

○平成24年度フォローアップ調査における指摘事項の対応状況

資料7 別添4

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|----------|---|---|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 1 | 東京医科歯科大学 | ■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 | 平成25年度入試においては、過去の辞退率を再検討し、合格者を決定したが、辞退者が見込みより多く、定員に満たなかったため、追加合格を行った。入学定員充足率100%を超えているのは、大使館推薦による国費外国人留学生1名を受け入れたためである。 | 平成25年度入試においては、大使館推薦による国費外国人留学生を1名受け入れたため入学定員を超過したが、平成26年度、平成27年度とも入学定員充足率100%であり、超過はない。 |
| 2 | 九州大学 | ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 | <p>1. 臨床実習の実施概要 本年度からは新カリキュラムを適用し、臨床実習を含めた臨床教育を1年半に延長して次のように施行している。（平成25年度6年生から） 臨床実習予備教育として、臨床実習予備講義、臨床予備見学、臨床シミュレーション実習を加え、CBT、臨床予備実習及びOSCE実施前の4月から7月までの間に、安全な診療参加型臨床実習の実施に向けた事前教育を取り入れ、臨床予備実習（8月から9月）も含め、一連の予備教育を実施している。すなわち、臨床実習は予備教育を含めて大まかに3期に分け、1年半にわたり実施する。</p> <p>2. 診療参加型実習のさらなる充実に向けた改善計画 ①定例開催の臨床実習専門委員会において個々の実習生の実習進捗状況を、各診療科の個別評価票に基づいて報告し、情報共有するとともに、進捗状況が芳しくない学生については、適切な指導方法を検討する。加えて、診療科によって評価方法は異なるが、観察記録、ポートフォリオ、レポートなどを多角的に組み合わせた形成適評価を実施し、臨床能力の担保をはかる。 ②クリニカルスキルトレーニング部門を随時解放し、臨床実習専門委員会でスキル習得の遅れが指摘された学生に対して、臨床実習で不足した学習課題を習得するための補助手段としてのシミュレーション実習を強化する。 ③安全な臨床実習の実施と患者さんへの理解を深めるために、患者確保の方策のひとつとして、「臨床実習協力についての同意書」を作成しているが、この取り組みを発展させる。</p> <p>3. 臨床能力の担保につながる評価方法の確立に向けた改善計画 ①Advanced OSCE トライアルを実施する。 ②臨床実習に関する学習目標と学習方略並びに評価法について、各診療科における学習目標と学習方略をシラバス上で明確化し、それぞれの目標毎に評価基準を設定した各診療科の個別評価票に基づいて評価を実施する。</p> | <p>1. 臨床実習の改善状況 ①臨床予備講義/臨床予備見学/臨床シミュレーション実習（4月～7月）、 ②臨床予備実習（8月～9月）、ならびに③臨床実習（10月～翌年7月）の流れて、計1年半にわたり実習を実施している。各実習期間における到達目標や、評価指標を明確に示し、それらを明記した実習帳（要項）を①②③ごとに整備している。</p> <p>2. 診療参加型実習の充実に向けた改善状況 ①副院長が委員長を務める臨床実習専門委員会を月1回定期開催し、学生の進捗状況を一元管理している。ライターによる概略評価、学生による自己評価（ポートフォリオ形式）に加え、ライターのフィードバックが記録として残るよう要項（実習帳）を改善し、用いている。 ②補綴実習においてはすべての学生にクラウンブリッジのケースが割り当てられるとは限らないので、クリニカルスキルトレーニング部門でファントムを用いたシミュレーション実習を行っている。また、印象採取、咬合採取、床装置・調整などの補綴臨床に必要な臨床技能の向上を図るためスプリント実習（相互実習）も実施している。画像診断では、実際の患者撮影の前に撮影技術レベルのチェックを行い、技術が一定のレベルに達していない学生にたいして、外来で反復して模型での撮影を行わせている。歯周病科では、ポケット測定（歯周組織診査）やスケーリングなどは相互実習が可能であるので、技術が不十分とライターが判断した学生に対しては、外来チェアで相互実習を行っている。また、口腔外科実習では拔牙や縫合など1～2回の自験で習得できるスキルではないため、患者さんの少なくなる時間帯を利用し、診療室のチェアにファントムを設置して反復してシミュレーション実習を実施している。 ③同意書の整備がほぼ終了し、電子カルテ取り込みの準備を進めている段階である。 ④advanced OSCEを全診療科で試行しており、本格実施に向けた取り組みを進めている。 ⑤臨床実習要項に明確な到達目標や評価指標を記載し、厳格な評価を行うとともに、学生による自己評価も導入している。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|-------|--|---|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 3 | 鹿児島大学 | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。</p> | <p>1. 外来患者に対する臨床教育への協力を促すパンフレットを作成している。また、地域開業歯科医に対しても大学病院への患者紹介を依頼する計画である。2. 各診療科におけるミニマムリクワイヤメントを設定し、自験症例を増加させるよう努めている。3. 患者配当型（一口腔一単位）の臨床実習を行う体制を作り、実施するとともに、歯科総合診療室を使って臨床教育（保存・補綴系）、および初診患者の医療面接・診断を行う体制に暫時移行するために、歯科用チェアの整備などを進めている。4. 補完教育のためのシミュレーションコーナー（スキルス・ラボ）の整備について、学部長裁量経費を用いて各種機器、物品の充実を図るとともに、シミュレーション設備を拡充できるような十分なスペース拡大を次年度には達成できる計画である。5. 各診療科ライター長参加による臨床教育部会を毎月定例開催し、実習進捗状況の把握や管理運営の実務を行う体制を確立した。6. 臨床実習の評価方法について、実習記録の標準化をおこなうとともに、総合的な臨床能力評価を行えるような評価方法と能力評価者の研修を検討している。また、患者配当実習を行った場合の実習記録シートを作成している。7. 臨床技能の評価方法については、昨年度より実施している臨床実習終了時OSCEを今年度は9月21日に実施を予定しており、より診療場面に合致した課題となるよう検討を行っている。8. 臨床実習中の学生の管理について、学生に院内電話ストラップを配布し、医療人としての自覚を促すとともに、個々の電話で行動管理できるようにした。9. 臨床実習に参加する学生に対して、障害保険の加入を全員に指導する体制を教授会で決定し、全員を加入させた。10. 診療参加型臨床教育に関する教員の意識向上のために、外部講師を招いた講演会や各種学外ワークショップ参加報告会を、全教員参加を義務つけたFD企画として開催している。</p> | <p>1. 外来患者に対する臨床教育の広報パンフレットを作成し、病院（歯科外来棟）入口に設置した。症例数不足を補う目的で大学病院以外の資源を十分活用するため、平成26年度からは与論島、種子島をはじめとする県内離島の歯科医院の協力を得て、現地での実習を開始した（希望者）。また平成27年度より鹿児島市内の歯科医院の協力を得て、全学生対象に5日間連続の地域歯科医療実習を開始した。このことにより、経験例数の増加が見込めるとともに、地域歯科医療に対する理解を促すことが可能となる。</p> <p>2. 各診療科ごとに主として自験例に関するミニマムリクワイヤメントを設定し、経験症例数の確保に努めている。</p> <p>3. 患者配当型の実習は保存補綴系を中心に進めている。また歯科総合診療部外来には初診患者の医療面接等に対応できるスペースおよびユニットを新規に整備し、運用を開始している。</p> <p>4. 歯科演習室（スキルスラボ）を整備し、自学自習に使用可能なユニットを4台確保するとともに、高齢患者への対応を教育するためのシミュレータ、ベッド、車いす、ポータブルユニット等を整備中である。</p> <p>5. 臨床教育部会は毎月第1火曜日に定期的に開催し、実習の管理運営や企画、評価等を随時行っている。</p> <p>6. 平成24年度以降、実習記録のあり方を大幅に見直し、新たな記録表を作成した。また、平成27年度より連携ログブックを意識したe-logbookシステムを一部の診療科で運用開始しており、近い将来全診療科での運用を目指している。</p> <p>7. 臨床実習終了時OSCEは平成23年度より4年連続で実施している。試験実施に当たっては昨年度より外部評価者（協力型臨床研修施設の指導歯科医）および外部モニターを招聘し、評価の標準化に取り組んでいる。</p> <p>8. 学生の行動管理は電話による管理とともに、ローテーションのあり方を見直し、学生が常に教員の管理下にある体制に変更し運用している。</p> <p>9. 保険については全員加入の確認を行っている。</p> <p>10. FDについては臨床教育に役立つ内容について様々な企画を行い、随時講演会や講習会を開催している。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|---------|---|--|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 4 | 北海道医療大学 | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>1. 優れた入学者の確保： 本学歯学部教育の特色である多職種連携医療推進の明確化を図るため、4学部（薬学部・看護福祉学部・心理科学部・リハビリテーション科学部）との連携講義を1年次から順次4年次まで組み込み（「看護福祉概論（第1学年、看護福祉学部との連携）」、「医療人間学演習（第1学年、介護老人福祉施設での早期体験実習）」、「医療薬学概論（第2学年、薬学部との連携）」、「人体運動科学（平成26年度から第3学年に開講予定、リハビリテーション科学部との連携）」、「医療行動科学（平成27年度から第4学年に開講予定、心理科学部との連携）」）、さらに臨床実習では地域歯科医療および福祉・医療系他職種との協働についての基本的知識・技能・態度を修得するため、学外歯科医療機関および老健施設での実習や要介護者に対する訪問歯科診療実習を平成25年度から実施することとした。このように医療系総合大学の特色を生かした教育を推進し、その魅力を幅広く広報して、将来歯科医療を希望する優秀な受験生・入学者の確保を図る。併せて、現在、優れた入学希望者に対する経済的支援策として、特待奨学生制度、夢つなぎ入試制度を実施しているが、これらの拡充を図る。</p> <p>さらに平成26年度へ向けて、入学者の基礎学力を担保するために、すでに推薦入学試験において実施している基礎学力試験をAO方式入学試験にも導入することを検討する。</p> <p>2. 最低修業年限での国家試験合格率の向上：入学時から適宜、歯科界で活躍する同窓生等の講義や臨床現場の見学を通して歯科医療の魅力、歯科医師の将来像等について議論させることにより、学生の勉学に対するモチベーションの維持・向上を図る。また担任制をさらに強化して、きめ細かな生活指導により学生の学ぶ姿勢・態度の向上を図る。</p> <p>さらに、本年度増築した中央講義棟10階には多数の小講義室を設置し、ゼミ、小グループディスカッションなどアクティブラーニングに対応できる体制を整えた。本小講義室は自習、グループワーク等の自学自習にも自由に使用でき、講義室はガラスで仕切られ、中の様子が向える構造となっており、学生同士が切磋琢磨できる環境を整備した。今後、学生の自学自習に対する教員の支援体制の検討を行う。平成25年度から1年次に専門導入科目（人体構造科学、人体機能科学）を60時間導入し、2年次から始まる専門基礎科目履修への円滑な橋渡しを行う。また、これまでも口腔衛生学、口腔外科学、保存修復学等でPBL-チュートリアルを一部導入し、問題解決能力の涵養を図ってきたが、さらに平成25年度からは臨床実習における症例検討会を充実させて、実際の症例や模擬症例に対する治療計画の立案から治療方法に関するディスカッションを行うことにより、臨床推論能力の向上を図る（234時間）。</p> <p>これらにより最低修業年限での国家試験合格率の改善を目指す。</p> <p>3. 入学定員の在り方：平成24年度から入学定員は昭和60年度対比33.3%減の80名としている。最近、歯学部志願者が全国的に増加する傾向がみられるので、その推移をみて、入学定員の在り方について検討したい。</p> | <p>1. 優れた入学者の確保 医療系総合大学の特色を生かした教育を推進するために、4学部（薬学部・看護福祉学部・心理科学部・リハビリテーション科学部）との連携講義・演習を1年次から4年次まで順次組み込むとともに、平成26年度から第1学年に全学部混成6クラスでディスカッション形式の演習を行い多職種連携の理念・実践方法を学ぶ「個性健康科学・多職種連携入門」を導入した。臨床実習では平成25年度から学外歯科医療機関実習（歯科医院・病院 歯科口腔外科）、老健施設実習および訪問歯科診療実習を実施している。また、講義・演習から臨床実習への有機的移行を図るため、平成27年度私立大学等改革総合支援事業の補助を得て「多職種連携シミュレーション実習室」を整備し、高齢者ロボット・口腔ケア実習用高齢者マネキン等を用いた脳梗塞患者の歯科治療や居宅・病室での訪問歯科診療に関して他学部と連携したシミュレーション教育の環境を整えた。このような魅力あるプログラムの導入、その広報活動とともに、学生への経済的支援策として平成26年度から学納金減額を実施した。その結果、平成27年度は入学定員80名を確保した。さらに入学者の基礎学力を担保して優秀な入学者を確保するために、平成29年度AO方式入学試験・推薦入学試験に基礎学力試験を導入することとしている。</p> <p>2. 最低修業年限での国家試験合格率の向上 学年主任・クラス担任制を強化して教員間の緊密な連携を行うことにより、学生が抱える問題を早期に発見してきめ細かな指導により学生の学ぶ姿勢・態度の向上を図っている。また、歯科界で活躍する同窓生等の講義や臨床現場の見学を通して歯科医療の魅力、歯科医師の将来像等について議論させることにより、学生の勉学に対するモチベーションの維持・向上を図っている。</p> <p>平成25年度に第1学年に専門導入科目を60時間導入した。さらに平成28年度から、第1学年「人体生命科学Ⅰ・Ⅱ」「材料科学」「歯の解剖学」の授業科目数を0.5から1.5科目に増加することで、専門基礎履修科目への橋渡し科目の充実を図る。</p> <p>また、学生の自習環境の整備とともに、学生の学力に応じたきめ細かな教育を実施するために、今年度、第4学年の少人数ローテーション講義を充実させた。これによりCBT平均点が74.26点へと上昇し、一定の効果が得られていると考えている。</p> <p>さらに臨床実習での症例検討会を充実させるとともに、経験した症例に関連した検査・診断・治療計画・診療手順を身に付けるリンクノートの導入によって臨床推論能力の向上を図っている。</p> <p>これらにより最低修業年限での国家試験合格率の改善を目指しているところである。</p> <p>3. 入学定員の在り方 平成24年度から入学定員は昭和60年度対比33.3%減の80名としている。本学および全国の歯学部志願者が増加する傾向がみられるものの、今後の人口減少問題に対応すべく継続的に入学定員の在り方について検討しているところである。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|---------|--|--|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 4 | 北海道医療大学 | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。</p> | <p>1. 診療参加型臨床実習の更なる充実 下記のとおり、臨床実習の質の向上を図るとともに、平成25年度の臨床実習期間をこれまでの1.6倍に延長して、診療参加型臨床実習の更なる充実を図る。 平成24年度までは、各科ローテーションにおける保存科・補綴科回りが細切れの実習となっていたが、平成25年度から、長期間（20週）にわたる連続的な実習を実施することとした。高頻度治療について、診療の流れに沿った一連の技能を修得できる実習スケジュールに基づき、自験を中心とした診療参加型臨床実習を行うものである。 包括診療実習としての大学病院での実習は2週であるため見学・介助型実習が中心となっていたが、大学病院での実習指導体制を再検討し、実習期間を4週に拡大して診療参加型臨床実習を行うこととした。 また、全患者の配当制を導入し、1人の患者の診療に対して学生をチーム医療の一員として自覚と責任を持って参加させることにより、学生の臨床実習に対する意識を向上させ、診療参加型臨床実習を推進する。それに伴って、これまで口頭で行っていた学生診療に対する患者の同意を書面として整備することとした。 これまで本学ではシミュレーション実習に力を入れ、本学独自に開発した浸潤麻酔用模型・伝達麻酔用模型、咬合採得用無歯顎模型、う蝕付人工歯等を用いた実習、さらにレーザーう蝕治療実習などの特色ある実習教育を展開してきた（クリンシム20台、DR-11ポデイトランク型36台、平成24年度403時間）。さらに平成25年度からは、スキルラボとして学生が空き時間に技能の修得・確認を行える自学自習システムを構築し、さらに到達目標の一連の項目を修得できない場合に補充実習を実施して、学生の臨床技能を担保する。 また、本学の特色である多職種連携教育として、「看護福祉概論」、「医療人間学演習」、「医療薬学概論」、「人体運動科学」、「医療行動科学」を展開し、高齢者、有病者、障害者、在宅療養者への対応の重要性を認識させる教育を実施している。平成25年度から、訪問歯科診療（平成23年度歯科内科クリニック実績1,960件、大学病院実績2,848件）・介護施設等における口腔ケア、摂食・嚥下指導等の実習を導入し（60時間予定）、地域連携、多職種連携という視点を持った歯科医師の養成を目指す。さらに、地域で活躍する優れた歯科医師から指導を受けることによって、医療人としての視野を広げるとともに、総合歯科医療の実践によりさまざまな場面でのコミュニケーション能力を高めることを目的として、学外歯科医療機関において臨床教授による実地指導を導入する（40時間）。この際には、臨床教授との緊密な連携はもちろんのこと、説明会、FDの実施、学生によるフィードバック等により実習の質を担保する。</p> <p>2. 臨床能力の担保となる評価方法の確立 平成25年度から臨床実習の到達目標を以前よりさらに明確化して、学生・教員両者が達成度を把握しやすい臨床実習帳に改訂を行った。また、これまで臨床実習管理・評価委員会において個々の学生の臨床実習の進捗状況について一元管理を行ってきたが、今後、本委員会の機能をさらに強化して、これまでの「3か月」ごとの進捗状況確認を「毎週」実施することにより、きめ細かな教育指導を行い、臨床能力をしっかりと担保した臨床実習終了へのプロセス管理を行う予定である。さらに今後、診療参加型臨床実習教育および評価を効率的に実施するために、臨床実習全般の企画・運営・管理を行う臨床教育管理センター（仮称）の設置を検討する。 これまで臨床実習の評価としては、到達目標の達成度を評価するとともに観察記録、症例報告、レポート、口頭試問を行って適時フィードバックを行ってきた。また平成22年度より臨床実習終了時OSCEを導入して臨床能力の質を担保してきた。平成25年度臨床実習終了時OSCEには外部評価者による評価を加え、試験の公平性、公正性を確保する予定である。さらに今後、臨床実習終了時の評価には、OSCEによる技能・態度の担保だけでなく知識についての担保も行えるように、試験方法および課題について検討を加え、より実効的で客観的な評価法となるように改善を図る。</p> | <p>1. 診療参加型臨床実習の更なる充実 平成25年度から臨床実習期間をこれまでの1.6倍に延長して、診療参加型臨床実習の充実を図っている。 高頻度診療に関しては連続的な日程で実習を実施し、診療の流れに沿った一連の技能を修得できる実習スケジュールで、自験を中心とした診療参加型臨床実習を行っている。本学では主に歯科クリニック（当別キャンパス）と大学病院（札幌あいの里キャンパス）で臨床実習を実施しているが、平成25年度に大学病院での臨床実習期間を4週に拡大した。今年度、大学病院を拡充して臨床教育診療室（学生診療室）を設置し、平成28年度からは大学病院での実習期間をさらに10週へと延長して診療参加型臨床実習の充実を図ることとした。 患者の確保のために、診療参加型臨床実習に関するリーフレットを作成して初診時に患者に配布・説明している。同意書を書面で整備して、同意の得られた患者に関しては配当制により学生が診療を行っている。 また、これまで本学ではシミュレーション実習に力を入れてきた。さらに、今年度、「多職種連携シミュレーション実習室」を整備して、高齢者、有病者、障害者、在宅療養者に対する多職種連携医療に関する教育プログラムを平成28年度から開始することとなっている。 さらに平成25年度から、訪問歯科診療（平成26年度歯科内科クリニック実績1,964件、大学病院実績4,078件）・介護施設等における口腔ケア、摂食・嚥下指導等の実習を導入した。さらに、学外歯科医療機関や海外提携大学（ヨーロッパ3大学、アジア5大学）などの外部機関を積極的に利用して基本的な診療技能を確保するとともに、幅広い視野を持った歯科医師の養成に努めている。</p> <p>2. 臨床能力の担保となる評価方法の確立 平成25年度から診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集を参考に臨床実習の到達目標を明確化し、さらに学生・教員両者が達成度を把握しやすい臨床実習帳に改訂を行い実習に使用している。また、平成26年度には診療参加型臨床実習教育および評価を効率的に実施するために、臨床実習全般の企画・運営・管理を行う臨床教育管理運営分野を設置して、専任の教授、講師2名を配置した。 臨床実習の評価としては、モデル・コア・カリキュラムF臨床実習18項目に4項目を加えた22項目の達成度を評価するとともにポートフォリオ、観察記録、症例報告、レポート、口頭試問を行って適時フィードバックを行っている。平成28年度に電子ポートフォリオの導入を検討しているところである。さらに平成25年度から臨床実習終了時OSCEで外部評価者による評価を加え、試験の公平性、公正性を確保している。平成28年度臨床実習終了時OSCEでは4課題（それぞれ15分）を設定し、学内の教員に加え、学外医療機関実習での臨床教授・准教授に参加いただき実施する予定である。 上記の取組によって、平成24年度と比較して平成25年度の自験数が約2.5倍に増加し、診療参加型臨床実習が推進された。また、臨床実習終了時OSCE平均点の経年変化を分析すると、平成24年度68.0点から平成27年度70.2点へと上昇が認められ、臨床実習終了時の臨床能力の向上が認められた。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|-------------|--|--|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 5 | 明海大学 | ■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 | 学費の大幅減額改定により入学者数の変動があり最終的に若干超過してしまいました。過去数年の入学辞退者数を分析し、入学定員の超過を防ぎます。 | 各入試区分において、募集人員を大幅に超過することがないように入学者を確保します。 |
| | | ■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 | 優れた入学者の確保については、AO入試の募集数を抑え、一般入試の募集数を増加させることで対応を図ります。最低修業年限での国家試験合格率の向上に関しては、留年率の減少を図るために、低学年から歯科臨床に触れさせる等のモチベーションの向上、学生のスモールグループワークおよびアクティブラーニングの導入を徹底し、また下位学生の個別学修指導に力を注ぎます。また、カリキュラムの改革にも着手しています。これらの実施により、入学定員を維持します。 | 次のとおり計画を進めています。 <ul style="list-style-type: none"> ・AO入試の募集人員を減少させ、一般入試からの入学者確保を推進しています。 ・Vertical Tier（1・3・5年生の合同臨床実習）の実施による低学年からのモチベーション教育の推進を行っています。 ・グループワークによるきめ細かい自律的な学修の推進をしています。 ・クラス主任、アカデミックアドバイザー等が成績不良の学生に対して個別学修指導の実施を徹底しています。 ・2015年度にカリキュラム改正を実施いたしました。 |
| 6 | 日本大学 歯学部 | ■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 | 募集人員を超過しないよう、入学者を選抜する。 | 歯学部ホームページを大幅リニューアルして、入試情報をはじめ、教育情報等をより詳細に掲載した。そのため、学生の受け入れ方針（アドミッションポリシー）を分かりやすく掲載し、受験生に求める能力等を明示し、公正かつ適切な学生募集等の広報活動の一助とした。さらに入試委員会を中心として、入学者の選抜を厳格に行い、補欠合格の人数を慎重に決定し適切な入学者数を選抜している。この取組を継続することにより、現在も本学部の入学試験の向上を図っている。 |
| | | ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 | 5年次に1年間継続する臨床実習カリキュラム改編に伴い、①相互実習・模型実習による準備期間（前期前半、2か月半）を設け、診療参加型実習への導入を充実させる。②初診面接・診断系、口腔外科・全身管理および育成系実習の時間数と体験症例数を増加させる。③自験症例のプロトコル内容・進行チェック表を充実させ、評価方法を明確にする。④自験症例の進行に伴う患者予約と他科実習との重複回避策を導入する。 | 臨床実習の改善計画を進めるため、教育診療医の参加するFD活動を推進した。とりわけ毎年の夏季における臨床教育ワーク・ショップやセミナーを通じて、学内関係者のコンセンサスを深めながら①～④に関わる問題点の抽出や解決方法を検討している。その結果として①の項目については、前期と後期の実習期間の教育目標を実習要綱に明確化した。②の項目については、とくに診断系を中心に時間数および患者数の増加に繋がる取組を実施している。③の項目については各診療科で明確化した自験症例の評価基準を実施要綱に記載している。④の項目については、各診療科のローテーション実習中の担当患者の予約・進行表を作成して対応している。今後も、FD活動を基軸とした教育改善活動を推進する。 |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|---------------|---|--|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 7 | 日本大学 松戸歯学部 | ■募集人員超過を是正すること。 | ここ数年は3月末まで入学手続完了者の入学辞退があり、歩留まりの読みが大変に困難である。そのような状況下で、募集人員充足を目指し、かつ、募集人員を超過しないように鋭意努力している。 | 引き続き3月末まで入学手続完了者の入学辞退があり、歩留まりの読みが大変に困難である。そのような状況下で、募集人員充足を目指し、かつ、募集人員を超過しないように鋭意努力している。 |
| | | ■優れた入学者の確保に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 | 「優れた入学者確保」のためには入学志願者の確保が必要と考え、これまでに引き続きそのための方策を講じることとしており、平成25年度入試では、新たに大学入試センター試験を利用した試験第2期を3月に実施した。その結果、3月25日現在の競争倍率は1.44倍で昨年度より改善している。 | 「優れた入学者の確保」のため引き続き受験者確保に努めた結果、平成27年度入試では競争倍率が3.1倍となり、大幅に改善している。 |
| | | ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 | 平成25年度5年次前学期の臨床実習1から学生診療室を設置し、専任教員指導の下、学生が、一口腔単位でPOSの医療情報収集に基づく診断・治療計画を立案し、診療を通じて基本的診察技能を自験できる環境を整えた。また、臨床実習終了時の臨床能力到達度試験 OSCATを実施しているが、平成25年度から学外評価者を招聘する第三者評価を導入することとしている。 | 平成25年度5年次前学期の臨床実習1から学生診療室を設置し、専任教員指導の下、学生が、一口腔単位でPOSの医療情報収集に基づく診断・治療計画を立案し、診療を通じて基本的診察技能を自験できる環境を整え実施している。平成27年度で3年目となる。また、本年4月より臨床実習室（シミュレーション実習）を整備し、平成27年度臨床実習生より自験前の技能の習得、自験症例の少ない症例に関する補完教育目的で運用している。なお、臨床実習終了時の臨床能力到達度試験OSCATは従来から実施しているところであるが、今後学外評価者を招聘する第三者評価は平成28年度から導入予定である。 |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|-------------------|---|---|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 8 | 日本歯科大学 新潟生命歯学部 | <p>■募集人員超過を是正すること。</p> | <p>本学は、平成20年度入試から志願者数減少が認められ、意図的に当該年度は定員割れをし、入学者の質の確保を行ったところである。その翌年から全国的に志願者が激減し始めたことから、現状に則した適正な定員を検討し、現状の60名としたところである。しかし、定員を下げた年度から辞退者が低下したため、その読みが困難となっている。 平成26年度からは、現状にあった募集人員とする。</p> | <p>改善計画にもあるように、前回（平成24年度）のフォローアップ前後から辞退者が低下し、また、志願者数が徐々に回復傾向にあることから昨年度は70名とし、昨年の入学者も70名となった。しかし、今年度は、結果論であるが医学部多浪生の旧課程科目対策が今年度入試で終了したことから、これら受験生が歯学部へ大量に流入したため、今年度は歩留まりの程度を見誤った結果となった。 なお、本学の入学定員は120名であり、昭和62年の募集人員20%削減の96名を超過したことはないことを付記する。</p> |
| | | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>入学者の質については、予備校の偏差値の変遷を勘案しても入学者の質の確保が徐々に確立されているものと考え。なお、最低修業年限での国家試験合格率の向上については、シラバスの見直し、各学年での評価方法を見なおすとともに、特に低学年時の留年者を低減させる目的で、サポーター制度を設けている。</p> | <p>昨年の予備校偏差値においては、私立歯科大学の地方校の最上ランクまで上昇したことから、入学者の基礎学力の確保は充分に行われているものと考え。 最低修業年限については、改善計画にある通り、カリキュラムおよびシラバスの見直し、各学年での評価方法・基準の見なおしと周知、サポーター制度の固定化により、低学年時の留年率が低下傾向にある。 これにともない、各学年の最短年限進級率も回復傾向にあり、最短年限6年進級率は60%弱となった。また、ここ数年の最短年限卒業率が40%台であったものが、平成26年度卒業生のそれは50%台に回復し、最短年限国試合格率も40%台に回復した。なお、平成27年度の6年生の最短年限進級率は70.7%となっている。</p> |
| | | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。</p> | <p>日常の実習中は、到達目標を反映する評価表をもとに形成的評価を行っている。また、平成24年度からは、総括的評価（見極め）に該当する評価項目を決めて、最終的な臨床能力の評価を開始した。</p> | <p>診療参加型実習は、一人の患者を担当する「患者担当ケース」と処置毎に実施する「実施ケース」を行っており、平成26年度の患者担当ケースは学生一人当たり平均3.3人で、平均8.8回の診療を行っていた。実施ケースは1学生当たり平均367.9回であった。 総括的評価は、実施ケースのうち必修項目（49項目）について、必ず1回以上実施し完遂することになっているが、平成26年度は未実施、未修了の学生はいなかった。また、患者担当ケースの最終診療日には、担当患者からの評価（評価シート記載）受け、フィードバックするようにしている。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|---------|---|---|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 9 | 神奈川歯科大学 | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>カリキュラムの改善によって留年率を減少させ最低修業年限での国家試験合格率を向上させる。入学定員についてはすでに37.5%の削減を行ったところであるが、継続的に検討し適切に対処する。</p> | <p>優れた入学者の確保に関しては、選抜方法の多様化や入試倍率を向上させることにより達成可能と考える。平成24年度入試から導入したAOについては、入試形態の特徴から面接官の人数を1.5倍にするとともに、平成26年度からは面接時間を一般の入試面接の2倍の時間を確保することで、より高い選抜機能を期待した。また、推薦入学において必要とする評定平均値に関しても、Cランク評定と幅広い範囲で募集していたが、28年度以降は必要とする評定平均を3.3以上とすることで受験者の学力の担保を図った。</p> <p>入学志願者の数もここ数年増加しており、一般1期の受験倍率では平成24年度で1.0倍、25年度で1.1倍、26年度で1.4倍、27年度に至っては3.2倍まで高めることができた。また、一般2期の受験倍率に関しても、平成24～26年度で1.1倍であったものが、27年度には5.3倍まで増加し、さらに3期の倍率に関しても、平成24年度、25年度で1.0倍であったものが、26年度では2.5倍、27年度では6.3倍とそれぞれ大幅な増加傾向が見られ、選抜機能の目安である2倍を超えることができた。</p> <p>最低収容年限での国家試験合格率の向上に関しても、平成24年度からの新規卒業生の国家試験合格率を見ると、24年度が69.3%、25年度、70.3%、26年度、62.0%と低迷していたが27年度に関しては80%と高い合格率を獲得できた。これは平成25年度から本学が実施した教育改革の効果の一環が現れたものと考えている。5学期制度による短期集中型学習や録画講義の受講制度など主体的学習を行いやすい環境整備が功を奏したものと推察する。また、休学・退学の割合は、24年度から概ね変化は見られなかったが、留年の割合に変化が観られた。平成24年度の留年率18%は、25年度に12.2%まで減少させることができたが、26年度には再び20.7%と増加傾向を示したことから、学習状況を再調査し、今後の対応を図る必要があるものと考えられる。</p> <p>現在の入学定員は100名としているが、入学定員の在り方に関しては、本学の大学設置基準と専任教員数を鑑み、十分な教育環境にあると考えられる。本学の収容定員数は720名であり、設置基準での専任教員数は114名とされている。現在の本学教員数は、専任136名に加え非常勤教員が96名と設置基準を上回る教員数で対応している。また、現在の在籍学生数も600名程度（平成27年度で614名）と収容定員を下回ることから、教育環境としては良好な状況と考えられる。入学時の学力の程度と教育負担を鑑み、収容定員数に満たない状況ではあるが、現在2年次からの入学が認められる編入試験の実施により10名程度の学生も同時に受け入れている。入学時の学力が担保され、留年率の抜本的改善が達成された際には、収容定員数に近づけることも可能になるものと思慮される。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|------|---|---|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 10 | 鶴見大学 | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>①入学試験方法を多様化し、学納金の見直しを行い受験生の増加を図り、選抜機能をも高めるよう努めている。②各学年において、学習を支援するために、平日の放課後の補習システムを策定し、各担当教員が行っている。③教育内容を、歯学教育コア・カリキュラム、歯科医師国家試験出題基準に沿って、再度の見直しを行い、常にカリキュラム再編を実施している。④入学定員のありかたについては、歯学部将来検討委員会内にワーキンググループを立上げ、継続的に検討している。</p> | <p>①平成23年度よりAO入試の導入、平成24年度より地区入試の導入等、多様な受験生のニーズに対応した入試制度の見直しを行った。入試倍率については、全体としては平成26年度2.9倍、平成27年度3.0倍であり、試験入試においては、平成26年度3.4倍、平成27年度3.7倍と徐々に高まってきた。また、学費支弁者の経済的負担の軽減を目的として、平成25年度より学納金の改正を行った。 ②各学年別に自習室等を利用し、当日の授業担当教員が自習室に出向き学習支援（質問、相談を受け付ける）を行っている。また、1、2年に対しては基礎教育に対する補講を実施している。 ③カリキュラムについては、コア・カリキュラム並びに歯科医師国家試験出題基準に基づき再編を行い、コア・カリキュラムと講義内容等の関連についてはシラバスに記載している。 ④平成22年度より入学定員を120名、募集人員を115名に変更した。</p> |
| | | <p>■全体として、学生の学力向上の実が上がるよう、教育内容・方法の改善に努めること。</p> | <p>①優れた歯科医師の養成のため、学生のモチベーションを高めるために、歯科医学概論、歯科医学史を再整備し、「学ぶ意義」を明確に示せるように努めている。②歯科医師としてのプロフェッション教育を平成25年度カリキュラムから増加し、歯科医師になることへのモチベーションを高めるよう試みる。③臨床への興味をさらに高めるために、すでに行っている第1、2学年での医療人間科学実習における附属病院でのアーリーエクスポージャーに加えて、第3、4学年での病院実習を企画している。④Advance OSCEの検討を開始し、臨床実習の終了要件として、どのような課題で行うか、その内容についても歯科医師としての臨床の質を担保できるものとなるように計画している。</p> | <p>①平成26年度2年生より歯科医学概論、歯科医学史を実施し、歯科医療の意義、目的、内容を早期より教授し、モチベーションを高める努力をしている。学生の聞き込み調査では反応は良好で、試験結果も良好である。学生アンケート評価を実施予定である。 ②医療倫理の内容強化、歯学概論にもプロフェッショナリズム教育を取り入れて、歯科医師としてのあり方を示すよう勤め、試験も行っている。より専門分野への知識を高めたい学生に対してアドバンスコースを開設し、前期定期試験終了から後期授業開始までの期間を利用し、病院実習並びに講座研究室での実習を行い、研究マインドを醸成することにより、将来リーダー的役割を担う歯科医師の育成に努めている。 ③3、4年生での病院実習としてアドバンスコース（臨床）を利用し、病院見学（外来、病棟、手術室など）を行っている。また、学年のレベルに合わせた症例カンファレンス（検討会）を行っている。 ④担当患者にて、技能評価（アルジネート印象、プロビの調整など）を保存補綴ライターが行っている。なお、試験条件を統一したマネキン等でのOSCE形式の技能評価について今後の課題として計画している。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|--------|---|--|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 11 | 松本歯科大学 | <p>■募集人員超過を是正すること。</p> | <p>平成24年度入試では、募集人員の総数に対し、在 student 数が下回っていたことから、募集人員を超過し入学者を受け入れた。小規模な地方の私立大学にとって、教育の質を担保する観点からも、入学者の確保は重要な課題となっている。このような状況の中、今後も引き続き、入学者の歩留まりを見誤らないよう、募集人員の遵守に努める。</p> | <p>平成25年度、平成26年度、平成27年度の入試では、募集人員96人に対し、入学者はいずれも96人で、入学者が募集人員を超えないように対応している。 今後も引き続き、入学者の歩留まりを見誤らないよう、募集人員の遵守に努める。</p> |
| | | <p>■歯科医師抑制に関する閣議決定（S61.7、H10.5）及び質の高い歯科医師を養成する観点を十分に踏まえ、平成22年度に設定した募集人員を遵守するとともに、今後の入学定員（募集人員）の在り方について、厳正に対応すること。</p> | <p>平成25年度入試では、募集人員を私立歯科大学協会の合意事項である入学定員（120人）の20%削減となる96人とする。 平成21年度から平成24年度の4年間については、平成20年度入試において受験生が減少したことに伴い、一時的に募集人員を入学定員（120人）の30%超の削減となる80人に設定したものである。 質の高い歯科医師を養成するためには、入学者選抜を機能させ競争的環境を整備し優れた入学者を確保するとともに質の高い教育を行うことが必要である。そのためには、大学としての適切な規模を維持し、安定した経営基盤を堅持していくことが必要である。 今後も歯科医師抑制に関する閣議決定及び質の高い歯科医師を養成する観点を十分に踏まえ、厳正に対応するよう努める。</p> | <p>平成25年度から平成27年度入試では、募集人員を私立歯科大学協会の合意事項である入学定員（120人）の20%削減となる96人としている。 平成24年度以降入試状況は次のとおりで、志願者は募集人員の約3倍となっている。 平成24年度：募集人員80人、志願者277人、入学者118人 平成25年度：募集人員96人、志願者284人、入学者96人 平成26年度：募集人員96人、志願者287人、入学者96人 平成27年度：募集人員96人、志願者289人、入学者96人 （平成23年度の志願者は83人、募集人員は80人、入学者45人。） 上記のとおり、入学者選抜における競争倍率が上がり、競争的環境の下での入学者選抜が機能している。 現在の募集人員（96人）については、優れた入学者の確保や歯科医師抑制に関する閣議決定等からも適切に設定していると判断している。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|--------|---|--|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 11 | 松本歯科大学 | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上のためには、入学者選抜を機能させ競争的な環境を整えとともに、教育の質を確保し向上させる必要がある。</p> <p>入学者選抜の機能を図るため、すでに次のような取り組みを行っている。また、募集人員については、入学者選抜の競争性や教育の質の確保の観点からも、入学定員（120人）の20%削減となる96人とする。</p> <p>①募集人員の削減（平成25年度は、入学定員の20%削減となる96人に削減） ②特待生制度の実施（平成21年度から実施） ③大学入試センター試験の活用（1997年度入試から実施） ④学納金の減額（平成24年度から大幅に減額）</p> <p>これらの取り組みについては、適宜改善を図りながら今後も継続し、入学者選抜機能の向上に努める。</p> <p>このほか、国家試験合格率の向上のため、ウイークリーテストの実施、第6学年でのチュータによる個人指導、オフィスアワーの活用、インターネット環境を利用した学習システムの活用、カリキュラムの改革等を今後も実施していく。</p> | <p>最低修業年限での国家試験合格率の向上には、優れた入学者を確保することが最も重要であると考え。</p> <p>以下の取り組みを継続的に実施することによって入学者選抜の競争性を確保するとともに国家試験の合格率向上に努めている。</p> <p>1.優れた入学者を確保するための取り組み ①募集人員の削減（平成25年度は、入学定員の20%削減となる96人に削減）、②特待生制度の実施（平成21年度から実施）、③大学入試センター試験の活用（1997年度入試から実施）、④学納金の減額（平成24年度から大幅に減額）</p> <p>2.最低修業年限での国家試験合格率の向上のための取り組み ①ウイークリーテストの実施、 ②第6学年でのチュータによる個人指導 ・学生を8班に分け、各班に教員2～3人を配置し教育にあっている ③オフィスアワーの活用、 ④インターネット環境を利用した学習システムの活用 ・学生イントラにウイークリーテスト問題・解答、講義資料を掲載している</p> <p>⑤カリキュラムの改革 ・小児歯科学と矯正歯科学の基礎実習を統合し効率化を図った（2015年度） ・教養科目の充実を図るため新科目を設定した 経営科学入門（2014年度）統計学入門（2015年度） ・超高齢化社会に対応するため、高齢者歯科学を障害者歯科学から分離独立させ単独の科目とした（2013年度）</p> <p>これらの取り組みについては、適宜改善を図りながら今後も継続し、入学者選抜機能の向上及び最低修業年限での国家試験合格率向上に努める。</p> |
| | | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実を努めること。</p> | <p>歯学教育モデルコアカリキュラム（平成22年度改定版）に準拠した臨床実習が達成できるよう、実習全体を統括・調整するためのシステムを設定する。各臨床講座間での連携のもとに、教育内容のガイドラインに従った実習ケースの分担、指導体制並びに評価の整合性を図る。</p> <p>地方都市ゆえに病院規模、来院患者数の面からも、1口腔単位でのクリニカルワークシップや屋根瓦方式での実習設定は困難であり、指導医のもとに外来患者を配当し、見学・介助・自験を行うという、旧来本学で実績をあげた自験実習を現在の諸事情下で可及的に踏襲して、求められる自験ケースに対応できるように努める。</p> <p>具体的には、総合診療科での臨床実習を充実させることにより、患者の誘導、緊急処置見学、介助、医療面接から診断、治療計画立案への参加、実技へと歯科治療の最初から流れが体験できるようにする。さらに、総合診療科と各科の臨床実習を連携させ、各科での実習から、治療の一連の流れを学習できるようにする。このため、指導医、臨床研修医、臨床実習生とのチーム化を考える。また、現在の生活習慣病予防に対する歯科の重要性から、要介護予防に対する歯科の重要性を理解し、実践できる歯科医師を養成するため、介護老人施設での実習を低学年から導入する。</p> | <p>歯学教育モデルコアカリキュラムに準拠した臨床実習が達成できるよう、実習全体を統括・調整している。</p> <p>各臨床講座間での連携のもとに、教育内容のガイドラインに従った実習手帳を作成し、臨床実習の充実を図っている。</p> <p>臨床実習を充実させ、患者の誘導、緊急処置見学、介助、医療面接から診断、治療計画立案への参加、実技へ参加するように総合診療科での臨床実習を行い、参加型の実習としている。</p> <p>1口腔単位での一連の治療の流れを学習できるように、総合診療科で継続症例として担当患者を1症例決定し、各科の指導医のもとに患者の見学・介助・自験を行うという実習を新たに設定した（配当された患者の診療に継続して携わっている）。</p> <p>生活習慣病予防に対する歯科の重要性から、要介護予防に対する歯科の重要性を理解し、実践できる歯科医師を養成するため、介護老人施設での実習（外部の実習）を特殊診療科の担当で行っている。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|------|---|---|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 12 | 朝日大学 | <p>■入学定員（募集人員）超過を是正すること。</p> | <p>募集人員を超過した原因の主たる事由は、入学辞退率の読違いによるものである。2011年度から行った学費の大幅改正に伴い、入学手続き完了後の入学辞退に大きな変化が生じた。おもな辞退事由として、これまで近隣の私立歯科大学への進学が多かったが、追跡調査の結果、医学部補欠合格による辞退など受験者層に変化が現れ、結果的に2年連続して定員超過を来した。2013年度入試においても、センター試験利用入試の合格ラインを指標とすると入学者層の基礎学力向上を認め、2月後半になって医学部からの進路変更志願者の増加、また3月に入っての辞退者が激減し、定員調整に難渋している。今後は過去の経験則に頼ることなく、引き続き2013年度入学生について募集人員を遵守するよう努める。なお入学定員については、私立歯科大学協会の申し合わせにより1988年当時の入学定員160名の2割削減した128名を募集定員として遵守している。</p> | <p>2013年度以降、3月に入ってからの辞退者の激減等により、定員調整に難渋しているところはあるが、2013、2014年度入学生については、募集人員を遵守している。しかしながら、2015年度入学試験については、入学辞退率の読違いを主たる原因として、募集人員を1名超過する結果となった。この結果を受け、2016年度入学試験においては、2015年度超過分1名を削減した127名を募集定員とすることで対応している。</p> |
| | | <p>■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>優れた入学者を確保するため2013年度入学試験では、募集人員をAO入試（30名→20名）、一般入試（65名→68名）、大学入試センター試験利用入試（3名→10名）と変更、学力考査を重視した入試へのウェイトを高めた。2014年度入学試験でも、実地調査においてご指導いただいた通り、募集人員をAO入試から一般入試へとさらに振り替え、より学力考査を重視し優れた入学者の確保に努めるとともに、AO入試における学力の担保に向けた基礎学力試験の導入を検討している。併せて指摘のあったAO入試入学者が、他の入試区分利用入学者よりも学力面で劣っているのか、学内的に検証していく。入学者選抜競争倍率の指摘については、本学においては一般入試では2012年度195名から2013年度214名と増加しており、選抜効果を含め改善傾向が見られる。他方、センター試験利用入試と一般入試を同時出願させて二重計上したり、系列校で同時に入試を行い双方の大学で志願者数を計上する、センター試験利用入試に面接試験等を課さず、出願・書類考査のみで合否判定を行うなど、さまざまな取組みが散見されるが、これは本質的な議論ではない。歯科医師になりたいという強い意志を持ち、基礎学力を有する学生に低廉な学費で門戸を開くことが本学の役割と考えている。</p> <p>最低修業年数での国家試験合格率の向上には、後段での質問事項にあるよう歯科医師として必要な課題解決能力や臨床能力の向上に重点を置き教育内容・手法の改善に努めていくが、大学の品質保証として進級ならびに卒業要件については今後も厳格に運用していく。</p> <p>入学定員の在り方については、私立大学の経営の根幹にも関わる問題でもあり、国民から信頼される歯科医師養成を念頭に置き、志願動向等を踏まえ引き続き検討するものとする。</p> | <p>2013年度入学試験では、左記の改善計画等で示したとおりであるが、その後、2014年度入学試験では、AO入試（20名→15名）、一般入試（68名→73名）に、更に2016年度入学試験では、AO入試（15名→10名）、一般入試（73名→77名）に募集人員(*)を改め、より学力考査を重視した選抜を行っている。また、学力検査を実施していなかった推薦入試については2009年度から、AO入試については2014年度から基礎学力試験を導入し、引き続き全ての入試区分において学力検査を課している。書類調査においては、ボランティア活動などの課外活動を適切に評価するとともに、全ての入試において面接試験を実施して、学習意欲、適性などを見極め、歯科医師としての資質に富んだ入学生を確保している。</p> <p>最低修業年限での国家試験合格率の向上については、後段の履行状況欄にも示したとおり、必要な課題解決能力や臨床能力の向上に重点を置いて教育内容・手法の改善に努めるとともに、進級ならびに卒業要件について厳格に運用している。</p> <p>入学定員の在り方については、左記に示したとおり、私立大学の経営の根幹にも関わる問題でもあり、国民から信頼される歯科医師養成を念頭に置き、志願動向等を踏まえ引き続き検討するものとする。</p> <p>(*)本来であれば、AO入試募集人員から削減した5名分を、一般入試募集人員に追加して78名となるが、前段履行状況欄に記載したとおり、2015年度入学試験において募集人員を超過した1名分を削減したことから、2016年度一般入試募集人員を77名としている。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|------|---|--|--|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 12 | 朝日大学 | <p>■全体として、学力向上の裏が上がるよう教育内容、方法の改善に努めること。</p> | <p>歯科医師として必要な課題解決能力や臨床能力の向上に重点を置いた改善を行う。2012年度に引き続き、留年率の高い1・2学年について、授業時間割を大幅に見直し、教養科目から専門教育へと組織的・体系的な教育課程に転換を図る。2013年度から実施する新カリキュラムにおいては、初年時教育では、基礎学力の向上と歯学教育へのモチベーションアップ、歯学教育への適性の見極めをより確実に実施する。特に歯学教育の導入教育に関しては、これまでの6単位から15単位へと大幅に増加し、より充実したものとした。また、一部の科目を2クラス体制として再編成するとともに、全学年にチューターを配置し、入学時のチューターが学年持ち上がりで担当し、学習指導から生活指導まで継続的にかつ系統的に行える体制とした。</p> <p>科目間の連携と能動的な学修経験に基づく創造力と構想力を重視するとともに、各学年での総合的な学力を判定する科目を設置するなど、学年毎での学習到達度を判断する。</p> <p>これまでの教育改革等により、新卒の歯科医師国家試験合格率は、第104回68.9%、第105回79.1%、第106回85.0%と着実に改善されており、上述の品質管理とともに国民に信頼される歯科医師の育成に努める。また、研究入門科目による研究者マインドの涵養とプレゼンテーション能力の育成、附属村上記念病院を拠点とした医科をはじめ他職種との連携や、岐阜市内を中心とした訪問診療の展開、そして建学の精神に掲げる国際性を養うため成績優秀な本学学生約34名を選抜し、全学大学負担で海外の交流校（米国3大学、中国2大学、フィンランド、イタリア、メキシコ各1大学）へと短期研修に派遣し、また交流校からも学生の受け入れを行うという双方向交流を20年以上にわたり継続することで、引き続き社会的要請を踏まえた全人的な歯科医師養成に努める。昨年、県内医療系5大学（岐阜大学医学部、岐阜薬科大学、岐阜県立看護大学、岐阜医療科学大学）と連携協定を締結した。歯学部（歯科医師）だけが取り残されがちなチーム医療教育を、地域の中で推進する。</p> <p>研究者育成については、2008年度から大学院歯学研究科のカリキュラムを大幅に変更し、学部教育とつながる形で口腔生命科学コースを設定し、臨床と基礎研究が乖離しないようなカリキュラムを積極的に提供している。また2010年度から社会人学生の受け入れや長期履修制度も提供しており、カリキュラム変更後も募集定員を充足している。</p> | <p>2013年度から導入された新カリキュラムにより、左記の改善計画で示したとおり、初年次教育の充実、クラス体制及びチューター配置による体制等の計画を履行することで、これまで留年率の高かった2学年及び4学年については、僅かずつではあるが留年率が改善傾向にある。</p> <p>新卒の歯科医師国家試験合格率は、第104回68.9%、第105回79.1%、第106回85.0%と着実に改善されていたところであるが、第107回78.2%、第108回66.3%と非常に厳しい結果となった。この結果を踏まえ検証した結果、第108回において最低修業年数で受験した者は46名で、入学定員を充足しなかった年度（2009年度入学124名（△4名））に入学していることから考えると、在学中十分な学習モチベーションを維持・向上させることが出来ず、多くが留年する結果となったことが、最低修業年数合格率低下の大きな要因であると考えられる。この点からも、前段にも記載したとおり、今後も引き続き優れた入学生の確保に努めるとともに、低学年からの教育改善計画を履行するのみならず、アクティブ・ラーニングの推進やTBLなど積極的に取り組み、歯科医師として必要な課題解決能力や臨床能力の向上に重点を置いて教育内容・手法の改善、FD活動及び教員WSを通じて教員の資質向上に努める。また、教員、父母、本人による面談等の実施や、成績不振者に対するチューターによる指導を行うほか、前学期定期試験後の解説講義、不合格者に対する補講実施後に再試験を行うなど、きめ細かい対応を行っている。</p> <p>他職種との連携については、文部科学省「成長分野における中核的専門人材養成の戦略的推進」事業として、三重大学が平成25年度に採択された「在宅医療を支える多職種連携力を持つ中核的専門人材育成プログラム開発事業」における、「Mie IPE 多職種連携ワークショップ」へ定期的に教員と5年生が参加する等チーム医療教育の充実も図っている。</p> <p>海外交流校については、左記に示した8大学に加え、2014年度には南アフリカウェスタンケープ大学、2015年度には米国タフツ大学の2大学と新たに交流協定を締結し、引き続き国際性を養い、社会的要請を踏まえた全人的な歯科医師養成に努めている。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|------|--|--|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 12 | 朝日大学 | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。</p> | <p>まずは第一に臨床実習遂行のため大学病院の患者確保のため努力を継続する。その上で、5年時の臨床実習Ⅰに関し、次のとおり改善する。</p> <p>① 見学・介助実習と自験実習の区分（定義）が曖昧であったことを踏まえ、これまでの33週から、2013年度から見学・介助実習を第1クールとして4週間、自験実習を45週間とする。総時間数1092時間から1922時間へと拡充する。これにより、学生が一人の患者に対応できる物理的な総時間を伸長し、治療の順次性及び一口腔単位の治療を重視した実習とする。</p> <p>② 自験症例の定義、修了に必要な自験数を学生に明示した上で、項目毎の方略、評価基準を明確にし、評価シートにより管理する。実施した症例に関しては、臨床実習・臨床研修連携手帳（ログブック）を作成して、継続的に活用させる。</p> <p>③ 病院棟3階に新たに学生診療室を設け、自験に必要な環境の充実を図る。</p> <p>④ やむを得ず患者が確保できなかった場合は、引き続きシミュレーターを用いた実習で補完することで臨床能力の質を担保する。2013年6月から予定している統合型臨床シミュレーションシステムの導入により、より高度な技能の習得が期待できる。</p> <p>また6年時の臨床実習Ⅱでは、これまでの臨床実習Ⅰの延長であった内容を改め、プログレス実習として、より高度な実習内容に改める。また、臨床実習の修了に際して引き続き臨床実習終了時OSCEを実施するが、従前の課題を大幅に見直し、水準2以上の内容を中心にシミュレーターを用いて行う課題に改める。</p> <p>評価法については引き続き、評価シート、症例レポート、諮問、筆記試験等の結果をポートフォリオとして実習の進捗状況と成績を一元的に臨床実習専門委員会が管理し、歯科医師として必要な課題解決能力が身についたか、総合的な臨床能力が向上したかを確認する。また、臨床実習専門委員会の責任者と臨床研修管理委員会の責任者を兼ねることにより、卒前・卒後の一貫したプログラムの策定を行い、高い臨床能力の確保に努めるものである。</p> | <p>① 2013年度から、臨床実習の総時間数を拡充し、学生が一人の患者に対応できる総時間を伸長することで、治療の順次性及び一口腔単位の治療を重視した実習が可能になり、これを実施した。また、2014年度には、1992時間へ更に拡充して実施した。2015年度は、これまでの3グループから2グループによるローテーションに変更し、1ローテーションあたりの週数の拡充を図った。</p> <p>② 2013年度から、自験症例の定義、修了に必要な自験数を学生に明示した上で、項目毎の方略、評価基準を明確にし、評価シートにより管理することで、よりきめ細かい指導が可能になり、これを実施した。また、2014年度以降も引き続き実施している。</p> <p>③ 2013年度から、病院棟3階に新たに学生診療室を設け、自験に必要な環境の充実を図った結果、学生のモチベーションを高めることができた。</p> <p>④ 2013年度から、統合型臨床シミュレーター（クリンシム、シムロイド）を導入し、自験前のトレーニングのほか、患者実習の補完として活用するとともに、より高度な技能の習得に活用している。</p> <p>また、2013年度から、6学年の臨床実習Ⅱについて、これまでの臨床実習Ⅰの延長であった内容を改め、プログレス実習として、より高度な実習内容にすることで、より高いレベルの臨床能力を修得させることができた。具体的に、2012年度から2014年度までは、水準2以上の内容で5課題程度の臨床能力を問う課題により臨床実習終了時OSCEを実施していたが、2015年度からは、より総合的な臨床能力の判定を行うために、総合型（ニッシン製）を使用し、診察・診断、治療計画の策定、治療技能までの一連の流れを評価する実習試験を導入している。</p> <p>評価方法については、改善計画のとおり履行しており、今後も引き続き、高い臨床能力の確保に努める。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|--------|---|--|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 13 | 大阪歯科大学 | <p>■最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。</p> | <p>最低修業年限での国家試験合格率の向上のため、平成25年度から6年生の授業を附属病院のある天満橋学舎で実施し、附属病院との連携を強化するほか、CBT、OSCEの合格基準を70%に引き上げ、教員および学生の意識改革を行う。また、各学年における学生の学力をあげるために、新カリキュラムでは学年ごとに総括試験を行い、低学年からの学力レベルを担保する。6学年に対しては小テストを毎週行うとともに複数回の学点試験における学生ごとの苦手科目の抽出および各専門講座からの特別アドバイザーによる指導を行う。また、優秀な大学院生をティーチングアシスタントとして採用し、学力補強が必要な学生に対して少人数指導による学力の底上げを行い、学年指導教授および教育アドバイザーがより一層密に連携するなど教育方法の改善充実を図ることとしている。</p> <p>また、入学者選抜では、平成24年度入試から、指定校推薦入試においても学力を担保する仕組みを導入したところであり、入学定員の在り方についても今後更に検討することとしている。</p> | <p>創立100周年記念館が平成25年3月に竣工したのに伴い、6年生の授業を附属病院に併設した施設で実施し、臨床系教員に質問が容易にできる環境を整え、学力の向上を図るとともに、基礎系科目については楠葉学舎から教員が時間割を組んで天満橋学舎へ移動し授業を行っているため、授業は十分に満たされている。</p> <p>共用試験歯学系CBT、OSCEの合格基準を平成26年度に従来の65点を70点に上げたことにより、CBTは平成26年度は全国平均が72.8%であるのに対して、本学は74.8%、平成27年度は17私立歯科大学平均が72.1%、本学は74.2%で、平均をそれぞれ、2.0、2.1ポイント上回っていることから、ハードルをあげることによって学生および教員の意識が変わり、成績向上に向かっていくと考えられる。</p> <p>新カリキュラムは平成24年度に第1学年から実施し、平成27年度で4年目になり第4学年までが新カリキュラムで授業を行っている。旧カリキュラムでは単位制で仮進級があり、すべて統合講義で行っていたが、新カリキュラムでは学年制で仮進級がなく、系統講義が主体で、統合講義も一部取り入れている。講義の流れが明らかになり歯学教育の道しるべを提示できていく。</p> <p>3年生ではゼミナールと研究チャレンジを開講し、前者では2年次の基礎系歯科医学の弱点補強を必要とする学生を対象に授業を展開し、弱点補強の必要のない学生に対しては研究チャレンジを展開し、研究マインドを醸成している。</p> <p>平成27年度からは授業開始前の8時から、毎日、楠葉学舎から京阪電車の楠葉駅近くまでの美化運動と挨拶運動を展開している。1年生から4年生の学生が毎日10数名ずつこの運動に参加し医療人としての奉仕の精神を涵養している。すべての学生は年2回参加することになる。学長はじめ各講座から教職員が毎日数名、参加している。</p> <p>6年生に対しては平成24年度から朝の小テストを週2回実施している。成績の上位者は週1回、成績の下部者は週2回、上位者であっても希望者には週2回小テストを実施している。平成26年度からは5年生にも小テストを週1回実施している。</p> <p>1年生から4年生に対しては助言教員の名称で、5、6年生に対しては特別アドバイザーの名称で、各学生に月1回面談し、勉学の進捗状況、出席状況について面談を行っている。また、各学年には指導教授を置き、学年の全体を管理している。また、教育アドバイザーは学生の過去の勉学や出席状況の記録を参考にしながら、全学的に流れをみて指導している。これらの担当者は教務部委員会の委員であり、委員会報告を行い、学長と教務部長は各委員からの意見をもとに全学的に学生教育の指導・管理を行っている。また、平成20年にTA制度を制定し、平成24年度から優秀な大学院生をTAとして採用し、学生の勉学の補助を行い、一定の成果を上げている。</p> <p>以上の結果、歯科医師国家試験の新卒者の合格率は、第107回は75.5%、第108回は77.4%と全国平均をそれぞれ2.2ポイント、4.4ポイント上回り、成果が現れている。</p> <p>一方、最低修業年限での国試合格率は、第107回は52.3%、第108回は45.3%にとどまっている。そのため、上記の方策に加え、TAによる指導の早期化（従来9月スタートとしていたが7月スタートへ）と、平成27年度からオフィスアワーを全学的に実施して学生の疑問点に徹底的に対応する等の改善を図っている。</p> <p>入学者選抜については平成26年度入試では受験倍率が1.92倍であったが、平成27年度入試では大学入試センター試験利用入試を導入し、受験会場も東京を増設した結果、2.95倍になり成績の優秀な者が入学している。推薦入試についても学力小試験を実施し、真に優秀な者を選抜する仕組みを確立している。</p> |

| No | 大学名 | 平成24年度フォローアップ調査 | | 平成26年度フォローアップ調査時の回答 |
|----|--------|--|---|---|
| | | 指摘事項 | 改善計画等 | 改善計画に対する取組 |
| 13 | 大阪歯科大学 | <p>■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。</p> | <p>平成25年度の臨床実習から、臨床能力の一層の担保を図るために各診療科の臨床実習の評価基準、終了時試験の評価基準が明確になるよう、主として歯学教育モデル・コア・カリキュラム平成22年度改訂版のF領域の到達目標を参考にして臨床実習必携の改定を行い、さらに到達目標ごとの評価をすべての診療科で徹底する。歯学教育モデル・コア・カリキュラムにある臨床実習内容の水準1を必須とする診療参加型臨床実習を目指して、また自験を増やし、侵襲性の高い医療行為については、場合によってシミュレーション実習を導入することにより、診療参加型臨床実習の改善充実を図ることとしている。</p> <p>加えて毎年テーマを決めて毎年FDを実施し、教員一人一人の教育力の向上に努めているが、臨床実習についてもなお一層の教育の均質化を図る。</p> | <p>平成25、26年度にかけて、臨床実習を行っているすべての診療科における到達目標を、歯学教育モデル・コア・カリキュラム〔平成22年度改訂版〕のF項目を網羅したものに徹底した。到達目標の中には診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集を参考として自験必須項目を設定した。また平成26年度から文書による同意書を整備して臨床実習協力患者の確保に努めて自験数を増加させるとともに、生じ得る医療事故に対応するため、日本国際教育支援協会による学生教育研究災害傷害保険並びにこれに付帯する医学生教育研究賠償責任保険に在学生全員を加入させて保険内容を強化した。</p> <p>高頻度治療の核となる保存系および補綴系実習には、附属病院の本館8階フロアを臨床実習専用診療室とし、歯科用ユニット33台を学生教育に使用して診療参加型臨床実習の更なる充実に努めている。またユニットのうち18台を、平成24年度の文部科学省私立学校施設整備費補助金の交付を受け、ヘッドレストをワンタッチで実習用マネキンに交換可能な新規ユニットに更新し、自験前のトレーニングや補完実習に活用している。さらに平成25年度にも同補助金の交付を受け、口腔外科に同種のユニット11台を更新している。</p> <p>臨床能力の評価は1年間（5年次）を通じての見学、介助を含めた診療参加経験数、到達目標毎の観察記録、年度末に実施する臨床実習終了時試験によって行っている。観察記録は各到達目標について、A：できた、B：指導医の助言や介助のもとでできた、C：十分でない、の3段階評価とし、とくに必須項目についてはB以上の評価が得られるような指導を徹底している。また臨床実習終了時試験は、コアカリF項目に合致する目標の中から設定している。これら全ての合格を臨床実習の合格基準（第6学年への進級要件）とすることで卒業時の基本的診療能力として必要な知識・技能・態度の担保を図っている。また臨床実習終了時試験は、現在は各診療科単位で行っており、口頭試問や筆記試験を行っている科も存在するが、平成27年度からはすべての診療科において、評価シートを用いた客観的な実技試験を行うこととし、さらに平成28年度にはPost-CC OSCEとして実施する予定にしている。</p> <p>臨床実習指導教員76名の平均臨床経験年数は20.8年で、学内FDの参加回数は過去5年間で平均8.5回である。また61名が認定医・専門医の資格を取得し、63名が指導歯科医講習会を受講する等、卒前臨床実習においても教育の均質化に努めている。</p> |

※ 平成24年度フォローアップ調査では、被災3県の歯学部である東北大学、岩手医科大学、奥羽大学については、復興関連業務の負担を考慮し、ヒアリング、実地調査を実施していない。なお、書面調査により改善の進捗状況を把握している。