再評価しながら、適切な学生教育を実現するために有効なカリキュラム立案を教育委員会、教務委員会、教授会にて現在検討中である。

2-12

全ての指導教員が、患者に対して診療参加型臨床実習に対する理解を得られるような説明ができるように、説明に関するマニュアル化を行い、より多くの患者をリクルートするようなシステム構築を行う。

2-13

診療参加型臨床実習を本格的に取り入れて10年が経過しているが、デジタルツールを駆使しながら、臨床実習時間内で、事前・事後学習を終えることが出来るようにシステムの見直しを図る必要がある。

2-14

CPXとCSXの正式実施をしてまだ間もない、本学独自の評価法との相関をとり分析をおこない、CPXとCSXの評価を本学臨床実習の評価にどのように反映させていくか検討を続ける。

2-16

シラバスや学部要覧等における成績評価基準や各フィードバック方法等を含め、表記の標準化を図るために全学教育推進委員会が示す指針のもと、教育委員会、教務委員会、教授会で具体的に検討し、改善予定である。

2-17

個別状況をそれぞれ明確に把握し、臨床基礎実習等を含む成績評価に関して教育委員会、教務委員会、教授会で具体的改善策を現在検討し、改善予定である。

2-20

今年（令和3）度、卒業時のディプロマサプリメントを作成し、卒業生に配布することを計画し、学部決定は経ている。このディプロマサプリメントには知識関連評価としては6年時の学力試験結果とGPAを、態度・技能関連評価としては診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験の結果、とコンピテンシーの自己評価及び4学合同セミナー評点の相対ランクを示すことを予定している。

2-21、22

1) 将来の大学の発展を視野に入れた人材養成を図るとともに、教育に関してはICTの利用を推進する。2) 歯学部教育改革プロジェクトを契機に導入した Society 制度を充実させるため、その業務内容を見直し、教員間での情報共有および指導力格差を是正する。3) 基礎系科目と臨床系科目のシームレスな教育プログラムを作成することにより、5年での学力低下を防止する。

これまで述べてきた年度毎の改善によってそれ相応の結果が国家試験合格率に反映されてきているが、優秀な教員の育成のための中・長期的な改善案を打ち出すべきである。現在、中堅の教育者の離脱などが相次ぎ、教育力はおろか研究力や臨床力もこの数年後には最低レベルに陥る可能性がある。教授会メンバーは率先して若手教員に最先端の研究や臨床に触れる機会を多くして大学人であることへのモチベーション高揚のために努力し、若手教員はそれを享受して大学人である喜びを感じるとともに学部学生教育の現場に反映していかなければならない。その上で、現場のカリキュラムの再構成が必要な時期に来ていると考えられる。

歯学部全体としてのまとまりのあるコンピテンシーの策定を急ぐべきである。アドミッションポリシー、カリキュラムポリシーにもグローバルな視野を持った歯科医師の養成が謳われている事を踏まえ、国際的な基準となるGPA導入が必要である。

3 学生の受け入れ

・項目：学生の受け入れ方針、入学者選抜の実施

評価の視点	評価のポイント
3-1 学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえて学生の受け入れ方針を定め、求める学生像や入学者に求める水準等の判定方法等を明確にしていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の受け入れ方針の策定 ・学生の受け入れ方針における求める学生像、入学者に求める水準等の判定方法の明示
3-2 学生の受け入れ方針に基づき、入学者の適性を的確かつ客観的に評価するための選抜方法・手続等を設定していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生募集方法と入学者選抜方法の適切性 ・多様な人材に修学の機会を与える視点 ・入学者選抜における入学者の学力の担保
3-3 学生の受け入れ方針や選抜方法・手続等をあらかじめ公表していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の受け入れ方針及び選抜方法・手続の募集要項やホームページ、説明会等を通じた公表方法
3-4 入学者選抜を責任ある実施体制のもとで、適切かつ公正に実施していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・入学者選抜の組織体制 ・入学者選抜の手続の明確化 ・入学者選抜の公正性を確保するための仕組み

<現状の説明>

評価の視点 3-1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえて学生の受け入れ方針を定め、求める学生像や入学者に求める水準等の判定方法等を明確にしていること。

・評価のポイント 1：学生の受け入れ方針の策定

大学の理念・目的を明示した学則に則り、以下の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、ホームページ及び学生募集要項にて公開している（以下に原文を示す）。

<アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）>

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。学則には、「まず人間としての教養を高め、十分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を極め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことが掲げられています。歯学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。

歯学部では、次のような人材を求めています。

1. 全人的な立場で周囲と交流できる協調性のある人
2. 明確な目的意識を持って、積極的に社会貢献のできる人
3. 科学的な思考のもとに周囲の現象を捉えることができる人

4. 医学や歯学を生涯学習の対象として捉え、意欲的に勉学のできる人
5. 国際社会における医療や研究活動に、積極的に参加する意欲のある人

多様な人材を募るために、一般選抜、学校推薦型選抜、編入学者選抜を行います。また、大学入学共通テストを利用した入学試験も行います。

一般選抜では、高等学校で履修する3教科（理科、数学、外国語）についての筆記試験と面接試験によって、入学後の修業に必要な学力を有していることを確認します。筆記試験のなかで、歯科医学を修得するために必要とされる生命現象を理論的に捉える力が身についているかを確認するために理科の試験を課します。また、歯科医療の現場で必要とされる医療統計を学ぶに足る基礎学力や国際的コミュニケーション能力を習得するための基礎学力を有していることを確認するために、「数学」、「英語」の試験を課します。面接試験は歯科医師をめざす熱意、具備すべき一般常識、社会との協調性などを確かめます。

これらの試験を通して、歯科医師にふさわしい資質とバランスの取れた人格とを備えているかの総合的な判断をおこないます。

学校推薦型選抜では、志望理由書や調査書に基づいて学習に必要な基礎知識を有しているかを確認するとともに、歯科医療の実践に必要とされる問題発見力とその問題解決に必要な思考力を有しているかを小論文にて評価します。加えて、面接試験では、歯科医療の現場で必要とされる自己の考えを人にわかりやすく説明する力や人の意見を聞きそれについて議論する力を評価します。

編入学者選抜は、高い目的意識をもった他専門領域の履修者あるいは社会経験者を受け入れ、それらの経験を生かしながら歯科医師としての知識・態度・技能を修得するために実施しています。選抜は小論文と面接とでおこない、これらのなかで歯科医師をめざす熱意とともに、基礎知識や一般常識を質し、勉学する資質を備えているかを判断します。

なお、入学者の受け入れにあたっては、民族、宗教、国籍、性別および性的指向などを問わず、多様な人材を募集します。（資料：3-1-1）

・評価のポイント2：学生の受け入れ方針における求める学生像、入学者に求める水準等の判定方法の明示

歯学部で実施する各選抜試験について、ホームページ及び学生募集要項にて以下の通り判定方法を明示している。（資料：3-1-2）

<一般選抜>

試験科目合計（350点満点）の成績上位順に合格者を選抜します。但し、面接において大学が設定する基準に満たない場合は、成績順によらず不合格と判定します。

<大学入学共通テスト利用選抜>

本学が指定する大学入学共通テストの教科・科目合計（300点満点）に面接（50点満点）を加えた成績上位順に合格者を選抜します。但し、面接において大学が設定する基準に満

たない場合は、成績順によらず不合格と判定します。

<学校推薦型選抜（公募制）>

試験科目合計（200点満点）の成績上位順に合格者を選抜します。但し、面接において大学が設定する基準に満たない場合は、成績順によらず不合格と判定します。

<学校推薦型選抜（指定校制）>

試験科目合計（200点満点）の成績上位順に合格者を選抜します。但し、面接において大学が設定する基準に満たない場合は、成績順によらず不合格と判定します。

<編入学者選抜（第2学年4月編入）>

試験科目合計（200点満点）の成績上位順に合格者を選抜します。但し、面接において大学が設定する基準に満たない場合は、成績順によらず不合格と判定します。

評価の視点 3-2：学生の受け入れ方針に基づき、入学者の適性を的確かつ客観的に評価するための選抜方法・手続等を設定していること。

・評価のポイント1：学生募集方法と入学者選抜方法の適切性

アドミッション・ポリシーを達成するため、より多くの志願者と優秀な入学者を確保すべく学生募集にあたっている。現在、進学相談会・オープンキャンパス・各種媒体への広告などを主な募集活動として行っている。

入学者選抜の方法等は、岩手医科大学入学試験センター規程により学長の下に設置されている「入試センター会議」（委員は各学部から選出）の審議に基づき決定される（根拠資料：3-2-1）。入試選抜方法の適切性に関しては、各学部教授会で随時審議される上に、入試センター会議で各学部委員により相互評価される。また、選抜試験の判定を適正に行うため岩手医科大学入学者選抜に関する規程を定め、学長の下に各学部それぞれ入学者選抜委員会を置き適切な運営・実施に努めている（資料：3-2-2）。

・評価のポイント2：多様な人材に修学の機会を与える視点

歯学部の入学者選抜は、推薦入学試験（公募制・指定校制）・一般入学試験（前期・後期）・大学入学共通テスト利用入学試験（前期・後期）・編入学試験（前期・後期）（2年次編入）により行われている。全ての試験において面接を課し、学力だけに偏重しないよう歯科医師となる適正・資質及び明確な目的意識を持った学生の確保に努めている。

特に編入学制度は、高い目的意識をもった他専門領域の履修者あるいは社会経験者などの人材を受け入れ、その経験を活かしつつ歯科医師としての知識・態度・技能を修得し更にこれらを発展させるために実施している。また、入学者の受け入れにあっては、民族、宗教、国籍、性別や性的指向を問わず、多様な人材を募集している（資料：3-2-3）。

・評価のポイント3：入学者選抜における入学者の学力の担保

入学者選抜における入学者の学力を担保するため、アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）の中で下記のごとく明示している（以下に公開原文を示す）。

＜アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）より抜粋＞

一般選抜では、高等学校で履修する3教科（理科、数学、外国語）についての筆記試験と面接試験によって、入学後の修業に必要な学力を有していることを確認します。筆記試験のなかで、歯科医学を修得するために必要とされる生命現象を理論的に捉える力が身についているかを確認するために理科の試験を課します。また、歯科医療の現場で必要とされる医療統計を学ぶに足る基礎学力や国際的コミュニケーション能力を習得するための基礎学力を有していることを確認するために、「数学」、「英語」の試験を課します。面接試験は歯科医師をめざす熱意、具備すべき一般常識、社会との協調性などを確かめます。

これらの試験を通して、歯科医師にふさわしい資質とバランスの取れた人格とを備えているかの総合的な判断をおこないます。

学校推薦型選抜では、志望理由書や調査書に基づいて学習に必要な基礎知識を有しているかを確認するとともに、歯科医療の実践に必要とされる問題発見力とその問題解決に必要な思考力を有しているかを小論文にて評価します。加えて、面接試験では、歯科医療の現場で必要とされる自己の考えを人にわかりやすく説明する力や人の意見を聞きそれについて議論する力を評価します。

編入学者選抜は、高い目的意識をもった他専門領域の履修者あるいは社会経験者を受け入れ、それらの経験を生かしながら歯科医師としての知識・態度・技能を修得するために実施しています。選抜は小論文と面接とでおこない、これらのなかで歯科医師をめざす熱意とともに、基礎知識や一般常識を質し、勉学する資質を備えているかを判断します。（資料：3-2-4）

評価の視点 3-3：学生の受け入れ方針や選抜方法・手続等をあらかじめ公表していること。

・評価のポイント1：学生の受け入れ方針及び選抜方法・手続の募集要項やホームページ、説明会等を通じた公表方法

学生の受け入れ方針及び選抜方法・手続について、募集要項（冊子）を作成し、オープンキャンパス、各種説明会等で希望者に配布している。また、同内容を含む入試情報をホームページに掲載し、広く周知している（資料：3-3-1）。

評価の視点 3-4 : 入学者選抜を責任ある実施体制のもとで、適切かつ公正に実施していること。

・評価のポイント 1 : 入学者選抜の組織体制

歯学部の入学者選抜試験に関し、その入学者選抜を適正に行うため、学長のもとに入学者選抜委員会（歯学部長、歯学部教授会から選出された教授 1 名、歯学部選出の入学試験センター教員、全学教育推進機構長、教養教育センター長、教養教育センターから選出された教養教育センター科目担当教授 1 名、入学試験センター長、学務部入試・キャリア支援課総括課長、学務部入試・キャリア支援課主幹をもって構成）をおいている（資料：3-4-1）。

・評価のポイント 2 : 入学者選抜の手続の明確化

入学者選抜委員会では入学者受入方針や選抜基準をもとに、入学者選抜試験成績、合格者判定資料、その他合格者判定に必要な事項について検討を行う。その結果を各学部教授会に提出し、教授会の議を経て学長が入学の許可、不許可を決定する（資料：3-4-1）。

・評価のポイント 3 : 入学者選抜の公正性を確保するための仕組み

公正な入学者選抜を実施するため、3 親等以内に本学受験者がいる場合には、事前申告のうへ、当該学部の入試問題作成には関わることがないように、入学者選抜の信頼性を担保している。試験問題の点検では、試験実施前の他に、試験実施中においても点検を行い、複数の作成委員が確認を行っている。

入学試験の実施について、入学試験センターの下に「入試本部」を設置し、学長を統括責任者とするガバナンス体制を構築している。統括責任者のほか、統括副責任者、歯学部試験委員長、問題・答案管理責任者、試験場総括責任者、入試事務担当責任者および事務職員が「入学試験実施要領」に従い、事前に入学者試験業務に係る説明会で実施内容について確認し、円滑な試験管理と運営が行えるよう、体制を整えている。

また、入試区分別の志願者数、受験者数、合格者数、入学者数は大学ホームページや各種受験冊子、入試説明会などで広く公表し、入試結果の透明性を担保している。一方で、出願に際し提出された個人情報、入学後の事務管理のみに利用し、その保護に留意しつつ、個人情報を適正に取り扱っている。

なお、歯学部学生受け入れ方針・選抜基準・選抜方法等の学生受け入れのあり方については、平成 27 年度以降、毎年度 1 学部を対象として自己点検報告書を作成し、他学部がそれを評価することとしており、学部間相互点検・評価を行い、常時 PDCA サイクルが機能するようになっている。

＜根拠資料＞

- ・資料 3-1-1：大学ホームページ、学生募集要項
- ・資料 3-1-2：大学ホームページ、学生募集要項
- ・資料 3-2-1：岩手医科大学入学試験センター規程
- ・資料 3-2-2：岩手医科大学入学者選抜に関する規程
- ・資料 3-2-3：大学ホームページ、学生募集要項
- ・資料 3-2-4：大学ホームページ、学生募集要項
- ・資料 3-3-1：大学ホームページ、学生募集要項
- ・資料 3-4-1：岩手医科大学入学者選抜に関する規程

・項目：定員管理

評価の視点	評価のポイント
3-5 入学定員（募集人員）に対する入学者数及び収容定員に対する在籍学生数を適正に管理していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の比率や動向を注視した適正な定員管理 ▶入学定員（募集人員）に対する入学者数比率 ▶収容定員に対する在籍学生数比率 ▶志願倍率と実質競争倍率の乖離

＜現状の説明＞

評価の視点 3-5：入学定員（募集人員）に対する入学者数及び収容定員に対する在籍学生数を適正に管理していること。

・評価のポイント 1：以下の比率や動向を注視した適正な定員管理

- ▶入学定員（募集人員）に対する入学者数比率
- ▶収容定員に対する在籍学生数比率
- ▶志願倍率と実質競争倍率の乖離

歯学部の収容定員は平成 29 年度が 440 名、平成 30 年度から令和 3 年度が 438 名となっている（資料：3-5-1）。収容定員に対する在籍学生比率は平成 29 年度：351 名/440 名=0.80、平成 30 年度：345 名/438 名=0.79、令和元年度：333 名/438 名=0.76、令和 2 年度：348 名/438 名=0.79、令和 3 年度：311 名/438 名=0.71 であり、最近 5 年間は 0.71～0.80 の範囲で推移している（資料：3-5-2, 3-5-3, 3-5-4, 3-5-5, 3-5-6）。

文部科学省からの募集人員削減要請の対応として、平成 22 年度には 70 名、平成 23 年度以降は 57 名の募集人員としている。但し、学則上の入学定員を 73 名としており、募集人員 57 名とは乖離している。また、最近 5 年間の入学定員（募集人員）充足率は、平成 29 年度：42 名/73 名（42 名/57 名）=0.58（0.74）、平成 30 年度：46 名/73 名（46 名/57 名）=0.63（0.81）、

令和元年:50名/73名(50名/57名)=0.68(0.88)、令和2年:59名/73名(59名/57名)=0.81(1.04)、令和3年:40名/73名(40名/57名)=0.55(0.70)と入学定員あるいは募集定員の充足率が1を下回る年度が多くなっている(根拠資料:3-5-3)。なお、最近5年間の入学定員(募集人員)平均充足率は237名/365名(237名/285名)=0.65(0.83)である(資料:3-5-2, 3-5-3, 3-5-4, 3-5-5, 3-5-6)。

適正な定員数については運営会議において適宜協議・検討し、それを踏まえ理事会で決定している(根拠資料:3-5-7)。在学学生数管理については教授会において適宜協議・検討し、それを踏まえ運営会議の議を経て理事会で決定している(根拠資料:3-5-7)。

最近5年間(平成29年度～令和3年度)の志願倍率(カッコ内は実質競争倍率)は、平成29年度:2.25倍(1.22倍)、平成30年度:2.21倍(1.16倍)、令和元年度:2.72倍(1.14倍)、令和2年度:3.23倍(1.20倍)、令和3年度:2.02倍(1.06倍)となっており、入学試験による十分な選抜機能が働いているとは言えない状況が続いている(資料:3-5-2, 3-5-3, 3-5-4, 3-5-5, 3-5-6)。

<根拠資料>

- ・資料3-5-1:岩手医科大学学則
- ・資料3-5-2:平成29年度学校法人基礎調査票(学生数及び志願者数)
- ・資料3-5-3:平成30年度学校法人基礎調査票(学生数及び志願者数)
- ・資料3-5-4:平成31年度学校法人基礎調査票(学生数及び志願者数)
- ・資料3-5-5:令和2年度学校法人基礎調査票(学生数及び志願者数)
- ・資料3-5-6:令和3年度学校法人基礎調査票(学生数及び志願者数)
- ・資料3-5-7:岩手医科大学学則

【大項目3の現状に対する点検・評価】

(1) 検討及び改善が必要な点

平成25年度に実施された第2回機関別認証評価時に「平成21年度から平成25年度までの5年間、募集定員に対する入学者数比率の平均が0.78と低く是正が必要である」との指摘を受けるとともに、改善勧告を受けたが、平成29年度～令和3年度までの5年間での募集定員に対する入学者数比率の平均は0.83と回復傾向を見せている。しかし、募集人員充足率は目標である1を下回っているため、さらなる入学者の確保に向けての対策が必要である。

志願倍率ならびに実質競争倍率が低下し入学試験選抜機能が働かない状況では、基礎学力の低い学生に対する教員の教育業務の負担が増大し、教育の質の担保が難しくなる。入学試験の選抜機能回復のためには、全体の教員数と入学定員(募集定員)ならびに全在籍学生

数とのバランスを再検討し、選抜機能を少しでも向上しうる規模の教育体制を目指すことも重要と思われる。

(2) 改善のためのプラン

各推薦入試で入学した学生ならびに編入学生の入学後の成績や進級率等の検証を教学 IR の活用で実施し、入学制度や募集人員の適切性について明らかとすべきである。

4 教員・教員組織

・項目：教員組織の編制

評価の視点	評価のポイント
4-1 教員組織の編制方針を策定していること。	・教員組織の編制方針の策定 ・教員に求める能力・資質の設定(選考基準) ・教育研究活動を推進するうえで必要となる教員組織の全体的な設計(デザイン)
4-2 教員組織の編制方針に基づき、教育研究活動の実施に必要な教員を配置していること。	・教員組織の編制方針に沿った教員組織の編制 ・教授、准教授、講師、助教の比率と適切な配置 ・診療参加型臨床実習に必要な資質・要件を持つ教員の配置
4-3 学生数に対する専任教員の比率が適切であること。	・学生数に対する専任教員の比率を踏まえた教育環境の適切性
4-4 持続可能性や多様性(性別、国籍等)に配慮して教員が適切に構成されていること。	・女性教員、外国人教員の比率に配慮した教員組織の編制
4-5 歯学研究を遂行し、将来の歯学研究を担う人材育成のため高い研究力を有していること。	・研究に対する歯科大学・歯学部の方針 ・組織としての競争的研究資金の獲得状況(科学研究費補助金を含む) ・組織としての研究に対する第三者からの評価
4-6 教員の募集・採用・昇任を適切に行っていること。	・教員の任用に関する規程の整備 ・教員人事の手續における透明性と適切性の担保 ・公募制、任期制等の教員組織を活性化させる仕組みの導入

<現状の説明>

評価の視点 4-1：教員組織の編制方針を策定していること。

・評価のポイント 1：教員組織の編制方針の策定

岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026 に示された岩手医科大学教員組織編成方針に則り、統合基礎部門、臨床系部門ならびに医療系教育学担当部門を設置し、歯科医療的責務を果たすための技能・態度を有する教員を選抜して、教員組織を編制している(資料 4-1-1)。

・評価のポイント 2：教員に求める能力・資質の設定（選考基準）

岩手医科大学教員選考指針に則り、教員の能力・資質を設定している（資料 4-1-2）。

・評価のポイント 3：教育研究活動を推進するうえで必要となる教員組織の全体的な設計（デザイン）

統合基礎部門は岩手医科大学統合基礎講座に主として基礎歯科医学を担当する分野が以下のように配置されている。

- ・解剖学講座：機能形態学分野（系統解剖学、口腔解剖学）、発生生物・再生医学分野（組織学、口腔組織学、発生学、口腔発生学）
- ・生理学講座：病態生理学分野（一般生理学、口腔生理学）
- ・生化学講座：細胞情報科学分野（人体生命化学、一般生化学、口腔生化学）
- ・微生物学講座：分子微生物学分野（微生物学、口腔微生物学、免疫学）
- ・薬理学講座：病態制御学分野（薬理学、歯科薬理学）
- ・病理学講座：病態解析学分野（病理学、口腔病理学）
- ・法科学講座：法歯学・災害口腔医学分野（法歯学・災害口腔医学）
- ・医療工学講座（歯科理工学）

これらに加え、社会系歯学教育の衛生学・公衆衛生学と社会と歯学は臨床系部門の口腔医学講座予防歯科学分野が担当している。

臨床系部門は歯学部臨床講座が 5 講座 12 分野設置されている。歯科治療に求められる臨床的知識・技能教育については Harvard 大学のカリキュラムを参考にしたコース制教育を中心としたカリキュラムデザインを行っている。臨床コースと主たるコース責任分野の組合せは以下の通りである。

- ・歯科患者を診るための Introduction (IDP) —— 歯科保存学講座う蝕治療学分野
- ・口腔疾患の診断・治療計画及び予防 (DTP) —— 口腔医学講座予防歯科学分野
- ・口腔治療学 (TxAD) —— 歯科保存学講座歯周療法学分野
- ・補綴歯科治療 (FR) —— 補綴・インプラント学講座補綴・インプラント学分野
- ・医科学 (MSD) I, II —— 口腔医学講座関連医学分野
- ・全身管理と歯科麻酔 (SmAD) —— 口腔顎顔面再建学講座歯科麻酔学分野
- ・口腔外科的治療 (AST) —— 口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野
- ・成長発達歯科医学と障害者の歯科治療 (TxCH) —— 口腔保健育成学講座歯科矯正学分野、小児・障害者歯科学分野
- ・先進歯科医学 (AD) —— 補綴・インプラント学講座補綴・インプラント学分野

医療系教育学担当部門のとしては口腔医学講座歯科医学教育学分野が設置され、主任教授を歯学部長が兼務することにより、学部内教育の包括的分析と向上のための企画を行っている。さらに、歯科医師国家試験出題基準の制度改善検討部会報告書に挙げられた課題を

時代変化に伴う社会的課題と位置づけ、教育目標に取り入れたカリキュラムの修正を適時行っている。

評価の視点 4-2：教員組織の編制方針に基づき、教育研究活動の実施に必要な教員を配置していること。

・評価のポイント 1：教員組織の編制方針に沿った教員組織の編制

岩手医科大学教員組織編成方針に則り、統合基礎部門の編制は前項に示すように学体系を基盤として構成されている。また、同編制方針で、実際の臨床現場で適切な医療的責務を果たせるように十分な専門的知識・技能・態度を修得させる部門としているいわゆる臨床科目については、学体系を基にして設置された臨床系分野それぞれが個別に系統講義を行うのではなく、実際の臨床場面の時系列に即した体系に再構成している。各コースではそれぞれの臨床場面を代表する学体系分野が軸となって、基礎部門も含む複数の関連分野が係わって、それら場面に必要な知識・態度・技能を教育する。

また、歯科医師国家試験出題基準の制度改善検討部会報告書に挙げられた課題へ対応する編制の取り組みとしてはこれまで以下を行ってきた。

- ・平成 18 年版出題基準に提起された歯科保健・医療分野で必要とされる英語等によるコミュニケーション力の習得：第 2～4 学年を通して歯科医学・医療に関する専門英語の科目（第 3 学年では医療リベラルアーツに組み込み）を設け、教養教育センター外国語科教員の協力の下、継続的英語教育を行っている（資料 4-2-1）。
- ・平成 22 年版出題基準以降に社会課題とされている高齢者や全身疾患をもつ者等への対応、救急災害時の歯科保健対策・法歯学：第 3 学年の医科学総論、第 4 学年の医科学（MSD）Ⅰ、第 5 学年の医科学Ⅱと第 3～5 学年を通して、歯科医師が必要とする医学的知識についての教育を医学部教員の協力の下に行っている。また、救急災害時の歯科保健対策については第 3 学年の社会と歯学で実際に東日本大震災時に活動した岩手県歯科医師会の歯科医師から活動の実際を紹介してもらう機会を設け、第 4 学年の先進歯科医学（AD）で体系的に災害歯科医療・法歯学を学習するための講義・実習を行っている。そのための専任分野（法科学講座法歯学・災害口腔医学分野）の設置と准教授配置を平成 29 年に行った（資料 4-2-2）。
- ・平成 26 年版で具体的に明記された地域包括ケアシステムと摂食機能障害への歯科診療：地域包括ケアシステムについては、第 1 学年歯科医学概論で概説し、第 3 学年社会と歯学および第 4 学年 AD で詳細を学習している。また、AD のなかで体系的に摂食嚥下、訪問歯科診療を学習するための講義・実習を行っている。そのための専任分野（摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野）の設置を平成 29 年に行い、令和元年には専任教授を配置

した（資料 4-2-3）。

・評価のポイント 2：教授、准教授、講師、助教の比率と適切な配置

基礎系、臨床系の全 22 分野において教授および准教授または講師が配置されている。内訳は教授が 24 名（特任教授 2 名含む）、准教授 16 名、講師 16 名（特任講師 4 名含む）、助教 55 名（任期付 7 名を含む）であり、適切な比率と考えられる（資料 4-2-4）。

・評価のポイント 3：診療参加型臨床実習に必要な資質・要件を持つ教員の配置

歯学部では歯学教育を通じて「誠の人間を育成する」使命を実現するため、教育・診療・研究の三本柱のバランスのとれた資質を有する教員を配置している。その歯学教育の中で、第 5～6 年次に行う臨床実習の目的は、患者を全人的・全身的に捉える Multidisciplinary Comprehensive Care を基本とした態度を養い、歯科医師として必要な基本的臨床能力を習得させることである。そのため、診療参加型臨床実習を中心とした臨床実習を実施している。実習科目を指導する教員は、実習科目を担当する各分野に所属する教員とし、専門的知識を有するもの 59 名を配置している。各分野の教員の選考に関しては、岩手医科大学教員選考指針に則り、教員の能力・資質を設定し（資料 4-1-2）選抜を行っている。また、本学で豊富な臨床と教育経験を有する学外の歯科医師を臨床教授として採用し、広い視野を有する歯科医師の育成に努めている（資料 4-2-5、6）。

評価の視点 4-3：学生数に対する専任教員の比率が適切であること。

・評価のポイント 1：学生数に対する専任教員の比率を踏まえた教育環境の適切性：

歯学部の収容定員は 438 名であり、これに対する専任教員数は、令和 3 年 11 月 1 日現在 107 名で、大学設置基準の 85 名を上廻っている。講師以上の者は 56 名であり内訳は教授が 24 名（特任教授 2 名含む）、准教授 16 名、講師 16 名（特任講師 4 名含む）で、いずれも大学設置基準（講師以上の者 36 名、うち教授 18 名）を上廻っている。（資料 4-3-1）。また、専任教員 1 人あたりの学生現員数は 2.75 人であり（資料 4-3-2）、私立歯科大学 17 校中では 4 番目に少ない水準にある。これは本歯学部の収容定員が他大学に比べて少ないことによるところが大きく、教員の実数は私立歯科大学中 2 番目に少ない（大学公表値による比較）。学生数に関わらず、開講すべき科目・実習は一定数必要である。過去 3 回（112-114 回）の歯科医師国家試験の平均合格率と専任教員数の間にはわずかながら正の相関関係があるが（ $r=0.226$ ）、教員 1 人当たり学生数とはほぼ無相関である（ $r=-0.090$ ）。加えて令和元年からは臨床系職員が診療に従事する医療施設が 10km を隔てた 2 か所に増えたことにより、移動時間を含めた診療に関わる時間が大幅に増加している。その様な条件のなか、限られた

人的資源で、歯科医師国家試験の合格率は過去3年間、全国平均を上廻っており、3年平均では私立歯科大学17校中、第2位の成績を収めている。これは、教員の努力と効率的な教育の提供によるものと評価される（表4-3、図4-3-1、2、資料4-3-3）。

表4-3 私立歯科大学の専任教員数と国家試験合格率(首位A大学との比較)

大 学	出典年度	学生現員数	専任教員数	学生数／ 専任教員数	国試新卒合格率 3年平均(%)
A大学	2021	840	307	2.74	96.0
岩手医科大学	2021	311	113	2.75	87.8
	2021	546	155	3.52	86.9
	2021	820	198	4.14	85.9
	2021	802	164	4.89	85.9
	2020	438	127	3.45	85.7
	2021	598	248	2.41	85.2
	2021	426	101	4.22	82.3
	2021	720	130	5.54	82.3
	2021	742	131	5.66	79.9
	2021	710	226	3.14	78.7
	2020	845	224	3.77	78.0
	2019	806	152	5.30	67.3
	2020	567	174	3.26	62.7
	2021	802	141	5.69	62.3
	2021	406	161	2.52	58.0
	2020	582	170	3.42	49.5

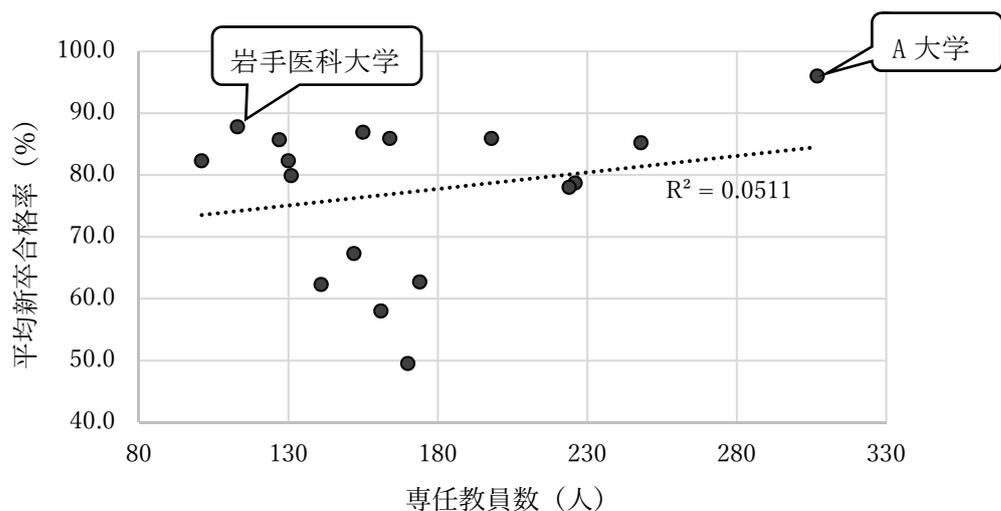


図 4-3-1 専任教員数と国家試験合格率(3年平均)との関連

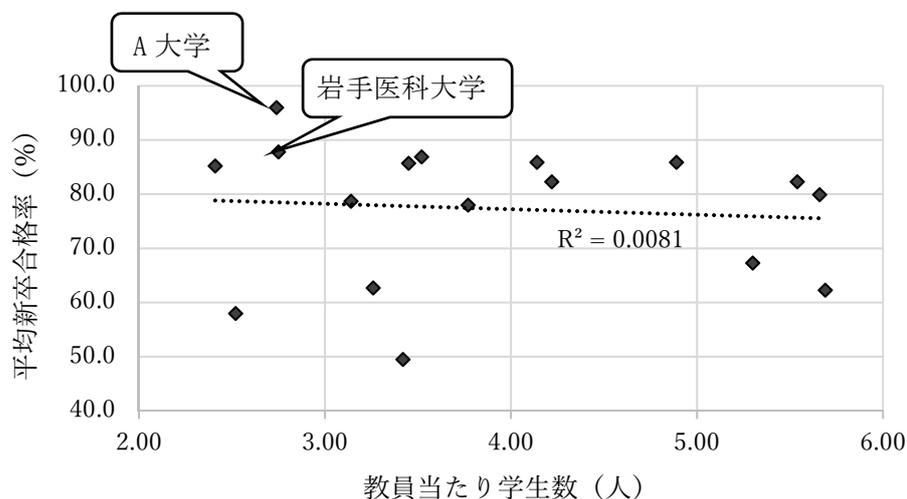


図 4-3-2 教員 1 人当たり学生数と国家試験合格率(3年平均)との関連

評価の視点 4-4：持続可能性や多様性（性別、国籍等）に配慮して教員が適切に構成されていること。

・評価のポイント 1：女性教員、外国人教員の比率に配慮した教員組織の編制：

令和 3 年 11 月現在、歯学教育担当分野の教授は基礎系、臨床系の全 22 分野においてすべて男性である。准教授は基礎系 9 分野で 1 名、臨床系 13 分野で 3 名の計 4 名である。講師は基礎系で 1 名、臨床系で 2 名の計 3 名である。また、外国籍教員は特任講師 1 名と助教 1 名の計 2 名が在職している（資料 4-2-4、4-3-1）。

評価の視点 4-5: 歯学研究を遂行し、将来の歯学研究を担う人材育成のため高い研究力を有していること。

・評価のポイント 1: 研究に対する歯科大学・歯学部の考え方（方針）

岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026」の「V. 研究活動」には、「岩手医科大学は、研究活動を、先人の積み上げた学問の成果をもとに、智の世界を更に広げ、あるいはまた人類全体の幸福に益する利他的行為であるとともに、真実を見抜く理性を磨き上げる自己研鑽の場であるとみなしています。そのため、研究組織を以下のように編制し、倫理規範を設けて、資金を計画的に配分して運用します」と明記している（資料 4-5-1）。

・評価のポイント 2: 組織としての競争的研究資金の獲得状況（科学研究費補助金を含む）

科学研究費補助金の過去 3 年間の獲得状況は、新規採択率・新規採択数で表すと、令和元年度：基盤研究(B)は 0%（0 件/1 件）（全国平均採択率 29.2%）、基盤研究(C)は 5.8%（3 件/51 件）（全国平均採択率 28.2%）、挑戦的萌芽研究は 0%（0 件/6 件）（全国平均採択率 12.8%）、若手研究は 17.8%（5 件/28 件）（全国平均採択率 40.0%）であった。令和 2 年度：基盤研究(B)は 0%（0 件/2 件）（全国平均採択率 27.8%）、基盤研究(C)は 18.5%（10 件/54 件）（全国平均採択率 28.4%）、挑戦的萌芽研究は 0%（0 件/5 件）（全国平均採択率 12.8%）、若手研究は 16.7%（5 件/30 件）（全国平均採択率 40.1%）であった。令和 3 年度：基盤研究(B)は 0%（0 件/0 件）（全国平均採択率 30.0%）、基盤研究(C)は 15%（9 件/60 件）（全国平均採択率 28.2%）、挑戦的研究（萌芽）は 0%（0 件/3 件）（全国平均採択率 15.8%）、若手研究は 36.8%（7 件/19 件）（全国平均採択率 40.2%）であった。

その他、令和元年度は、日本学術振興会の二国間交流事業の応募が 1 件、岩手県のいわて戦略的研究開発推進事業の応募が 1 件あり、2 件とも採択（新規採択率 100%）となった。令和 2 年度は、岩手県のいわて戦略的研究開発推進事業の応募が 1 件あり、採択（新規採択率 100%）となった。令和 3 年度は、公益財団法人 JKA の自動車等機械振興補助事業の応募が 1 件、岩手県のいわて戦略的研究開発推進事業の応募が 1 件、産学官連携による新型コロナウイルス等対策研究開発事業の応募が 1 件あり、2 件が採択（新規採択率 66.7%）となった。[資料 4-5-2-1) , 2)]。

・評価のポイント 3: 組織としての研究に対する第三者からの評価

内部質保証体制に関しては、本学では、全学レベル、部門レベルに加え、歯学研究科レベルに対しても整備しており、後述するような3層構造からなる内部質保証体制をとっている（図5-1：内部質保証体系図ならびに図5-2：内部質保証各階層のPDCAサイクル図参照）。

大学院歯学研究科における内部質保証の推進に当たり、PDCA サイクルを回して行くことを念頭に、計画、実行、改善に当たる機関として、大学院歯学研究科教務委員会と大学院歯学研究科委員会があり、その権限と役割を規定している（資料：5-1 内部質保証の構築に関する方針参照）。一方、これに対し評価し提言を行う組織として歯学部教育評価委員会があり、内部質保証を推進していく体制を構築している（大項目 5、図 5-2：内部質保証各階層の PDCA サイクル図を参照）。研究科レベルでの歯学部教育評価委員会は、歯学部教授会が選出する歯学部専任教員に加えて、他学部又は教養教育センターから選出される教員、学外の有識者（岩手県歯科医師会からの派遣委員）ならびに学生代表から構成されており、大学院歯学研究科教務委員会と大学院歯学研究科委員会による学位審査をはじめとする研究科教育体制が機能しているかどうかを第三者的な立場より評価されることを可能としている（資料 4-5-3～6）。

評価の視点 4-6：教員の募集・採用・昇任を適切に行っていること

・評価のポイント 1：教員の任用に関する規程の整備

岩手医科大学歯学部教員選考に関する内規を定めている（資料 4-6-1）。これに則り、被任用者の選考には候補者ごとに選考委員会を組織し、厳正な審査を行っている。その後委員会の審査結果に基づき、最終的には学部判断によりその可否を決定している。また講師以上の任用にあたっては、研究業績についての基準を設けている。さらに准教授、教授の選考にあたっては、研究業績に加え教育実績、診療実績、社会活動等を配置予定の部門に応じて考慮している。（資料 4-6-2～4）。

・評価のポイント 2：教員人事の手續における透明性と適切性の担保

すべての教員人事は委員会の審査結果に基づき、教授会により学部としての意思決定がなされている。また、教員の承認や給与等の処遇に客観性をもたせる資料として歯学部教育職員職務実績評価（教員評価）規定に則り、歯学部教員評価委員会を組織し、当該年度の基準日に歯学部にも所属するすべての専任教員を教育、研究、診療、組織活動及び社会活動の 5 分野において評価している（資料 4-6-5）。しかし、現在のところ、この教員評価を教員人事に直接反映させるには至っていない。

・評価のポイント 3：公募制、任期制等の教員組織を活性化させる仕組みの導入

公募制、任期制については明確に定めていないが、教授選考は原則として公募制で行われ、准教授、講師についても一部公募を行っている（資料 4-6-4、6）。

また、前述の歯学部教員評価は現在、組織の活性化を主な目的としてなされている。職位毎に基礎系、臨床系それぞれの全教員における相対的評価で示されており、その結果は個々の教員にフィードバックされ、組織内での自らの役割を再認識する材料となっている。また教員評価の結果は現在、所属長等からの指導材料とするだけでなく、むしろ評価のよい者にインセンティブを与えるといったポジティブな使い方を主としている。具体的には各職位で特に評価が高かった者には賞与を加算している（資料 4-6-7, 8-1）～3）。また、大学院歯学研究科の教員に対して、学生からのアンケートに基づき、毎年基礎系、臨床系から 1 名ずつ教育、指導に関する評価が高い者を「ベストティーチャー」として表彰している（根拠資料 4-6-9）。さらに、研究推進委員会の行う研究業績調査結果から、毎年、基礎系、臨床系教員から 1 名ずつを「歯学部研究業績優秀者」として表彰している（根拠資料 4-6-10）。

<根拠資料>

- ・ 資料 4-1-1：岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026. IV-5 教員組織、頁 54
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/uneihoushin2017-2026.pdf>
- ・ 資料 4-1-2：岩手医科大学 教員選考指針
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/kyoinsisin.pdf>
- ・ 資料 4-2-1：岩手医科大学歯学部 2021 年度教育要項（シラバス）第 2～4 学年
- ・ 資料 4-2-2：岩手医科大学 HP 法科学講座 [法歯学・災害口腔医学分野]
https://www.iwate-med.ac.jp/education/gakubu_in/dent_kouza/houshi/
- ・ 資料 4-2-3：岩手医科大学 HP 補綴・インプラント学講座 [摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野]
https://www.iwate-med.ac.jp/education/gakubu_in/dent_kouza/sesshoku/
- ・ 資料 4-2-4：別添 教員配置表～2021 年度（歯学部教務課調べ）
- ・ 資料 4-2-5：別添 R3 教務委員会資料 臨床教授教務推薦者一覧
- ・ 資料 4-2-6：別添 R3 教務委員会記録 歯学部臨床教授等の選考について
- ・ 資料 4-3-1：別添 R3 年 11 月 1 日現在教員数（歯学部教務課調べ）
- ・ 資料 4-3-2：岩手医科大学 HP 令和 3 年度 教員一人当たりの学生数、収容定員充足率、専任教員と非常勤教員の比率、社会人学生
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/cb5deb9dbfabec920798ee549bd483d-1.pdf>
- ・ 資料 4-3-3：別添 令和 2 年度第 2 回教務・教育研修会資料
- ・ 資料 4-5-1：岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026 V1-V3 p. 60-62、
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/uneihoushin2017-2026.pdf>
- ・ 資料 4-5-2-1)、2)：別添 歯学部研究推進委員会資料ならびに議事録
- ・ 資料 4-5-3：別添 岩手医科大学歯学教育評価委員会規程

- ・資料 4-5-4：別添 歯学教育評価委員会資料・議事録
- ・資料 4-5-5：大学院歯学研究科教務委員会議事録ならびに資料
- ・資料 4-5-6：大学院歯学研究科委員会議事録ならびに資料
- ・資料 4-6-1：別添 教員選考に関する内規
- ・資料 4-6-2：講師任用願い様式
- ・資料 4-6-3：講師任用業績目録・履歴書
- ・資料 4-6-4：教授選考関連書類の様式例
- ・資料 4-6-5：別添 教員評価規程
- ・資料 4-6-6：別添 准教授公募書類例
- ・資料 4-6-7：別添 歯学部教育職員職務実績評価基準
- ・資料 4-6-8-1)：別添 職員給与規程細則（抜粋）
- ・資料 4-6-8-2)：別添 教員評価規程決裁
- ・資料 4-6-8-3)：別添 教員評価規程承認議事録
- ・資料 4-6-9)：別添 研究科委員会ベストティーチャー表彰議事録
- ・資料 4-6-10)：別添 研究業績優秀者承認教授会記録

・項目：教員の資質向上等

評価の視点	評価のポイント
4-7 教員の資質向上を図るための体制を整備していること。	・教育内容・方法等の改善を目的とした教員の研修及び研究(FD)を組織的に行う体制 ※大学運営に係る教職員に対する研修(SD)などの仕組みを含む
4-8 教員の資質向上を図るために、組織的な研修及び研究を定期的実施していること。	・上記FD(SDを含む)に関する活動の実績
4-9 専任教員の教育活動、研究活動、組織運営、社会との関係の形成・社会貢献等について、適切に評価していること。	・教員個人による教育研究活動等に対する自己点検・評価の実施 ・教員個人による教育研究活動等の自己点検・評価結果の公表 ・教員の教育研究活動評価システムの構築・実施

<現状の説明>

評価の視点 4-7：教員の資質向上を図るための体制を整備していること。

・評価のポイント 1：教育内容・方法等の改善を目的とした教員の研修及び研究（FD）を組織的に行う体制

教員に対するFDは教務委員会等で企画し、教授会の承認を経て行っている。FDは毎年行

われている歯科医師国家試験の結果に基づくもの、学生の授業アンケート結果に基づくものが毎年定期的に行われている。特に、進級や卒業に直接関わる試験問題は、高い妥当性と適切な難易度が求められるとともに、教育のアウトカムを評価する重要な手法と位置づけ、問題作成能力の向上を重点課題としてきた。このための問題作成 FD・WS を平成 30 年と令和元年に、主として教育経験が浅い教員を対象として行ったが、令和 2 年はコロナ禍による感染対策の観点から中止した。これ以外には教務委員会等で学生教育について挙げられた問題点を解決するための方略として随時行われている。特に過去 3 年以上、毎年定期的で開催している教員 FD は授業アンケートに対する教員 FD（資料 4-7-1）と国家試験結果解析のフィードバックを目的とした教員 FD である（資料 4-7-2）。また、診療参加型臨床実習中に学力が低下する傾向にあることも重点課題とし、その理由を検討した結果、学生が経験する診療内容の差違、指導教員の指導方法の差違などが挙げられた。加えて本年度課題とされたのは、5 年、6 年生の進級、卒業判定に用いられる総合試験問題のブラッシュアップについてである。現在 5 年生、6 年生それぞれの総合試験について別のブラッシュアップのための委員会を設置し、問題のブラッシュアップを行っているが、ブラッシュアップ委員の問題に対する適切なレビュー能力が必要という議論となり、そのための FD・WS が企画されている。加えて、岩手医科大学全学教育推進機構主催の FD には歯学部教員が積極的に参加するよう働きかけている。

評価の視点 4-8：教員の資質向上を図るために、組織的な研修及び研究を定期的実施していること。

・評価のポイント 1：上記 FD（SDを含む）に関する活動の実績

過去 3 年間に歯学部主催で行われた FD を表 4-8 に示す。問題作成能力向上 FD・WS は平成 30 年から行われ、その概要は「岩手医科大学歯学部における多肢選択問題作成能力向上のための教員ワークショップ(WS)の概要と評価」と題して第 38 回日本歯科医学教育学会総会・学術大会で発表された（資料 4-8-1, 2）。また、令和元年に行われた「カリキュラム改善のための学生参加 FD・WS」（資料 4-8-3）でプロダクトとして得られた改善策はその後さらにブラッシュアップされ、改善事項が教務委員会に報告された。さらにその内容は 2020 年度のシラバスに直ちに反映された（資料 4-8-4, 5）。CBT の作問 FD は平成 25 年から毎年、医療系共用試験実施・評価機構に FD 担当者派遣を依頼して行われており（資料 4-8-6）、ここ数年の CBT 公募問題の採択率は全国 29 歯科大学中、常に上位に位置している。この作問 FD は CBT に限らず、他の客観試験問題作成のために寄与している。また、診療参加型臨床実習後試験の正式実施に対応するため、令和元年度から臨床能力試験評価者養成のための FD をこれまで 6 回行っている。

令和3年に行われた「臨床実習標準化FD・WS」は、診療参加型臨床実習において、最低限身につけさせる臨床の知識と、それらが身についたかを問う適切な客観試験を検討することをWS方式で行った。得られたプロダクトは現在、一部実際の臨床実習に組み込まれている（資料4-8-7）。

表4-8 過去3年間に歯学部で行われたFD・WS

年	月日	FD・WS名	概要(目的)
令和元年	3月22日	第112回国家試験結果解析FD	国家試験の解析結果をフィードバックし、教育方略改善材料とする。
令和元年	4月27日	CBT作問FD講習会(機構派遣委員による講演と演習)	CBT公募問題の採択率向上
令和元年	8月27日	問題作成能力向上FD・WS	教員の問題作成能力の向上
令和元年	9月4日	臨床能力試験「臨床実地試験トライアル」に関する説明会	臨床実地試験実施に係る臨床系全教員を対象とした説明会
令和元年	9月26日	カリキュラム改善のための学生参加FD・WS	コース学習方略に対して学生の意見を取り入れた改善策の立案
令和2年	3月19日	第113回国家試験結果解析FD	国家試験解析結果のフィードバック
令和2年	9月23日	臨床能力試験「臨床実地試験トライアル」に関する説明会	臨床実地試験実施に係る臨床系全教員を対象とした説明会
令和2年	10月20日	令和元年度授業アンケートを活用した教育研修会(FD)	授業アンケートのフィードバック
令和3年	3月24日	第114回国家試験結果解析FD	国家試験解析結果のフィードバック
令和3年	4月24日	CBT作問FD講習会(機構派遣委員による講演)	CBT公募問題の採択率向上
令和3年	8月7日	臨床実習標準化FD・WS	診療参加型臨床実習における教育方略の標準化
令和3年	8月28日	臨床能力試験認定評価者養成ワークショップ	臨床実地試験(CPX)認定評価者の養成(共用試験実施評価機構)
令和3年	9月3日	臨床能力試験「臨床実地試験トライアル」に関する説明会	臨床実地試験実施に係る臨床系全教員を対象とした説明会
令和3年	8月28日	臨床能力試験認定評価者養成ワークショップ	一斉技能試験(CSX)認定評価者の養成(共用試験実施評価機構)

令和3年	10月18日	令和2年度授業アンケートに基づく教員研修会(FD)	授業アンケートのフィードバック
------	--------	---------------------------	-----------------

評価の視点 4-9：専任教員の教育活動、研究活動、組織運営、社会との関係の形成・社会貢献等について、適切に評価していること。

・評価のポイント1：教員個人による教育研究活動等に対する自己点検・評価の実施

教育研究活動に関する自己点検・評価については、全学レベルとしては全学自己評価委員会が担い、歯学部レベルとしては教授会、研究推進委員会、教員評価委員会、教育評価委員会が担っている。研究推進委員会は研究活動について、教員評価委員会は教育、研究、診療、組織活動、社会活動について、教育評価委員会はカリキュラム構成を含めた教務・教育の組織活動についての評価を担っている。また、平成30年度からすべての授業に対して学生アンケートを行い、結果を学部内で公表するとともに、教員へのフィードバックのためのFDを令和元～3年度の毎年行っている（資料4-9-1, 2）。さらに令和2年からの全学的取り組みとして、教員に対してティーチングポートフォリオ作成を推奨している。しかし令和2年度の歯学部教員からの提出数が少なかったことから、令和2年度末の全学教育推進機構FDで歯学部教員の作成事例を示した（資料4-9-3）。さらに令和3年度からは原則全員作成・提出することとして、作成、提出を促している。

・評価のポイント2：教員個人による教育研究活動等の自己点検・評価結果の公表

全学の自己評価委員会による教員の自己点検・評価結果は「研究業績集」「教育等に関する自己評価」として発行、公表されている。研究推進委員会による「歯学部研究業績優秀者」と「ベストティーチャー」については教授会での承認後、適切な機会に公表、表彰を行っている。授業に対する学生アンケートについては平成30年度以降、すべての教科で実施され、結果は岩手医科大学HPに公表されており（資料4-9-5）、授業アンケートの教員へのフィードバックのためのFDも毎年開催されている。また、歯学部教員評価の個人成績は個々の教員にフィードバックされている。

・評価のポイント3：教員の教育研究活動評価システムの構築・実施

歯学部教育職員職務実績評価の基準等については内規で定めている（資料4-9-6）。また、自己評価提出時に、自由記載で評価に関する意見を募っており、適時評価方法の見直しを行っている。

<根拠資料>

- ・ 資料 4-7-1 : 別添 R3 授業アンケート結果 FD 資料
- ・ 資料 4-7-2 : 別添資料 4-3-3 に同じ
- ・ 資料 4-8-1 : 別添
- ・ 資料 4-8-2 : 第 38 回日本歯科医学教育学会総会・学術大会プログラム・抄録集、頁 101
- ・ 資料 4-8-3 : 根拠資料 1-2-4 に同じ
- ・ 資料 4-8-4 : 別添
- ・ 資料 4-8-5 : 2020 年度第 3 学年シラバス
- ・ 資料 4-8-6 : 令和 3 年度 CBT 作問 FD 実施要項
- ・ 資料 4-8-7 : 別添
- ・ 資料 4-9-1 : 資料 4-7-1 に同じ
- ・ 資料 4-9-2 : 資料 4-7-2 に同じ
- ・ 資料 4-9-3 : 資料 4-6-7 に同じ
- ・ 資料 4-9-4 : 別添 TP 作成事例プレゼン資料
- ・ 資料 4-9-5 : 岩手医科大学 HP 歯学部授業アンケート
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/242339e25afe9519ad126c50a09f3233.pdf>
- ・ 資料 4-9-6 : 資料 4-6-7 に同じ

【大項目 4 の現状に対する点検・評価】

(1) 検討及び改善が必要な点

4-1、2

大学全体としての教員組織編成方針に則り教員組織を編制しているが、歯学部独自の編制方針ならびに選考基準を明確化していない。一方で、時代変化に伴う歯科医学教育の社会的要請に対応するためには、教員選抜に対してある程度の自由度を残しておく必要があるものと思われる。また、新たに設置された法科学講座法歯学・災害口腔医学分野と摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野の科目配置が設置前からの先進歯科医学 (AD) コースに組み込まれており、それら科目の歯科医学教育における昨今の重要性に鑑みると不適切な配置と考えられる。

見学型の臨床実習と比較して、患者の安全を確保した診療参加型臨床実習をより推進するためには、指導教員の確保が課題となる。臨床参加型実習は外来での実習のみならず学生の事前準備、実習後の指導が必要不可欠で指導教員の多くの時間を割く必要がある。現在、臨床実習指導教員は 59 名であるが、各実習科目における 1 日あたりの配置教員の平均が 1.7~2.1 人であり指導教員の負担軽減が急務である。

4-3

学生数に対する専任教員数は教員 1 人当たり学生数という指標で見た場合は十分だが、教員の絶対数で見た場合は診療業務の増加を考慮した場合に十分とはいえない。一方で、歯科医師の増員は組織全体の経済的負担が大きい。

4-4

歯学部教授に占める女性の割合は 0、講師以上でも 56 名中 7 名 (12.5%) ときわめて少ない。また、外国籍の教員割合も講師以上で 1.8%、全専任教員中 1.9%とわずかである。国際性と男女差のない教員組織構成について改善の努力をしているものの、両者とも達成目標等が定まっておらず、増員の方略も明確でない。

4-5

令和元年度～3 年度にかけての科学研究費補助金の獲得率は、全国平均的な獲得率を下回っており、なお一層の外部資金獲得に向けての学部単位での努力が必要である。

岩手医科大学歯学教育評価委員会が学外からの有識者を招聘して開催されることが決定されたのは令和元年 12 月であって (資料 4-5-3)、本委員会の設置から現在までに 2 年が経過したばかりであり、歯学教育評価委員会が本学歯学研究科教務委員会や本学歯学研究科委員会が実質的に機能しているかどうかを検証した実績が少ない。今後は、歯学教育評価委員会が責任主体となり、検証の対象となる案件の優先順位を考慮しつつ、公正且つ公平な本学歯学研究科検証体制の維持に努める必要がある。

4-6

職員の任用、昇任については現在の方法で透明性と適切性はある程度確保されていると思われる。教員評価の結果は現在、主として評価のよい者にインセンティブを与えたと行ったポジティブな用い方をしているが、任用、昇任にまでは反映させていない。教員評価の方法は自己評価の申告に頼るところが大きいが、提出された自己評価結果は教員評価委員会で確認したうえで最終評価を決定しており、ある程度の客観性は保証されていると考えている。しかし、過少な自己評価または未提出者に関しては委員会で判断することが困難である。

4-7

教育内容・方法等の改善を目的とした教員 FD は目的を明確にして行われている。その有効性評価も行われており、アウトカムにつながる FD がなされているものと評価される。一方で、教務組織の中に FD 専任の部署は設置されておらず、企画、実施に係わる人的資源が少ない現状にある。また、FD のテーマは教務委員会を中心として企画されているが、若手教員の FD に対するニーズは把握されていない。

4-8

毎年、教育関連組織における現状の問題把握を行って FD を企画している一方、新規採用教員等に対して必須の FD を設定していない。

4-9

4-6 に示した任用、昇任の場合と同様に、教員実績評価が自己評価の申告を主な判定材料となっている現状では、毎年の教員評価においても客観性の保持が難しい。

(2) 改善のためのプラン

4-1、2

歯学部独自の教員組織編成指針と、普遍的部分の選考基準を作成して公開することを学部全体で検討する。また、AD コースを中心とした臨床コース教育のコースの再編成を行う。ただし、歯科医師法改正に伴う共用試験の公的化により、診療参加型臨床実習の時期の変更の可能性など、カリキュラムを大幅に見直すためには不確定な要因が現在多く存在する。これら歯科医学教育全体の動向を観察しながら、可能な部分からカリキュラムの修正を行っていく。これらを計画、実施するために、残任期間が 10 年以上の教員を中心に WG を組織し、同時に彼らの中長期的ビジョン構築力、実践力を養うための支援を学部全体で行っていく。

患者の安全を確保した診療参加型臨床実習をより推進するためには、指導教員の確保と教員の指導力向上が課題である。指導員の確保は、常勤教員数の増加が望ましいが、困難であることが想定される。これまで臨床教授には、参加型臨床実習の一部の指導を依頼し実習をサポートして戴いてきたが、昨今の Covid-19 の影響で学外から指導に来校する臨床教授に関する指導は一時停止し教員の負担が増加している。今後、感染状態を考慮しながら感染対策を厳密に行い、臨陽教授による指導の再開による教員数の確保と臨床教授の増員を検討していく。指導教員の指導力の向上に関しては、WS を実施し教育方法の更なる効率化を図っていく。

4-3

教育方法の更なる効率化と臨床と教育に対する人的資源の適正投入が必要と思われる。現在歯学部には教育関連組織として、教務委員会、教育委員会、ディレクター会議、総合試験委員会等が存在している。これら組織には委員や役割の重複等があり、それらを整理して統廃合する。これにより会議数も減り、職員の時間的負担が減少することが期待される。また、カリキュラムの見直しによる重複や重み付けの工夫は、教育の効率化にもつながると考えられる。これらを令和 6 年度からの共用試験公的化を見据えながら、中期的視野で検討・実施していく。また、専任教員の増員については、臨床と教育のバランスを考慮し、人的資源投入が必要な領域を明確にしたうえでの上申が必要である。その際、他大学を参考に、臨床現場専任の教員の設置も考慮に値すると考える。

4-4

現状、女性、外国籍の者の任用目標数や任用枠は定められていない。しかし、根拠や対策なく目標値を定めても、それらを達成することは困難である。女性職員増加のためには、女

性に特有のライフステージに合わせたワーク・ライフ・バランスを構築する必要がある。そのためには、4-3 で挙げたように、教育方法の効率化などによる職員の就業時間の減少など、基本的就業形態の改善とワーキングスタイルへの職場の理解が必要とである。加えて、研究についても教育や臨床の実績を応用できるようなテーマを与えるなどの、教授等からの支援が有効であると思われる。このような女性に対する就業支援の充実を図り、その進展の結果として女性教員数が増えることを期待するのが現実的と考える。外国籍の職員についても、目標数を定めるのではなく、外国からの学生の受け入れの活発化や国際共同研究による国際交流の活性化などの結果として増員されるべきものである。現在コロナ禍で国際交流が困難な状況にあり、コロナ禍収束後にはポストコロナの時代に即した教育、研究での国際交流の方法を企図していく予定である。

4-5

歯学部研究推進委員会では、とくに若手研究者の科学研究費補助金の採択率の上昇を目指して、希望者に学内ブラッシュアップを実施している（資料 4-5-5：研究推進委員会議事録ならびに資料）が、ブラッシュアップ希望者が若手研究や基盤研究(C)の全申請者数の半数を下回ることが多く、紙媒体ポスター等の利用により、学内ブラッシュアップへのさらなる参加を促すことや、若手研究への申請時には原則的に学内ブラッシュアップを経ることについて科学研究費補助金の公募開始時に紙媒体で各教室に周知して進めたい。

令和 2 年度に実施された第 3 期機関別認証評価では、岩手医科大学は大学基準協会の大学基準に適合しているとの評価を受けたが、その際に指摘された令和 3 年度～5 年度までに成すべき改善課題として「各研究科では、科目取得状況に基づく学位授与方針に示した学習成果の把握方法が明確でなく、学位授与方針と学位論文審査基準の関係性についても明確ではないことから、学位授与方針に示した学習成果を適切に把握していないため改善が求められる。」について、歯学研究科教務委員会や本学歯学研究科委員会が具体的な改善目標（1）学位授与方針に示した学習成果の客観的な評価方法の確立、（2）学位授与方針に対応した学位論文審査基準の確立 を制定し、各改善目標に対する改善計画（Plan）を策定するとともに、年度ごとの自己点検評価報告書を作成することとした。令和 3 年度の実施内容（Do）として提示された資料の内容について、歯学教育評価委員会が第三者的に点検を実施し、具体的・効果的な取組内容が実施されていることを検証した（Check）。このように、令和 3 年度より、第 3 期機関別認証評価の評価結果に沿って、歯学研究科教務委員会や本学歯学研究科委員会が改善目標を掲げて実行した後、歯学教育評価委員会により点検・評価を受けて、その後の歯学研究科教務委員会や本学歯学研究科委員会にフィードバックされる仕組み（Act）が整った。今後も、歯学教育評価委員会による第三者的な評価のもと、大学院歯学研究科での研究活動の適切性の確保を図りたい（資料 4-5-5：大学院歯学研究科教務委員会議事録ならびに資料、資料 4-5-6：大学院歯学研究科委員会議事録ならびに資料、4-5-4：岩手医科大学歯学教育評価委員会資料ならびに議事録）。

4-6

教員評価の方法は結果を任用、承認の材料として使用するためには、評価法の妥当性が高度に保証されている必要があると考え、現在の評価法の継続的検討を続ける予定である。また、教員に積極的に自己評価の申告を行ってもらうための対策として、現在のインセンティブを周知する、評価の高い教員を公の場で表彰する機会を増やすなどの方略を教員評価委員会で検討し、学部決定により実施する。これら周知を経て、任用、承認材料として用いることへの議論につなげていく予定である。

4-7

教務委員会の下部組織として教員 FD 部会の設置を検討する。また、若手教員に対する FD にニーズに対する調査を行う。

4-8

新規採用職員が年度毎に一定数を超えた場合に必須の FD を行うことを検討する。必須の FD のテーマはカリキュラムプランニングと問題作成能力向上を想定している。

4-9

4-6 と同様、評価法の継続的検討と、教員評価の意義についての教員への周知活動を行っていく予定である。

5 自己点検・評価

・項目：自己点検・評価

評価の視点	評価のポイント
5-1 組織的な自己点検・評価に関する体制を整備していること。	・組織レベル・個人レベルでの自己点検・評価のための体制構築 ・歯学教育(学士課程)の質保証の仕組みと全学的な質保証の仕組みの有機的な連関
5-2 教育研究活動について組織的・継続的な自己点検・評価を行っていること。	・教員の教育研究活動評価を踏まえた組織的な自己点検・評価の実施 ・定期的な自己点検・評価の実施
5-3 学外の有識者による第三者評価を受けていること。	・機関別認証評価や法人評価等の第三者評価の申請と評価結果の受領
5-4 自己点検・評価及び第三者評価の結果を公表し、社会に対する説明責任を果たしていること。	・組織的な自己点検・評価結果の公表 ・説明責任を果たすための情報公開における工夫

<現状の説明>

評価の視点 5-1：組織的な自己点検・評価に関する体制を整備していること。

・評価のポイント 1：組織レベルの自己点検・評価のための体制構築と、歯学教育（学士課

程) の質保証の仕組みと全学的な質保証の仕組みの有機的な連関について

本学の内部質保証の方針は、運営方針Ⅲの項で「本学では、社会から負託された使命・目的を実現し、教育と研究の質を向上させるために、外部の第三者機関による評価受審に加えて、自らの活動を絶えず評価・改善する内部質保証の機構を構築します。」と定めている(資料5-1、資料5-2、資料:運営方針と中長期計画2017-2026)。また、内部質保証体制に関しては、本学では、全学レベル、部門レベルに加え、教育プログラムに対しても整備しており、後述するような3層構造からなる内部質保証体制をとっている(図5-1 内部質保証体系図、図5-2 内部質保証各階層のPDCAサイクル)。

全学的な内部質保証の推進に当たり、PDCA サイクルを回して行くことを念頭に、計画、実行、改善に当たる機関として、大学の教学の執行最高機関として学長を議長とした教学運営会議があり、その権限と役割を規定している(資料 5-3)。一方、これに対し評価し提言を行う組織として全学自己評価委員会があり、両者により内部質保証を推進していく体制を構築している(資料 5-1)。全学自己評価委員会もその役割、権限を定めている(資料 5-4)。全学自己評価委員会は、さらに評価活動の計画立案を行う実働部会として全学自己評価委員会作業部会を組織し、その規程、役割を定めている(資料 5-5)。一方、大学の運営諸活動の遂行状況を、適法性・妥当性・効率性の観点から、公正かつ独立の立場で評価し、本学の健全な運営を確保するために監査を行う「内部

図 5-1 内部質保証体系図

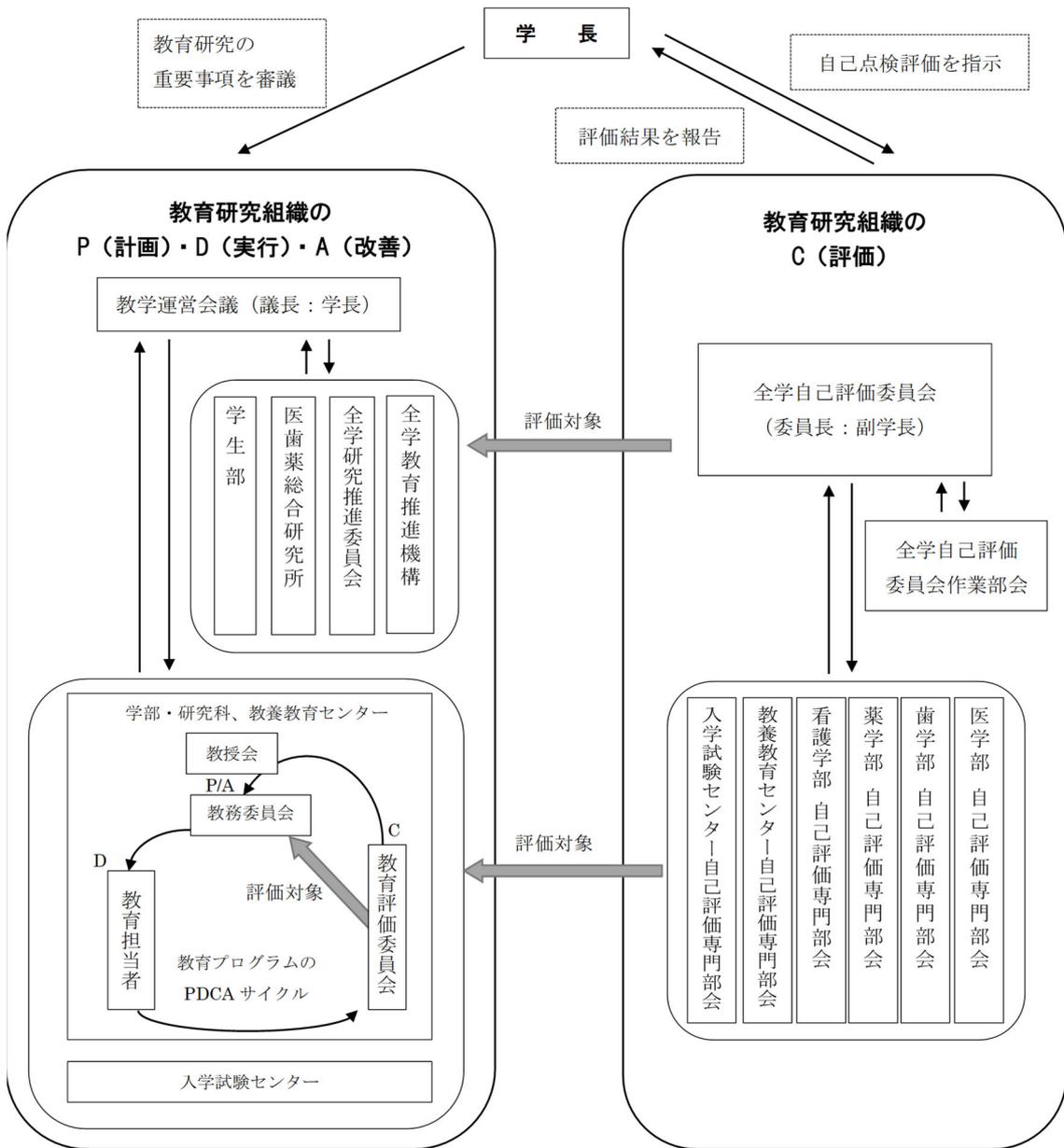
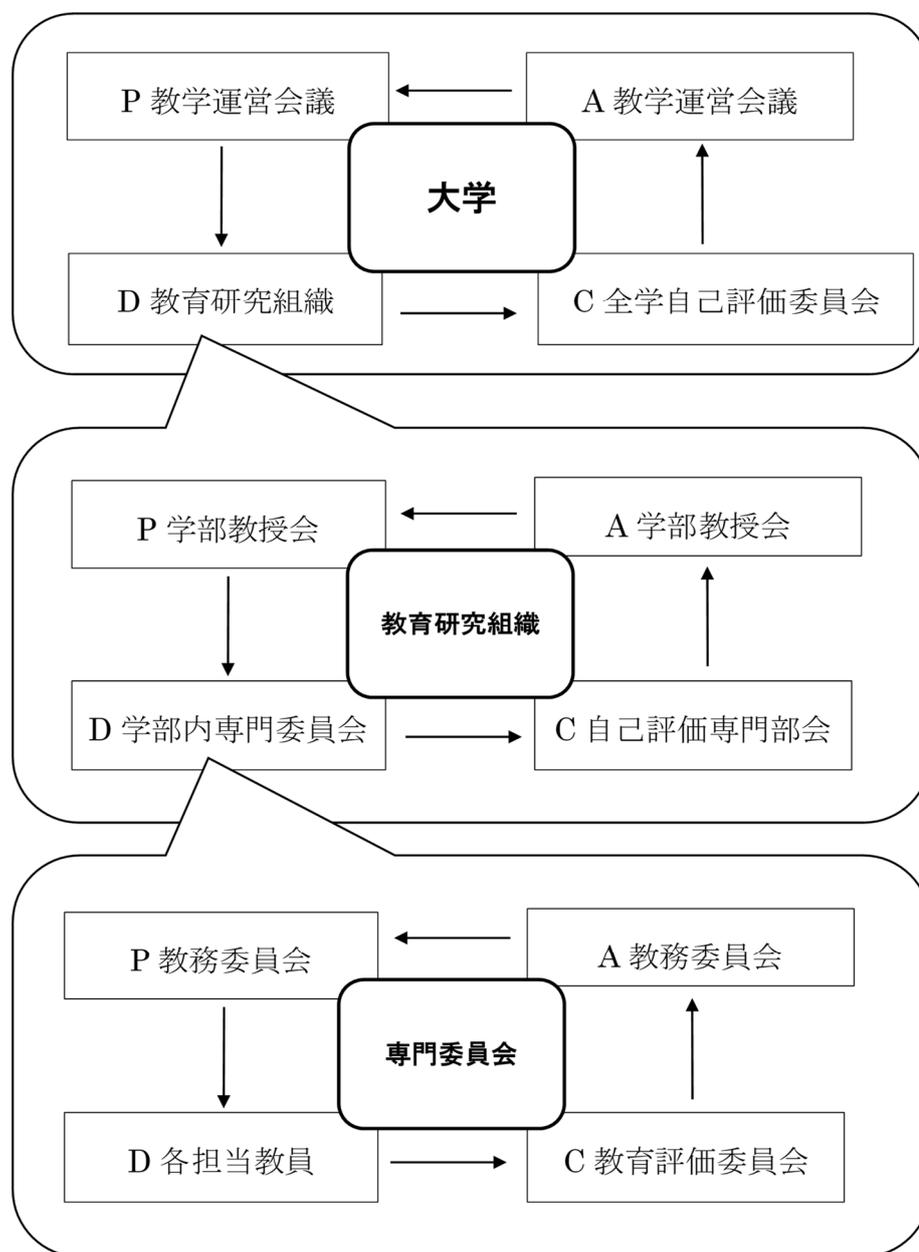


図 5-2 内部質保証各階層の PDCA サイクル



監査室」を設置しており、「学校法人岩手医科大学内部監査規程」(資料 5-6)に基づく内部監査を毎年実施している。また、大学運営の全般の法令遵守に内部監査室がさらに積極的に関与できるように、全学自己評価委員会の活動を評価することとしている(資料 5-7)。監査の実施に当たっては「内部監査計画」(資料 5-8)を策定し、理事長の承認を得た上で監査を実施しているほか、監査を円滑に実施するための「内部監査実施要領」(資料 5-9)を作成し、監査プロセスの検討を行うとともに、適切な監査プロセスに沿った監査を実施している。監査終了後は理事長に監査結果の報

告を行うとともに、別途年間分の総括報告書(資料 5-10)を作成し、毎事業年度初頭の運営会議(5月中旬)・理事会(5月下旬)において監査結果の報告を行っている。

・評価のポイント 2：個人レベルでの自己点検・評価のための体制構築について

教員の活動と能力開発に関する指針を定め、1)教育、2)研究、3)診療、4)組織運営に関して教員に求める姿勢と能力を明示している(資料 5-11【ウェブ】IV-5-2 p.55-57)。また、社会貢献の方針に関しては、医療系大学としての使命の中に含まれることから、教員としてではなく大学全体の姿勢を示すものとして、別途定めている(資料 5-11【ウェブ】VIII-1 p.74)。以上の観点から、全学部で教員組織の適切性の点検・評価及びエフォート管理のための基礎資料とするため、規程(資料 5-12、資料 5-13、資料 5-14、資料 5-15)に基づいて教員活動の点検・評価を実施している。

<根拠資料>

- ・資料 5-1：内部質保証の構築に関する方針
- ・資料 5-2：2019 年度第 7 回教学運営会議議事録
- ・資料 5-3：教学運営会議規程
- ・資料 5-4：全学自己評価委員会規程
- ・資料 5-5：全学自己評価委員会作業部会に関する内規
- ・資料 5-6：学校法人岩手医科大学内部監査規程
- ・資料 5-7：内部監査実施通知
- ・資料 5-8：令和元（2019）年度 内部監査計画
- ・資料 5-9：内部監査実施要領
- ・資料 5-10：平成 30（2018）年度 内部監査報告
- ・資料 5-11：岩手医科大学ウェブサイト（岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026）IV-5-2 p.55-57
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/uneihoushin2017-2026.pdf>
- ・資料 5-11：岩手医科大学ウェブサイト（岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026）VIII-1 p.74
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/uneihoushin2017-2026.pdf>
- ・資料 5-12：医学部教員活動調査および評価規程
- ・資料 5-13：歯学部教育職員職務実績評価（教員評価）規程
- ・資料 5-14：薬学部教員活動調査および評価規程
- ・資料 5-15：看護学部教員活動調査及び評価規程

評価の視点 5-2:教育研究活動について組織的・継続的な自己点検・評価を行っていること。

・評価のポイント1：教員の教育研究活動評価を踏まえた組織的な自己点検・評価の実施

教員評価システムについては、歯学部業績評価委員会による教育・診療活動評価、歯学部研究推進委員会による研究業績評価ならびに歯学部教務委員会が主催する学生による授業評価が年度ごと実施され、その結果は各教員にフィードバックされ自己啓発のための資料とされている。さらに、歯学教員評価委員会は、教育・診療活動評価や研究業績評価の職位に応じた評価結果（相対評価）を取りまとめ、本人にフィードバックして自己啓発に役立てるとともに、処遇にも反映している。所属長は低評価者と面談し、指導を行っている。その際には、評価方法が不適当なことによる低評価の可能性を考慮し、次回の教員評価法の改善につなげている（資料 5-13、資料 5-16、資料 5-17、資料 5-18、資料 5-19）。

・評価のポイント2：定期的な自己点検・評価の実施

内部質保証の推進のために、全学的には教学運営会議が計画、実行、改善を担い、全学自己評価委員会がそれに対する評価を行っている(図 5-1) (資料 5-1)。教学運営会議は全学的視点から各部局に計画、実行の指示を行うと共に、全学自己評価委員会からの評価も踏まえ、改善の指示を出している(資料 5-2)。全学自己評価委員会は全学的に行っている自己点検評価に対する評価と提言を作成し、教学運営会議に提出する体制をとっている。具体的には、全学自己評価委員会は毎年学内すべての部局に対して、自己点検評価の実施を求め、提出を受けている(資料 5-20)。各部局が行う自己点検評価は、全学で統一した様式を定め、これに沿って全学で一斉に行っている(資料 5-21)。各学部・研究科等の部局で作成した自己点検評価報告書は各学部等の自己評価専門部会が取りまとめ、自己評価を行った後にそれぞれの教授会に提言すると共に、全学自己評価委員会に提出している(資料 5-20)。これら以外の部門に関しては、自己点検評価報告書を直接全学自己評価委員会に提出している。これらの提出された自己点検評価報告書に対し、全学自己評価委員会が全学的視点から評価を行い、提言と共に教学運営会議に提出している(資料 5-2、資料 5-22)。さらに、本学においては、学内相互評価という独自のシステムを構築している。これは、各学部(研究科含む)及び教養教育センターに対して、学内他部門が行う評価・提言システムで、毎年度1学部が分野別評価もしくは機関別認証評価項目に従って自己点検評価報告書を作成している。全学自己評価委員会の該当学部以外の自己評価委員がそれを評価し、評価対象学部へ提言している。教学運営会議と自己点検評価報告書を提出した学部は、全学自己評価委員会が作成した提言に対する改善を行っている(資料 5-23 【ウェブ】、資料 5-24 【ウェブ】)。これにより、各学部・研究科は毎年度行う自己点検評価に加え、4年に一度のサイクルでこの自己点検評価を行い改善に努めている。学部・研究科等の部門レベルでは、各部門の教授会とそれに対する自己評価専門部会が PDCA サイクルを回している(図 5-1、5-2)。また、各学部・教養教育センター、各研究科の教育プログラムに関しては、教務委員会活動を教育評価委員会が

評価し、教授会に対する提言を行う事により PDCA サイクルを機能させる取り組みを実施している(図 5-1、5-2)。

内部質保証に向けて、教学運営会議を年間に複数回開催し(資料5-25)、全学自己評価委員会と全学自己評価委員会作業部会を、年次計画の下で複数回開催している(資料5-26、資料5-27)。各学部教授会・研究科委員会は定期開催し、自己評価専門部会も、年間に複数回開催している(資料5-28)。各学部・教養教育センター、各研究科教務委員会は定期開催、各学部教育評価委員会も、年次計画の基で複数回の開催をしている(資料5-29)。

<根拠資料>

- ・資料 5-1：内部質保証の構築に関する方針
- ・資料 5-2：2019 年度第 7 回教学運営会議議事録
- ・資料 5-13：歯学部教育職員職務実績評価（教員評価）規程
- ・資料 5-16：教育職員職務実績評価（教育評価）様式
- ・資料 5-17：歯学部教育職員個人研究業績調査票
- ・資料 5-18：歯学部個研究業績評価基準値
- ・資料 5-19：歯学部教育職員職務実績評価委員会議事録
- ・資料 5-20：自己点検評価報告書（教養教育センター）
- ・資料 5-21：自己点検評価報告書作成依頼
- ・資料 5-22：2019 年度第 4 回全学自己評価委員会議事録
- ・資料 5-23：岩手医科大学ウェブサイト（学内相互評価 歯学部自己点検評価報告書）
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/c6b9d4ff8cc7d81352db15f49b6e88ec.pdf>
- ・資料 5-24：岩手医科大学ウェブサイト（学内相互評価 歯学部評価報告書）
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/28fed8c412ca84746957fcaee9d18f72.pdf>
- ・資料 5-25：2019 年度教学運営会議開催一覧
- ・資料 5-26：2019 年度全学自己評価委員会開催一覧
- ・資料 5-27：2019 年度全学自己評価委員会作業部会開催一覧
- ・資料 5-28：2019 年度 自己評価専門部会開催一覧
- ・資料 5-29：2019 年度 教育評価委員会開催一覧

評価の視点 5-3：学外の有識者による第三者評価を受けていること。

- ・評価のポイント 1：機関別認証評価や法人評価等の第三者評価の申請と評価結果の受領

本学は、機関別認証評価、分野別評価を受けており、機関別認証評価への対応は全学自己評価委員会が行い(資料5-4)、分野別評価への対応は各学部の自己評価専門部会が行っている(資料5-30、資料5-31、資料5-32、資料5-33、資料5-34)。

本学は、公益財団法人大学基準協会による第3期機関別認証評価の大学評価(認証評価)を2020年(令和2年)に受験し、協会の大学基準に適合しているとの認定を得ている[認定の期間:2021年(令和3年)4月1日から2028年(令和10年)3月31日まで](資料5-35、資料5-36)。第3期機関別認証評価における改善課題ならびに是正勧告に関しては、毎年全学自己評価委員会が各部局に対応を求め、各関係部局は、指摘された事項への対応を「第3期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書」として取りまとめて自己点検評価報告書を提出している(資料5-37)。これに対し、全学自己評価委員会作業部会が評価・提言を行い、それを受けて全学自己評価委員会から改善報告書を大学基準協会に提出している(資料5-38、資料5-39、資料5-40)。

<根拠資料>

- ・資料 5-4 : 全学自己評価委員会規程
- ・資料 5-30 : 医学部自己評価専門部会規程
- ・資料 5-31 : 歯学部自己評価専門部会規程
- ・資料 5-32 : 薬学部自己評価専門部会規程
- ・資料 5-33 : 看護学部自己評価専門部会規程
- ・資料 5-34 : 教養教育センター自己評価専門部会規程
- ・資料 5-35 : 大学評価結果評定一覧表
- ・資料 5-36 : 岩手医科大学に対する大学評価(認証評価)結果通知書
- ・資料 5-37 : 令和3年度第3期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書
- ・資料 5-38 : 平成28年度第2回自己評価委員会WG議事録
- ・資料 5-39 : 2016年度第2回自己評価委員会議事録
- ・資料 5-40 : 改善報告書

評価の視点 5-4 : 自己点検・評価及び第三者評価の結果を公表し、社会に対する説明責任を果たしていること。

・評価のポイント 1 : 組織的な自己点検・評価結果の公表

岩手医科大学は毎年研究業績集を作成し、研究活動について公表している(資料5-41)。また、教育活動に関しては、Iwate Medical University Educational Data Bookと教育要項(シラバス)等に

より公表している(資料5-42)。1学部の自己点検評価を他学部が評価を行う「学内相互評価」の評価結果をホームページ上で公表している(資料5-43)。また、大学ホームページの「情報公開」のページに、年度ごとの学生アンケート等のアンケート結果も同時に公開している(資料5-44)。財務、その他の諸活動に関しても大学ホームページ上に情報公開している(資料5-45)。

・評価のポイント2：説明責任を果たすための情報公開における工夫

学内相互評価 自己点検評価報告書は、全学自己評価委員会が精査をして全学自己評価委員会委員長が承認したものであり、大学として責任を持って公表している(資料5-46)。なお、今後は、教学の実施主体である教学運営会議の概況もあわせて公表を行う予定である。Iwate Medical University Educational Data Bookに掲載した解析データは、全学教育推進機構の下にある教学IR(Institutional Research)が、学内各部署から集めたデータを分析したものであり、最終的に全学教育推進機構の承認を得て公表している。また、学部間で行って公開している学内相互評価では根拠資料を明示しており、正確性・信頼性を担保している(資料5-24)。なお、これらの公表データは毎年更新している(資料5-43、資料5-47)。

以上より、大学における諸活動の状況等について適切に公表し、説明責任を果たしている。

<根拠資料>

- ・資料 5-24：岩手医科大学ウェブサイト（学内相互評価 歯学部評価報告書）
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/28fed8c412ca84746957fcaee9d18f72.pdf>
- ・資料 5-41：岩手医科大学ウェブサイト（岩手医科大学研究業績集 2017）
- ・資料 5-42：岩手医科大学ウェブサイト（情報公開 令和2年度）
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/42a85abc6f6a61b950eabef32287b761.pdf>
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r3/>
- ・資料 5-43：岩手医科大学ウェブサイト（全学自己評価委員会）
<http://www.iwate-med.ac.jp/education/certification/>
- ・資料 5-44：岩手医科大学ウェブサイト（各種アンケート調査結果について）
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/>
- ・資料 5-45：岩手医科大学ウェブサイト（令和2年度財務状況）
<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r2/>
- ・資料 5-46：2019年度第2回自己評価委員会議事録
- ・資料 5-47：岩手医科大学ウェブサイト（情報公開）

・項目：結果に基づく教育研究活動の改善・向上

評価の視点	評価のポイント
5-5 自己点検・評価及び第三者評価の結果を教育研究活動の改善・向上に結びつけていること。	<ul style="list-style-type: none"> ・自己点検・評価及び第三者評価の結果に基づく改善・向上を図るための計画の策定 ・改善・向上を図るための計画の実行及び具体的な改善事例

<現状の説明>

評価の視点 5-5：自己点検・評価及び第三者評価の結果を教育研究活動の改善・向上に結びつけていること。

・評価のポイント 1：自己点検・評価及び第三者評価の結果に基づく改善・向上を図るための計画の策定

前述の通りに、第3期機関別認証評価における改善課題ならびに是正勧告に関しては、毎年全学自己評価委員会が各部局に対応を求め、各関係部局は、指摘された事項への対応を「第3期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書」として取りまとめて自己点検評価報告書を提出している(資料:第3期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書)。これに対し、全学自己評価委員会作業部会が評価・提言を行い、それを受けて全学自己評価委員会から改善報告書を大学基準協会に提出している(資料5-38、資料5-39、資料5-40)。さらに歯学部では、大学基準協会の指摘事項とはならなかったが、第3期期間別認証評価の際に「改善が望まれる」との報告のあった項目を歯学部教務委員会が中心となりピックアップし、年度ごとの点検評価報告書を別途作成して全学自己評価委員会に提出することとした(資料5-48)。なお、歯学部教務委員会が主体となり作成した各点検評価報告書の内容に対しては、歯学部教育評価委員会がその内容の適切性について検証し、必要に応じて歯学部教務委員会にその内容をフィードバックしている(資料5-49)。その後の歯学部教授会での確認を経て全学自己評価委員会に提出された点検評価報告書に対しては、全学自己評価委員会作業部会が評価・提言を行い歯学部教務委員会にフィードバックしている(資料5-50)。歯学部教務委員会と教授会では、必要に応じてこの評価・提言に基づいた新たな方策を策定して実施するというようにPDCAサイクルが継続的に適切に回るような工夫をしている(資料5-50)。

・評価のポイント 2：改善・向上を図るための計画の実行及び具体的な改善事例

令和 2 年度に受審した第 3 期機関別認証評価において、是正勧告ならびに改善課題として令和 5 年度に是正・改善報告書として取りまとめるように指示を受けた内容は下記の通りであり、個々の指摘事項に対する是正目標ならびに改善目標を策定した。

- ・是正勧告 1：過去 5 年間の入学定員に対する入学者比率の平均が 0.89 と低い。
 - 是正目標：1) 岩手医科大学歯学部の魅力についての広報強化、2) 国家試験合格率の向上（資料 5-48）
 - 是正目標 1) に対する是正計画の実行：WEB オープンキャンパスに臨床実習紹介 VTR を加えた（資料 5-51）。本計画の実行による効果については、今後の入学者充足率の推移とともに検証したい。
 - 是正目標 2) に対する是正計画の実行：成績中位者や成績下位者への専任チューターによる不得意科目の個別指導の徹底化を図った（資料 5-52）。本計画の実行による効果については、今後の国家試験合格率の推移とともに検証したい。
- ・改善課題 1：1 年間に履修登録できる単位数の上限が学年によっては 50 単位超と高く、これにより実際に多くの単位を履修登録する学生が相当数にのぼっている。単位の実質化を図る措置が不十分であるため、単位制の趣旨に照らして改善が求められる。
 - 改善目標：1) 第 1 学年における履修単位設定の適正化、2) 第 2 学年以降の単位制導入の検討（資料 5-48）
 - 改善目標 1) に対する改善計画の実行：教養教育センター会議、全学教育推進機構会議において、第 1 学年（全学共通部分）についての履修単位の適正化に係る議論を開始した（資料 5-53、資料 5-54）。
 - 改善目標 2) に対する改善計画の実行：第 2 学年以降の学年においては全ての科目が必修であることから歯学部では学年制（時間制）を敷き、実質的な単位設定はされていない（資料 5-55）。今後は、他大学の単位制導入状況を調査し、岩手医科大学の現在のカリキュラムとの整合性を検討したい。
- ・改善課題 2：各種学習成果の把握の方法と学位授与方針の関係性は明確でなく、学位受容方針に示した学習成果を適切に把握していない。
 - 改善目標：1) 学生、教職員に対し、カリキュラム全体の到達目標としてのディプロマポリシー等の認知と理解の向上（資料 5-48）
 - 改善目標 1) に対する改善計画の実行：令和元年卒業者から卒業時アンケートでディプロマポリシーなどへの認知状況を調査しており、その認知度は令和 3 年卒業者でそれまでに比べて有意に向上している。また、1 年次にはカリキュラム、3 つのポリシー等を理解するための講義を開講した（資料 5-56、資料 5-57）。加えて、令和 3 年度卒業生からディプロマサプリメントを提供することを機関決定した（資料 5-58、資料 5-59）。

- ・改善課題3：留年者と卒業延期者の数が多く、国家試験の合格状況も十分ではないことから、更なる教育課程、内容・方法に関する自己点検・評価を行い、改善・向上に取り組むことが求められる。

→改善目標：1) 臨床科目履修時の基礎科目の振り返り教育、臨床コース教育の改善、2) 臨床実習の教育教育内容の標準化とコース科目の充実（資料 5-48）

→改善目標1)に対する改善計画の実行：令和3年度第3学年学生アンケートを実施し、コア歯学教育演習基礎の科目責任者と授業担当者にその結果をフィードバックしてそのプログラムを更新した（資料 5-60、資料 5-61）。3年生後期から4年生に実施する臨床科目コースの改善のためのワーキンググループを設置した（資料 5-62）。授業アンケートを基にしたカリキュラム改善FDを実施した（資料 5-63、資料 5-64）。

→改善目標2)に対する改善計画の実行：第5学年臨床実習改善ワークショップを実施し、その一部を臨床実習に組み込むこととした（資料 5-65、資料 5-66、資料 5-67）。

一方、第3期機関別認証評価報告書では是正勧告や改善課題とはされなかったが、改善が望ましいとされた内容についての自主的な自己点検・評価を進めることとした。具体的な点検・評価項目は下記の通りであり、各項目に対する改善目標を策定した。

- ・自主改善課題1：卒業時コンピテンシーの作成及び公表が準備中である。

→改善目標：1) ディプロマポリシー、コンピテンシーへの第三者評価、2) 学習成果としてのコンピテンシー到達度の可視化（資料 5-48）

→改善目標1)に対する改善計画の実行：ディプロマポリシーの内容に沿ったコンピテンシーを作成して公表した（資料 5-68、資料 5-69）。ディプロマポリシーと卒業時コンピテンシーに関し、重要なステイクホルダーである臨床研修協力型施設にアンケート調査を行い、その妥当性を検討してもらった。その結果に応じた次年度ポリシー、コンピテンシーを現在作成中である（資料 5-70、資料 5-71）。

→改善目標2)に対する改善計画の実行：令和3年度卒業生からディプロマサプレメントを提供することを機関決定した（資料 5-58、資料 5-59）。

<根拠資料>

- ・資料 5-38：平成28年度第2回自己評価委員会WG議事録
- ・資料 5-39：2016年度第2回自己評価委員会議事録
- ・資料 5-40：改善報告書
- ・資料 5-48：令和3年度以降の各年度の第3期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書ならびに自己点検評価報告書
- ・資料 5-49 令和3年度歯学部教育評価委員会議事録ならびに資料
- ・資料 5-50：令和3年度以降の全学自己評価委員会からの評価・提言内容が示された資料

- ・資料 5-51：令和3年度岩手医科大学オープンキャンパス公開 WEB ページ
<https://www.imu-admission.jp/weboc/gakubu-dentistry.html>
- ・資料 5-52：成績中位者や成績下位者への専任チューターによる不得意科目の個別指導用資料
- ・資料 5-53：教養教育センター会議資料
- ・資料 5-54：全学教育推進機構会議資料
- ・資料 5-55：歯学部 2021 年度教育要項シラバス第 2 学年～第 6 学年
- ・資料 5-56：令和元～3 年卒業時アンケート
- ・資料 5-57：歯学部 2021 年度教育要項シラバス第 1 学年
- ・資料 5-58：教授会資料
- ・資料 5-59：ディプロマサプリメント作成工程表等資料
- ・資料 5-60：令和 3 年度第 3 学年学生アンケート結果
- ・資料 5-61：歯学部教務委員会資料ならびに教授会資料
- ・資料 5-62：歯学部教務委員会資料ならびに教授会資料
- ・資料 5-63：R2 年度授業アンケートに基づく研修会開催通知
- ・資料 5-64：授業アンケートトに基づく研修会資料
- ・資料 5-65：教務委員会議事録
- ・資料 5-66：ワークショップ開催要領
- ・資料 5-67：ワークショップ報告書
- ・資料 5-68：教務委員会ならびに教授会議事録
- ・資料 5-69：岩手医科大学歯学部卒業時コンピテンス・コンピテンシー
<https://www.iwate-med.ac.jp/wp/wp-content/uploads/9b672bbc5b480204cdadb878532a5f3a.pdf>
- ・資料 5-70：歯科医療センター会議資料
- ・資料 5-71：協力型施設アンケート調査結果

【大項目 5 の現状に対する点検・評価】

(1) 検討及び改善が必要な点

全学的な内部質保証の取組みは、前述の通りに「教学運営会議」と「全学自己評価委員会」からの評価結果を踏まえ「教学運営会議」が計画、実行、改善を担うとされている。しかし、本内部保証システムは、2019 年（令和元年）に整備したばかりであることから、今後、中長期計画に基づいた点検・評価の基準や指標の学部レベルでのさらなる明確化が必要であると考えている。今後は、新たに整備した本内部保証体制のもと、「教学運営会議」が学内相互評価の結果に基づいた改善を各学部に求めるというスタイルが着実に実施されるように、全学評価委員会との十分な情報共有を徹底して、リアルタイムでの改善課題の抽出が可能

となるような配慮が必要であると考えられる。

歯学部レベルにおける内部質保証の推進にあたり、PDCA サイクルを回して行くことを念頭に、計画、実行、改善に当たる機関として、歯学部教務委員会と歯学部教授会があり、その権限と役割を規定している(資料:5-1)。一方、これに対し評価し提言を行う組織として歯学部教育評価委員会があり、内部質保証を推進していく体制を構築している(図 5-2 参照)。学部レベルでの歯学部教育評価委員会は、歯学部教授会が選出する歯学部専任教員に加えて、他学部又は教養教育センターから選出される教員、学外の有識者(岩手県歯科医師会からの派遣委員)ならびに学生代表から構成されており、大学院歯学研究科教務委員会と大学院歯学研究科委員会による学位審査をはじめとする研究科教育体制が機能しているかどうかを第三者的な立場より評価されることを可能としている(資料 5-72、資料 5-73)。しかし、歯学部の「教育評価委員会」が機能し始めたのは、2020 年度(令和 2 年度)からであることから、本委員会が歯学部レベルでの検証組織として十分な責務を果たしているかどうかを判断しうる実績は認められない。

(2) 改善のためのプラン

歯学部レベルでの PDCA サイクルの適切性・有効性については、各学部の「教育評価委員会」が評価・提言を行い、それを受けて各学部の教務委員会や教授会が改善案を策定して計画・実行するという体制としている。今後、「教育評価委員会」による学部レベルでの PDCA サイクルの適切性・有効性のチェック機構が働いているかどうかについて、歯学部自己評価専門部会による適切な点検・評価が着実に実施されるように進めて行きたい。

具体的には、主に歯学部に係る期間別認証評価や学部間相互評価の評価結果を踏まえた「第 3 期期間別認証評価における指摘事項に対する改善報告書」と大学基準協会の指摘事項とはならなかったが、第 3 期期間別認証評価の際に改善が望まれるとの報告のあった項目に対する「歯学部独自の点検評価報告書」を年度ごとに作成して全学自己評価委員会に提出する。これに加えて、方針の内容や評価体制の状況に応じて複数年度の評価と対応が必要な事項については、3年度後を目処として中間評価を実施する。なお、これらの歯学部レベルでの点検・評価結果は、全学評価委員会が総括して、教学運営会議に報告する。

<根拠資料>

資料 5-72 : 岩手医科大学歯学教育評価委員会規定

資料 5-73 : 岩手医科大学歯学教育評価委員会資料ならびに議事録