

1 3. 医歯学総合研究科

| | | |
|-----|------------------|---------------------|
| I | 医歯学総合研究科の教育目的と特徴 | ・ ・ 1 3 - 2 |
| II | 「教育の水準」の分析・判定 | ・ ・ ・ ・ ・ 1 3 - 3 |
| | 分析項目 I 教育活動の状況 | ・ ・ ・ ・ ・ 1 3 - 3 |
| | 分析項目 II 教育成果の状況 | ・ ・ ・ ・ ・ 1 3 - 1 3 |
| III | 「質の向上度」の分析 | ・ ・ ・ ・ ・ 1 3 - 1 9 |

I 医歯学総合研究科の教育目的と特徴

- 1 新潟大学は、自律と創生の理念のもと、教育と研究及び社会貢献を通じて、世界の平和と発展に寄与することを全学の目的としている。大学院においては、「時代の要求に即応できる、より進んだ学際的な教育と研究を行い、高度の専門的職業人を養成すること」を中期目標としている。これらを踏まえ、医歯学総合研究科は、「先端的生命科学の教育・研究に重点を置き、その成果を医療の進展に生かす探索型医療研究を推進し、地域社会と世界の医療に貢献すること」を教育目的としている。
- 2 修士課程においては、医学以外の専門的背景を持つ入学者に対し、医療・保健に必要な基礎医学知識を持ち、最先端研究に裏打ちされた課題発見・課題解決能力に秀でた人材、さらにこれらの技能に基づいて最先端医学研究・教育分野に進学する人材を育成することを目的としている。博士課程においては、医学・歯学の学際的知識、研究技能と国際性を併せ持ち、先端的生命科学・医学の未来を発展・開拓できる研究・教育者、および最先端研究に裏打ちされた課題発見・課題解決力と創造性を持ち、先端医療を実施・開発するとともに教育的・指導的役割を果たせる医療人を養成することを目的としている。
- 3 本研究科の特徴として、医学と歯学の統合による学際的教育、国際性、社会人と留学生の積極的な受け入れがある。人材養成目標達成のため、異分野の教員からなる主指導と副指導教員による多面的指導体制を導入している。修士課程には医科学専攻、博士課程には分子・細胞、臓器・個体、地域・国際に対応する分子細胞医学、生体機能調節医学、地域疾病制御医学と口腔生命科学の4専攻を設置している。さらに口腔生命福祉学専攻博士前期・後期課程を設置している。各専攻には、医歯学系の教員の他、医歯学総合病院、脳研究所、腎研究施設等の教員が協力教員として参加し、教育を行っている。
- 4 地域・国際社会からの要請に応じて、留学生の受入を積極的に進め、これらの学生に対する教育体制を整備している。特に、ロシア、アジア地域の留学生を積極的に受け入れている。医学・歯学の発展・拡大・多様性に伴って、キャリアアップを目指す様々な職種からの入学希望者が増加している。大学院設置基準第14条に基づく昼夜開講制に加え、オンライン(e-learning)教育環境の整備、長期履修制度の導入により、柔軟な学修機会を提供している。

[想定する関係者とその期待]

学位取得を目的とする国内外の学生、その家族、病院、医療産業、大学・研究機関から、医療分野で活躍するために、あるいは医歯学分野で教育、指導、研究を行うために必要な先端的な医学知識、問題解決能力、創造性、国際性、学位論文作成力を持つ人材の育成が期待されている。

II 「教育の水準」の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

観点 教育実施体制

(観点に係る状況)

○教員組織編成や教育体制の工夫とその効果

医歯学総合研究科は、医科学専攻（修士課程）、口腔生命福祉学専攻（博士前期課程および後期課程）、分子細胞医学、生体機能調節医学、地域疾病制御医学の医学系3専攻と口腔生命科学の歯学系1専攻（博士課程）から構成されている（資料1）。口腔生命福祉学専攻博士後期課程は平成22年度に本邦で初のコデントラルスタッフを対象として設置した。また、総勢436名の専任および兼任教員が教育にあっている（資料2）。

資料1 各専攻の教育目的と取得できる単位及び収容定員

| 課程 | 専攻 | 専攻の教育目的 | 取得できる学位 | 収容定員 |
|-------------------|------------|---|------------------|------|
| 修士課程 | 医科学専攻 | 医学、歯学及び獣医学部以外の卒業生を対象とし、医学、生命科学を基礎とした医科学教育・研究活動を行い、生命科学の進展・拡大に伴い発現しているテーラーメイド医療、再生医療、情報化社会に適合した地域医療等の課題を探索し、医療・福祉分野での基礎的医学研究者及び高度専門職業人を養成する。 | 修士(医科学) | 40 |
| 博士課程 (前期2年の課程) | *口腔生命福祉学専攻 | 口腔を中心とした生命医療科学を基盤とし、保健医療福祉制度を含む実践的な社会福祉学領域との統合的・学際的研究を推進するとともに、これらの分野における高度かつ統合的な学識と技術力を持つ研究者及び高度専門職業人を養成する。 | 修士(口腔保健福祉学) | 12 |
| 博士課程 (後期3年の課程) | | 摂食・口腔機能の育成および維持向上、安心・安全な食介護の推進に関し、口腔を中心とした生命医療科学を基盤としながら、保健・医療と社会福祉学領域と学際的研究を推進できる指導的教育研究者及び地域・国際社会において指導的役割を果たせる高度専門職業人を養成する。 | 博士(口腔保健福祉学) | 9 |
| 博士課程 | 分子細胞医学専攻 | 疾患を分子細胞生物学的手法で解析する研究を行い、疾患の予防法、治療法を開発するとともに、分子細胞医学に関わる先端生命科学、応用専門医学、境界領域医学の研究者及び高度医療専門職業人を養成する。 | 博士(医学) 博士(学術) | 88 |
| | 生体機能調節医学専攻 | 生体を臓器、器官の面から総合的に捉え、生体機能、病態を解析する研究を行い、疾患の予防法、治療法を開発するとともに、生体機能調節医学に関わる先端生命科学、応用専門医学、境界領域医学の研究者及び高度医療専門職業人を養成する。 | | 148 |
| | 地域疾病制御医学専攻 | 疾病を社会、空間、時間などとの関連から分析する研究を行い、少子高齢化、情報化社会に対応する地域的疾患の予防法、制御法を開発するとともに、地域疾病制御医学の研究者及び高度医療専門職業人を養成する。 | | 56 |

新潟大学医歯学総合研究科

| | | | | |
|--|-----------|---|------------------|-----|
| | *口腔生命科学専攻 | 口腔科学に関する教育・研究に取り組み、自ら研究課題を開拓し、独創的な研究を遂行する能力のある研究者及び科学的基盤をもち超高齢化社会で指導者となる高度医療専門職業人を養成する。 | 博士（歯学） 博士（学術） | 112 |
|--|-----------|---|------------------|-----|

(注) *は歯学系専攻

資料2 平成27年5月1日現在の教員配置

| 所属 | | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 |
|----------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|
| 医歯学総合研究科 | 分子細胞医学専攻 | 10 | 6 | 2 | 15 |
| | 生体機能調節医学専攻 | 22 | 22 | 9 | 19 |
| | 地域疾病制御医学専攻 | 5 | 6 | 2 | 9 |
| | 口腔生命科学専攻 口腔生命福祉学専攻 | 26 | 24 | 1 | 48 |
| 医歯学総合病院 | | 3 | 17 | 48 | 77 |
| 脳研究所 | | 10 | 14 | 0 | 19 |
| 寄附講座 | | 特任5 | 特任7 | 特任1 | 特任9 |

○多様な教員の確保の状況とその効果

教員の採用は公募制とし、5年（再任可）の任期制を導入するとともに、毎年度、研究、診療、社会貢献実績に加え、教育実績を評価し、再任審査の資料としている。また平成27年4月には歯学系専攻担当教授職全員が年俸制に移行するとともに、大学機能強化のための若手特定支援制度で採用した若手教員3名を加え、歯学系の年俸制教員の割合は31%（平成28年3月31日現在）となり、新潟大学が文部科学省より求められている年俸制教員の割合（15%）を大幅に超えている。

大学院教育の一括管理を行うため、歯学系では大学院教育改革支援プログラムの採択（平成20年度）を受け、大学院教育開発センターを設置し、補助事業終了後は歯学教育研究推進室に移行した。また平成23年度には総合医学教育センター、平成26年4月には歯学教育開発学分野を設置し、大学院教育課程の組織的な管理、改善を担当している。また、平成24年1月にはがん科学・治療学・緩和医療に特化した腫瘍内科学分野、平成27年4月には学際的・異分野融合の教育研究を行う高度口腔機能教育研究センターを新設し、多様化する大学院教育ニーズに対応している。

女性教員、外国人教員の採用も行っており、平成27年度女性教員29名、外国人教員5名で、専任教員に対する割合は女性教員で第1期中期目標期間より微増した（資料3）。

資料3 医歯学総合研究科の女性および外国人教員数ならびに比率（各年度5月1日現在）

| | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | 第2期平均 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 女性教員数（人） | 26 | 31 | 30 | 32 | 27 | 31 | 29 | 30 |
| 専任教員に対する割合（%） | 12.9 | 14.1 | 13.5 | 14.4 | 12.3 | 13.7 | 12.8 | 13.5 |
| 外国人教員数（人） | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4.3 |
| 専任教員に対する割合（%） | 2.0 | 2.3 | 1.8 | 1.8 | 1.8 | 1.8 | 2.2 | 2.0 |

○入学者選抜方法の工夫とその効果

医学系および歯学系専攻の博士課程では臨床研修医制度の義務化により、第1期中期目標期間では定員充足率が下がったが、入学者選抜試験の複数回実施に加え、歯学系では学年ごとの到達目標の明示、リーフレットの作成により、医学系、歯学系ともに第2期中期目標期間中の平均充足率は上昇した（資料4）。

資料4 医学系および歯学系専攻の定員充足率

| | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | 第2期 平均 |
|-----|------|------|------|-------|------|------|-------|-----------|
| 医学系 | 64.4 | 56.2 | 56.2 | 80.8 | 71.2 | 90.4 | 86.3 | 73.5 |
| 歯学系 | 87.5 | 78.6 | 82.1 | 103.6 | 89.3 | 85.7 | 107.1 | 91.1 |
| 全体 | 71.4 | 62.4 | 63.4 | 87.1 | 76.2 | 89.1 | 92.1 | 78.4 |

○教員の教育力向上や職員の専門性向上のための体制の整備とその効果

毎年、学内教員を対象とした多岐にわたる内容のFD（Faculty Development）を開催している（資料5、資料6）。また、医学系では、平成22年度から、全教員が教育・研究に関する情報を共有する全教員懇談会を月1回開催している。アンケート調査の結果、90%近くが取り上げた話題について関心を持ったと回答している。

FDの定期的な開催に加え、歯学系では、JSPS事業「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」（平成21～24年度）により、若手教員（長期24名、短期27名）を計画的に海外の教育研究機関に派遣し、研鑽を積ませた。

資料5 医歯学総合研究科教員のFD参加数

| | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 医学系 | 687 | 908 | 760 | 892 | 873 | 714 |
| 歯学系 | 380 | 472 | 672 | 669 | 414 | 507 |

資料6 医歯学総合研究科開催FDのタイトル

| 年度 | タイトル | 講師 |
|-----|---|----------------------------------|
| H22 | 医学教育の理念と実際・・・広く共有されているものとは？ | 近畿大学医学部カリキュラム委員長（救急診療部教授） 平出敦 |
| | 学位論文作成を効果的に進めるためのWBS入門—プロセスの可視化を通して指導教員・大学院生双方の満足度を高める— | 愛媛大学学生支援機構・教育企画室・副室長 佐藤浩章 |
| H23 | 卒前・卒後医学教育の現状と展望 ～メディカルスクール構想を含めて～ | 聖路加国際病院院長 福井次矢 |
| | 初年次教育におけるパフォーマンス評価—学生レポートをどう評価するか— | 京都大学高等教育研究開発推進センター教授 松下佳代 |
| H24 | 医学教育の質保障と国際認証 ～医学教育の国際認証、医師養成グランドデザインの提案から～ | 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長 奈良信雄 |
| | 歯学系分野における産学連携事業への参入と可能性 | 新潟大学・産学地域連携推進機構 尾田雅文 |
| H25 | 平成25年度の科学研究費取得状況について | 長谷川功教授 (研究戦略委員会副委員長) |
| | 「学ばNight」 第1夜 eポートフォリオの本質を知ろう！ | 東京学芸大学 森本康彦 |

新潟大学医歯学総合研究科

| | | |
|-----|--|--|
| H26 | 研究倫理について 「不正論文をなくする研究者教育 ～医学雑誌編集者会議の取り組み～」 | 東京大学大学院医学系研究 科医学教育国際研究センタ ー教授 北村聖 |
| | 「NINES4 への移行とネットワーク利用時の注意点」 | 新潟大学歯学部 西山秀昌 |
| H27 | 日本の医学研究はどう変わるのか？ 「日本医療研究開発機構のミッションと展望」 | 国立研究開発法人日本医療 研究開発機構 (AMED) 理事長 末松誠 |
| | 歯学教育の現状と改革の方向性について | 文部科学省高等教育局医学 教育課 平子企画官 |

○教育プログラムの質保証・質向上のための工夫とその効果

総合医学教育センターでは、e-learning 教育の整備・強化、教育内容の改善案の策定にあたり、また、医学系修士専門部会および博士専門部会では、教育内容および教育方法を定期的に検討し、またアドホックなワーキンググループを設置している。具体的には、ディプロマポリシーの設定、学位論文審査基準の見直しと改訂を行った。

大学院教育改善・教員能力の開発にかかる各種競争的外部資金を獲得しており(資料7)、歯学系では、大学院教育改革支援プログラム(平成20年度採択)において教員の海外派遣研究等の教員能力の開発、大学院教育開発センターの設置を行い、平成23年度に外部委員による事後評価を受け、「目的はほぼ達成された」の評価を得た。さらに、文部科学省事業「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業：医療系大学院における教育研究の実態に関する調査・研究」(平成27年度採択：基幹校東京大学)に連携校として採択され、歯学系大学院の在り方、質保証に関する調査研究を行った。医学系では、東北がんプロフェッショナル養成推進プラン(平成24年度)、世界展開力強化事業(平成26年度)に採択され、内部・外部評価ともに「計画を十分に実施しており、十分な成果がある」と評価された。

資料7 大学院教育改善にかかる外部資金獲得状況

| 実施期間 | 事業名 | 資金名 |
|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 平成21～ 24年度 | 口腔保健医療に対応した若手人材育成プログラム | JSPS・組織的な若手研究者等海外派遣プログラム |
| 平成20～ 22年度 | プロジェクト所属による大学院教育の実質化 | 文部科学省・大学院教育改革支援プログラム |
| 平成20～ 24年度 | 口腔からQOL向上を目指す連携研究 | 文部科学省・特別教育研究経費 |
| 平成23～ 25年度 | 口腔保健医療に対応した国際イニシアティブ人材育成プログラム | 文部科学省・特別教育研究経費 |
| 平成24～ 28年度 | 東北がんプロフェッショナル養成推進プラン | 文部科学省・研究拠点形成費等補助金(先進的医療イノベーション人材養成事業) |
| 平成26～ 30年度 | 日露の経済・産業発展に資するグローバル医療人材育成フレームワークの構築 | 文部科学省・国際化拠点整備事業費補助金(大学の世界展開力強化事業) |

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

専門の異なる多彩な教員が、医学・歯学の全領域からの知識習得を可能にする教育体制を構築している。さらに、総合医学教育センター、歯学教育開発学分野を新設するとともに、腫瘍内科学分野を設置した。また任期制、年俸制を取り入れ、女性教員の占める割合

も第1期中期目標期間終了時より上昇した。計画的かつ継続的なFD開催を通じて新しい教育法を修得するとともに教育への共通認識を高めている。また大学院教育改革に資する競争的資金を複数獲得し、カリキュラム開発、教員能力の開発に加え、組織的なPDCAサイクルによる改善、大学院教育の質保証の確保に取り組んでいる。

観点 教育内容・方法

(観点到に係る状況)

○体系的な教育課程の編成状況

[修士課程]

2年の標準修業年限において、30単位以上を修得し、公開論文審査に合格することを修了要件としている。1年次前半(前期)に集中して講義を行うシステムをとっており、その後の研究への導入に直結するように図っている(資料8)。講義は基礎医学と臨床医学の基礎とともに、研究方法(医科学研究法)と代表的な研究内容(脳と心の医科学、感染と免疫)の科目を組み、研究者としての技能の向上と動機付けを図っている。1年次後半と2年次には、医科学総合演習および医科学研究特論として、より専門的な医学の基礎知識と専門性の高い研究基盤・研究技術を各指導教員から十分な時間をとって行い、論文作成が行われるように配慮している。

資料8 修士課程授業科目

| | 授業科目 | 単位 | 概要 |
|------------------------------|---------|----|--|
| 専門 共通 科目 (必修 科目) | 人体の構造 | 2 | 人体の構造に関する基礎的な知識を深める。いくつかの臓器を例に、人体の各部位の構造を機能に関する講義が行われる。 |
| | 分子細胞医学 | 2 | 分子生物学、細胞生物学の技術革新が、現代の先端医学研究の進展に寄与していることを、いくつかの事例をもとに理解する。 |
| | 病気とその原因 | 2 | 病気の種類、病気の起こる原因と進展過程、その組織・細胞学的変化、背景にある分子メカニズム、そしてその診断の原理などについて、癌をはじめ、いくつかの疾患を例に学ぶ。 |
| | 脳と心の医科学 | 2 | 人間の尊厳の根幹である脳の機能を、微視的・巨視的な多様な観点から学び、精神と脳機能の関連性についても理解する。 |
| | 医学と社会 | 2 | 医学は人間社会、環境の様々な場面と関わりをもっており、そのようないくつかの例において、医科学の基盤に立った手法に基づき理解を深める。 |
| | 感染と免疫 | 2 | 病原体の特徴と感染症の発症機序、病原体感染時の人体の防御機構について学ぶ。更に腎炎を例にとり防御機構(免疫機構)がもたらす負の側面(アレルギー反応)と炎症の発症機構の関連について理解する。 |
| | 医科学研究法 | 2 | 医学分野に用いられる様々な研究技術とその特徴について、実際の研究への応用例をもとに学習する。 |
| | 臨床医学入門 | 2 | 患者を直接の対象とする、臨床医学各分野の特徴や、医科学研究が臨床の診断と治療にどのように還元されるかを学ぶ。 |
| | 医科学総合演習 | 4 | |
| | 医科学研究特論 | 10 | |

[博士課程]

4年の標準修業年限において、30単位の修得と公開（平成25年度より）博士論文審査に合格することを修了要件としている（資料9）。研究手法の理解と研修の共通教育、専門分野の講義・セミナー、指導教員の下での研究と博士論文作成、の3段階からなる教育方針を設定しており（資料10）、複数の教員が学生の指導を行っている。講義と演習からなる専攻共通科目で最先端知識、実践的な研究理論、研究技法を身に付け、講義・セミナー・演習からなる専攻個別科目で専門分野をより深く学ぶ。また、他専攻の科目の履修も可能としている。特に研究者として独創的研究を行うことの重要性を鑑み、その基盤となる広範な専門知識の理解を高める科目が設定されている（資料11）。

また口腔生命科学専攻では大学院教育改革支援プログラム（平成20年度採択）により、コース制（リーダー養成コースと主専攻展開コース）の設定、コースワーク科目の開講（必修科目化：資料12）、教育研究計画書による履修管理を行っている。特に臨床系歯学を目指す学生のために、4年間の到達目標を明示した「臨床系歯学を目指す学生のために」のリーフレットおよびデジタルbookを作成している。さらに、学修の利便を図るために、開講科目に分野水準コードを付した（資料13）

資料9 博士課程の履修方法

| 科目の種類 | 履修単位数 | 内容 |
|----------------|---------------------------------|--|
| 専攻共通科目 | 6単位 (講義2単位 +演習2科目 4単位) | 実践的な研究理論、研究技法を取得させるため、入学直後に各専攻に専攻必修科目を設定している。この科目は講義・演習からなり、専攻ごとに用意されているが、他専攻の共通科目の履修も可能である。 |
| 所属専攻個別科目 | 5科目 20単位 | 主教育研究分野が開設する専門科目と専攻内の大講座間の連携協力による専門科目が開設されている。これらは講義・セミナー・演習で構成される。 |
| 研究科が開設する専攻個別科目 | 1科目 4単位以上 | 他の専攻が開設する専門科目の履修も可能である。また、従来の教育で不足していた福祉・介護・生命倫理・実践法に関する科目を設定している。 |

資料10 カリキュラム運用におけるレベル設定

| レベル | 内容 |
|------|--|
| レベル1 | 生命科学研究を進めるに当たって、必要な基本的事項として研究の流れを理解させた上で、研究課題の設定方法、実験計画法、研究手法、文献収集法などに関する講義を行い、また、研究課題を遂行するのに必要な研究方法を選択・演習し、実践的な研究方法の習得を目指す。 |
| レベル2 | 主教育研究領域及び関連領域における基礎的研究理論に関する知識・技能を講義・演習を通じて修得させる。特に、関連領域の基礎的理論の理解を努めさせ、問題探索能力を身につけさせ、問題解決を行うために必要な応用力の養成を目指す。 |
| レベル3 | レベル1及びレベル2で修得した研究理論並びに研究手法を用いて、各大学院生の研究課題に応じた専門的研究を行い、得られた研究結果を分析し、考察し、研究成果を広く公表し、博士論文を作成する。 |

資料 11 博士課程授業科目

| 専攻名 | 区分 | | 科目 |
|----------|------------|-----------------------------|---|
| 分子細胞医学 | 専攻共通必修科目 | | ライフサイエンス研究概論 |
| | 専攻共通選択必修科目 | | 動物実験法演習, 分子生物学演習, 細胞機能研究法演習, 組織構造研究法演習 |
| | 専攻個別科目 | 遺伝子制御 | 分子病因遺伝学, ゲノム医学, ゲノム医学演習など |
| | | シグナル伝達 | 分子生体制御学, 分子生体制御学演習, 分子薬理学など |
| | | 細胞機能 | 超微構造機能学, 超微構造機能学演習など |
| | 分子情報医学 | 高次神経機能学, 神経化学, 脳神経腫瘍病態学など | |
| 生体機能調節医学 | 専攻共通必修科目 | | 生体機能調節研究概論 |
| | 専攻共通選択必修科目 | | 生体機能研究法演習, 移植医学演習, 脳機能イメージング演習, 器官臓器実験法演習 |
| | 専攻個別科目 | 内部環境医学 | 液体調節病態学, 液体調節病態学演習 I・II など |
| | | 器官制御医学 | 循環病態学, 循環病態学演習, 情報循環調節学など |
| | | 機能再建医学 | 移植再建生理学, 変異形態学, 変異形態学演習など |
| | | 感覚統合医学 | 高次脳形態学, 高次脳形態学演習, 高次統合生理学など |
| | | 腎科学 | 腎疾患解析分子病理学, 腎糸球体細胞構築学など |
| | 可塑性機能制御 | 細胞・組織情報伝達学, 感覚運動系機能医学など | |
| 地域疾病制御医学 | 専攻共通必修科目 | | 地域疾病制御概論 |
| | 専攻共通選択必修科目 | | 医療統計学演習, 感染症演習, 免疫学研究法演習, 理論疫学演習 |
| | 専攻個別科目 | 国際感染医学 | ウイルス制御学, ウイルス制御学演習, 細胞免疫学など |
| | | 地域予防医学 | 環境医学概論, 環境医学演習, 疫学概論, 疫学演習など |
| | 総合医療評価学 | 医療情報学特論, 医療統計学特論, 医療薬剤学など | |
| 口腔生命科学 | 専攻共通必修科目 | | 口腔生命科学概論 |
| | 専攻共通選択必修科目 | | 口腔環境・感染防御学演習, 材料解析学演習, 形態解析学演習, 電気生理学演習, 硬組織微細構築学演習など |
| | 専攻個別科目 | 口腔健康科学 | 口腔環境・感染防御学, 生体用金属材料学特論など |
| | | 摂食環境制御学 | 顎口腔解剖学, 顎口腔運動機能学, 顎顔面矯正学など |
| | 顎顔面再建学 | 硬組織微細構築学, 硬組織生化学, 分子細胞生物学など | |

資料 12 歯学系コースワーク科目（抜粋）

専攻共通科目（選択必修科目・臨床歯学コースワーク）授業科目一覧およびシラバス抜粋

| 科 目 | |
|--------------------|---------------------|
| ベーシック国際口腔保健学コース I | ベーシック国際口腔保健学コース II |
| 歯内疾患制御学臨床演習コース I | 歯内疾患制御学臨床演習コース II |
| 小児歯科関係コースワーク I | 小児歯科関係コースワーク II |
| 補綴臨床基礎総合コース I | 補綴臨床基礎総合コース II |
| 顎顔面口腔外科関係コースワーク I | 顎顔面口腔外科関係コースワーク II |
| 歯周歯科関係コースワーク I | 歯周歯科関係コースワーク II |
| 矯正臨床ベーシックコース I | 矯正臨床ベーシックコース II |
| 摂食リハ関係コースワーク I | 摂食リハ関係コースワーク II |
| 包括歯科補綴学コースワーク I | 包括歯科補綴学コースワーク II |
| 組織再建口腔外科関係コースワーク I | 組織再建口腔外科関係コースワーク II |
| 歯科放射線関係コースワーク I | 歯科放射線関係コースワーク II |
| 基礎疼痛学コースワーク I | 基礎疼痛学コースワーク II |

| 開講番号(Course No.) | 学期(Semester) | 曜/限(Date) | 単位(Credit) |
|--|---|-----------------|--------------------|
| 160N5629 | 通年 | 火 2 限(Tue 2)・I | 4 |
| 160N5630 | | 火 7 限(Tue 7)・II | |
| 授業科目名 Course | ベーシック国際口腔保健学コース I・II Course for Global Oral Health I・II | | |
| 分野水準コード | I・II | 9113 | |
| 担当教員 Instructor | 宮崎秀夫 教授 (口腔健康科学講座 予防歯科学分野) Prof. Hideo Miyazaki (Div. Preventive Dentistry) ext. 2856 e-mail: hideomiy@dent.niigata-u.ac.jp | | |
| 講義・演習場所 Place | 口腔健康科学講座 予防歯科学分野研究室 Laboratory in Div. Preventive Dentistry | | |
| <p>【科目の概要 Course outline】 口腔疾患は国・人種の壁を越えて広く蔓延する公衆衛生問題である。本コースでは WHO 国際口腔保健をベースに口腔保健を国際的に推進するために必要とされる知識を教授し、国際的見地に立った口腔保健理論の修得を目指す。 Oral and craniofacial diseases and disorders are amongst the most common health problems in all regions of the world. This course work aims to provide knowledge for global oral health promotion as based on the WHO Global Oral Health Programme, and train its policy in a global sense.</p> <p>【科目のねらい Course aim】 口腔疾患の疫学・病因、社会文化的リスク要因を修得し、国際的視野での基本的な口腔疾患の予防と健康推進の理論を習得する。評価「優」以上を WHO 口腔保健インターンプログラム参加への必須条件とする。 This course will cover several thematic units (basic philosophy, epidemiology of oral diseases, etiologies of oral disease, social and culture risk factors, prevention of oral disease in public health). It is also excellent preparation for the WHO Global Oral Health Internship Programme.</p> <p>【学習の到達目標 Attainment target】 ・英語による講義を理解できる。 ・国際口腔保健について英語による議論ができる。 ・英語による発表ができる。 ・英語によるレポート作成ができる。 This course is designed to help English skills in the international dentistry. The aim is to give the students confidence to discuss, present and write papers about global oral health in English.</p> <p>【学習方法・学習上の注意 Study method・attention】 英語による講義と議論およびレポート作成を組み合わせた形式で行う。資料について予習が必要である。講義資料は事前に配布する。 Each of content will include a lecture component and a group discussion component. The students will not be permitted to apply the WHO Global Oral Health Internship Programme unless fulfill course requirement. Lecture materials will be provided prior to each lecture.</p> | | | |
| I コース | | 【授業計画 Plan】 | |
| 回 No. | 日時 Date | 講義内容 Contents | 担当教員 Instructor |

資料 13 大学院科目における分野水準コード（口腔生命科学専攻）

〈分野水準コードについて〉

○分野水準コードは、4桁数字で表し、分野(2桁)+水準(2桁)を組み合わせます。

分野コード 90 基礎歯学 91 臨床歯学 92 社会歯学

水準コード 10の位：0 全学の学生に開放可能 1 当該部局のみ 2 資格に関わる

1の位：1 学習を円滑にする 3 通常レベル 4 専門の中核的水準

5 発展的内容

〈分野水準表〉

| 科目区分 | | | 分野水準コード | |
|--------|--------|-----------------------------|------------|------|
| 専攻共通科目 | 必修科目 | 実践統計学ベーシックコース | 9211 | |
| | | アカデミックライティング & リーディング | 7013 | |
| | 選択必修科目 | 基礎歯学コースワーク | 9013 | |
| | | 臨床歯学コースワーク | 9113 | |
| 専攻項別科目 | 選択科目 | 基礎・臨床連続講義(基礎主体 90, 臨床主体 91) | 9015, 9115 | |
| | | 講座関連科目 | A | 9014 |
| | | | | 9114 |
| | | | | 9114 |
| | | | B | 9015 |
| | | | | 9115 |
| | | | | 9115 |

〔口腔生命福祉学博士前期課程・後期課程〕

博士前期課程では、2年の標準修業年限において、共通基礎必修科目4科目10単位、専門選択科目10単位（口腔保健推進学系領域9科目、口腔医療福祉援助学領域系9科目から選択）の計20単位以上を修得し、公開の修士論文審査に合格することを修了要件としている。博士後期課程では、3年の標準修業年限において、共通基礎必修科目4科目10単位、専門選択科目10単位（口腔保健推進学系領域9科目、必修コースワーク科目3科目4単位、専門展開科目4単位（6科目から選択）、研究指導4単位）以上を修得し、かつ必要な論文指導を受けた上で、学位論文の審査および最終試験に合格することを修了要件としている。

教育課程はカリキュラム運用におけるレベル設定に従い、3段階に区分され、従来の学問の枠にとらわれない可及的に総合的な科目構成とし、段階的カリキュラムとしている（資料14）。

資料 14 博士後期課程の授業科目編成

| 科目 | 授業科目の名称 | 備考 |
|------------|-------------------|---------|
| 必修コースワーク科目 | 口腔保健福祉学研究ベーシックコース | オムニバス形式 |
| | アカデミックリーディング | |
| | 実践統計学ベーシックコース | オムニバス形式 |
| 専門展開科目 | 口腔保健管理学特論 | オムニバス形式 |
| | 摂食嚥下機能評価支援学特論 | オムニバス形式 |
| | 口腔保健福祉援助学特論 | オムニバス形式 |
| | 地域口腔保健福祉学特論 | オムニバス形式 |
| | アカデミックライティング | |
| | アカデミックリーディングⅡ | |
| 研究指導 | 口腔保健福祉援助学特定研究 | |

○社会のニーズに対応した教育課程の編成・実施上の工夫

キャリアアップのために進学する社会人を積極的に受け入れている。「長期にわたる教育課程の履修」制度を導入している。社会人学生の教育に対応するため、全ての講義をe-learning化している。

近年の再生医療の進展に対応するため、修士課程学生向けに臨床培養士養成プログラムと遺伝カウンセリングプログラム（学会認定）を新たに導入した。

また、平成24年度から、「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」（東北大学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の4大学協定による共同プラン）に基づくがん専門医療人養成コースを博士課程教育に取り入れている（資料15）。

資料15 がん専門医療人養成コース受講者数

| | | H24 | H25 | H26 | H27 | 合計 |
|------|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|----|
| 大学院生 | 放射線腫瘍医養成コース | 1 | 1 | | 1 | 3 |
| | がん薬物療法医養成コース （がん教育改革，地域腫瘍内科医） | | 1 | 2 | | 3 |
| | がん緩和医療医養成コース（地域緩和医療医） | | 1 | | | 1 |
| | がん専門医養成コース（地域腫瘍外科医） | | 2 | 3 | 2 | 7 |
| 社会人 | がん薬物療法医養成コース（インテンシブコース） | — | 0 | 2 | 1 | 3 |

○国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

平成23年度より博士課程共通科目の英語による実施を進めている（資料16）。他方、日本における高いレベルの大学院教育を希望するアジア、ロシアなどからの留学生を、「マレーシアケバンダサン大学ダブルディグリー制度」（平成25年～）（1名）、「国費留学生特別枠」（平成26～30年）（5名）、「世界展開力推進事業」（平成26～30年）（6名）、「JICA ミャンマー医学教育強化プロジェクト」（平成27年～）（2名）を通じて博士課程に受け入れている。

口腔生命科学専攻では平成23年度文部科学省特別教育研究費「口腔保健医療に対応した国際イニシアティブ人材育成プログラム」の採択を受け、英語による国際口腔保健医療人材育成プログラムを新たに導入した（平成28年度から入学生受入予定）。

資料16 博士課程共通科目の英語授業数

| | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| 英語授業数 | 0 | 3 | 2 | 4 | 9 | 11 |
| （共通科目総数） | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |

○学生の主体的な学習を促すための取組

医学系では他教室の学生の研究状況を知り主体的学習を促し、教員にとっては学生の研究進行状況把握と教員相互の評価や意見交換をする観点から、学生の研究発表会として毎年9月に中間発表会（みかんの会）を開催しており、演題数、出席者数ともに年々増加している（資料17）。一方、歯学系では国際的通用性をもつ人材育成のために、タイやインドネシアの大学の協力を得て、大学院学生に英語で口頭発表させる機会を設けた国際シンポジウムを主催し、外国人研究者と交流する機会を与えている（資料18）。

資料17 「みかんの会（医学系）」の演題数と出席者数

| | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 合計 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 演題数 | 17 | 16 | 24 | 23 | 25 | 27 | 132 |
| 出席者数 | 57 | 97 | 87 | 138 | 158 | 187 | 724 |

資料 18 医歯学総合研究科歯学系専攻が開催した若手人材育成国際シンポジウム

| 開催年月日 | タイトル | 開催地・協力大学 | 参加人数 |
|-------------------------|--|-------------------------------|------------------------|
| 平成 23 年 12 月 10・11 日 | International Symposium on Oral Health Education and Research | インドネシア・バリクパパン インドネシア大学 | 300 (うち本学 学生 10) |
| 平成 25 年 2 月 16・17 日 | International Symposium on Human Resource Development towards Global Initiative | タイ・チャム タイ・コンケン大学 | 80 (うち本学 学生 7) |
| 平成 25 年 12 月 20・22 日 | International Symposium on Health Through Oral Health Collaborative Education, Research and Practices | タイ・クラビ タイ・プリンスオブソンクラ 大学 | 80 (うち本学 学生 14) |
| 平成 28 年 1 月 9 日・10 日 | International Collaborative Symposium on Development of Human Resources in Practical Oral Health and Treatment | インドネシア・ロンボク インドネシア大学 | 80 (うち本学 学生 6) |

(水準) 期待される水準を上回る
(判断理由)

多様化する教育ニーズ、急速な医学・歯学研究に対応するため、自己点検や外部競争的資金に裏付けられたカリキュラム改革を実施している。特にがんプロフェッショナル養成コース（医学系）、コース制の導入およびコースワークの整備（歯学系）、長期履修制度により、社会のニーズに対応した教育課程の編成や実施を行っている。さらに、学内での研究発表会、学会への参加を通じて多様な最先端の研究内容に触れることとで、他分野や横断的研究への興味を高めている。また、「国費留学生特別枠」、「世界展開力推進事業」補助金を獲得した。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 学業の成果

(観点到に係る状況)

○履修・修了状況から判断される学習成果の状況

[修士課程]

標準修業年限内修了者は、平成 23 年度以降は 100%を維持し、長期履修制度によって修学期間を延長した学生を含めるとほぼ 100%の学生が期限内に修了している（資料 19）。修了者は医学の全般にわたる基礎知識を身に付けるとともに、修了要件としての学位論文作成および公開審査を通じて、学位論文作成能力、討論力、発表力を身に付けている。

[博士課程]

学位論文の提出要件として、単著もしくはインパクトファクターのある学術誌に発表されていることに加え、平成 25 年度からは学会方式の学位論文公開審査会を実施し、その学力試験に合格することが博士課程修了要件としており、学習成果の質保証に努めている。これらを通じて研究結果の分析力、論文作成力、発表力および討論力の修得状況を確認することができる。筆頭論文のインパクトファクター合計が 2 以上であれば 4 年未満で修了することができるが、毎年 3～9 名が早期に修了している。歯学系専攻での標準修業年限内学位取得率は高いものの、医学系専攻では 60%程度となっているが（資料 19）。これは臨床系学生の多くが社会人学生であるため、学位論文作成に必要な研究時間が不足することに起因している。

資料 19 学位取得状況（学位取得者数）

| | 取得学位等 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|------|-------------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| 修士課程 | 修士（医科学） | 14 | 10 | 10 | 8 | 9 | 8 |
| | 標準修業年限修了率 | 93% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 修士（口腔保健福祉学） | | | 4 | 4 | 5 | 6 |
| | 標準修業年限修了率 | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 計 | 14 | 10 | 14 | 12 | 14 | 14 |
| 博士課程 | 博士（医学） | 57 (8) | 60 (8) | 40 (7) | 54 (9) | 39 (3) | 56 (11) |
| | 博士（学術） | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 小計 | 57 (8) | 60 (8) | 40 (7) | 54 (9) | 39 (3) | 57 (11) |
| | 標準修業年限修了率 | 79% | 66% | 58% | 61% | 62% | 63% |
| | 博士（歯学） | 34 (2) | 26 (1) | 24 (3) | 29 (2) | 21 (1) | 29 |
| | 博士（学術） | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | 博士（口腔保健福祉学） | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 小計 | 34 (2) | 26 (1) | 26 (3) | 32 (2) | 24 (1) | 34 |
| | 標準修業年限修了率 | 85.3% | 100% | 100% | 87.5% | 95.8% | 97.1% |
| 計 | 91 (10) | 86 (9) | 66 (10) | 86 (11) | 63 (4) | 91 (11) | |

（注） 括弧内は早期修了者数を示す。

○学業の成果の達成度や満足度に関する学生アンケート等の調査結果とその分析結果
[修士課程]

学生アンケート結果では、修士課程学生の研究指導や時間、論文指導は十分かもしくはおおよそ十分と回答している。また、講義に関しても内容や準備状況はほぼ適切で、教員の熱意も十分学生に伝わっているものと考えられる（資料 20）。アンケート結果は各教員にも配付しており、平均値を下回った講義担当教員にとっては、今後の講義内容改善への有用な資料となった。

資料 20 修士課程修了時のアンケート結果（抜粋）

| 質問事項 | | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 研究指導は満足できるものだったか | 回答人数 | 6 | 7 | 7 | 6 | 9 | 8 |
| | 平均 | 1.5 | 1.3 | 1.3 | 2.0 | 1.3 | 1.3 |
| 研究指導の時間は十分だったか | 回答人数 | 6 | 7 | 7 | 6 | 9 | 8 |
| | 平均 | 1.5 | 1.9 | 1.9 | 1.8 | 1.4 | 1.4 |
| 論文の指導は十分だったか | 回答人数 | 6 | 7 | 7 | 6 | 9 | 8 |
| | 平均 | 1.7 | 1.4 | 1.4 | 1.7 | 1.7 | 1.1 |

（注） 1：十分，2：おおよそ十分，3：満足も不満もない，4：不十分，5：非常に不足，として平均を算出した。

| 質問事項 | | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 講義内容は適切だったか | 回答人数 | | 5 | 6 | 11 | 8 | 12 |
| | 平均 | | 3.6 | 3.2 | 3.2 | 3.1 | 3.3 |
| 教員の講義準備状況は適切だったか | 回答人数 | | 5 | 8 | 11 | — | 12 |
| | 平均 | | 1.6 | 1.5 | 1.3 | — | 1.3 |
| 教員が熱意をもっていると感じたか | 回答人数 | | 6 | 7 | 11 | 7 | 13 |
| | 平均 | | 1.7 | 1.9 | 1.5 | 1.1 | 1.6 |

（注）講義内容 1：簡単過ぎた，2：簡単，3：ちょうど良い，4：難しかった，5：難し過ぎた
教員の準備状況 1：適切，2：まあ適切，3：やや不適切，4：不適切
教員の熱意 1：十分感じた，2：感じた，3：余り感じなかった，4：感じなかった

[博士課程]

博士課程在学者に対して教育・研究指導に関するアンケートを平成28年2月に実施した(資料21)。博士課程学生の研究指導や時間、論文指導、講義内容については十分かもしくはおおよそ十分と回答しており、学業に対する満足度は高いと評価される。

資料21 博士課程在学者のアンケート結果(抜粋)

| 質問事項 | 回答人数 | 平均 |
|------------------|------|-----|
| 研究指導は満足できるものだったか | 121 | 2.1 |
| 研究指導の時間は十分だったか | 123 | 2.3 |
| 論文の指導は十分だったか | 118 | 2.3 |
| 講義の内容は十分だったか | 92 | 1.8 |

(注) 1: 十分, 2: おおよそ十分, 3: 満足も不満もない, 4: 不十分, 5: 非常に不足, として平均を算出した。

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

修士課程ではほぼ100%、社会人学生が多数を占める博士課程でも60%程度の学生が標準修了年限内に学位を取得し、公開審査を通じて学位論文作成能力、発表力や討論力も身に付けている。さらに、学生からは、研究と学位論文指導への高い評価も示されている。

観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

○進路・就職状況, その他の状況から判断される在学中の学業成果の状況

[修士課程]

博士課程への進学者は毎年4名前後であり、6年間で26名(全体の31%)を占めている。その大部分は本学の博士課程へ進学しており(資料22)、修士課程と博士課程での研究の連続性が担保されていると考えられる。社会人入学者は入学前から医療系専門職に就いており、これらの仕事を継続している。それ以外の修了生については、医療機器、試薬・化学・薬品・実験動物関連、病院など、修士での学習内容と関連した職種についている(資料22)。これらのことから、本研究科は、医療・福祉分野での基礎的医学研究者を志す人材及び高度専門職業人を送り出しているといえる。

資料 22 修士課程修了者の進路・就職先

| | | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 合計 |
|-------------|-------------------|------|------|------|------|------|------|----|
| 就職 | IT 関連 | | 1 | | | | | 1 |
| | 医療器機 | | | 2 | | | | 2 |
| | 教育機材 | | | | | | | 0 |
| | 試薬・化学・薬品・ 実験動物 | | 1 | | 1 | 2 | 1 | 5 |
| | 食品会社 | | | | | | | 0 |
| | 製薬会社 | | | | | 1 | | 1 |
| | 大学・研究所 | 2 | | | | 2 | 1 | 5 |
| | バイオ関連企業 | | 1 | | | | | 1 |
| | 病院 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 15 |
| | 公務員 | 2 | 1 | | 1 | 2 | | 6 |
| 社会福祉 | 1 | | | 1 | 1 | | 3 | |
| 社会人入学者 | 5 | 4 | 4 | 1 | 0 | 4 | 18 | |
| 進学（新潟大学大学院） | 5 | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | 21 | |
| 進学（他大学） | 2 | 1 | | 1 | 1 | | 5 | |
| その他 | | | ※1 | | | | 1 | |
| 未定 | | | 1 | | | | 1 | |
| 総数 | 20 | 15 | 14 | 12 | 14 | 10 | 85 | |

※新潟大学教育学部養護教諭別科へ

[博士課程]

臨床系の博士課程修了者は、修了後大部分が医師・歯科医師として診療分野に戻り、博士課程で培った能力と先端知識・技術を、医療現場の課題解決に活用している（資料 23）。また、その一部は診療と併行して臨床研究を継続し、臨床教員として、大学での研究を支え、更に後進の指導に当たっている。一方、医師免許を持っていない博士課程修了者もほぼ全員が、医療関係企業、公務員、教員に就職するか、PD 研究員として国内外での研究を継続している（資料 23）。

資料 23 博士課程修了者の就職先

| | | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 合計 | |
|----------------------|-------|---------|------|------|------|------|------|-----|----|
| 医師・歯科医師 | | 60 | 55 | 43 | 56 | 43 | 68 | 325 | |
| 上記以外 （留学生 を含む） | 企業 | 7 | 2 | 2 | | 1 | 3 | 15 | |
| | 公務員 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | |
| | 教員 | 7 | 12 | 8 | 11 | 9 | 5 | 52 | |
| | 社会福祉 | 2 | 2 | | | 1 | | 5 | |
| | 病院 | 日本 | | 2 | 3 | 3 | 2 | 6 | 16 |
| | | 自国（留学生） | | | | | | | 0 |
| | | その他の国 | | | | | | | 0 |
| | 研究所 | | 2 | | 1 | 1 | | 4 | |
| | その他 | 2 | 3 | 1 | 5 | 1 | 5 | 17 | |
| | 客員研究員 | 2 | | 1 | 1 | | 1 | 5 | |
| | 帰国 | 5 | 5 | 4 | 7 | 2 | | 23 | |
| | 未定 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | | 9 | |
| 計 | 31 | 32 | 24 | 30 | 20 | 21 | 158 | | |
| 総数 | 91 | 87 | 67 | 86 | 63 | 89 | 483 | | |

○在学中の学業成果に関する卒業・修了生及び進路先・就職先などの関係者への意見聴取等の結果とその分析結果

[修士課程]

本研究科修士課程から本研究科博士課程に進学した学生に対する博士課程指導教員の5段階評価アンケートを行った(資料24)。9項目いずれも平均的に優秀と評価しており、修士課程の教育効果が良好であったといえる。修了後に就職した学生に対する就職先の5段階評価アンケート(資料25)では、12項目いずれも平均的に優秀以上であり、本学修士課程が高度専門職業人の養成にも寄与していると考えられる。

資料24 修士課程から博士課程へ進学した学生に対する博士指導教員の評価(抜粋)

| 質問項目 | 回答人数 | 平均値 |
|-------------|------|-----|
| プレゼンテーション力 | 11 | 2.3 |
| 研究遂行・発想力 | 11 | 2.2 |
| 日本語論文作成力 | 11 | 2.3 |
| 英語論文作成力 | 11 | 2.9 |
| 英語論文読解力 | 11 | 2.6 |
| 積極性 | 11 | 2.1 |
| コミュニケーション能力 | 11 | 1.9 |
| 分析・情報処理能力 | 11 | 2.4 |
| 同僚・後輩への教育力 | 11 | 2.3 |

(注) 1: 極めて優秀, 2: 優秀, 3: 普通, 4: やや劣る, 5: 劣る, として平均を算出した。

資料25 修士課程修了者に対する就職先の評価(抜粋)

| 質問項目 | 回答人数 | 平均値 |
|-------------|------|-----|
| プレゼンテーション力 | 7 | 2.4 |
| 研究遂行・発想力 | 7 | 1.7 |
| 積極性 | 7 | 2.0 |
| 責任感 | 7 | 1.7 |
| コミュニケーション能力 | 7 | 1.9 |
| 表現力・説得力 | 7 | 2.4 |
| 業務・社風への適性 | 7 | 2.0 |
| 仕事に対する熱意 | 7 | 2.0 |
| 専門的知識・技術 | 7 | 1.9 |
| 語学力 | 7 | 2.1 |
| 一般的教養 | 7 | 2.3 |
| 会社や仕事への理解度 | 7 | 1.7 |

(注) 1: 極めて優秀, 2: 優秀, 3: 普通, 4: やや劣る, 5: 劣る, として平均を算出した。

[博士課程]

博士課程については、平成27年度修了者を対象に、在学中の教育・研究指導に関するアンケートを実施した(資料26)。博士課程における研究指導や時間、論文指導、講義内容については十分かもしくはおおよそ十分と回答しており、在学中の学業成果についての満足度は高いと評価される。

資料 26 博士課程修了者の教育・研究指導に対する評価（抜粋）

| 質問事項 | 回答人数 | 平均 |
|------------------|------|-----|
| 研究指導は満足できるものだったか | 40 | 1.8 |
| 研究指導の時間は十分だったか | 40 | 1.9 |
| 論文の指導は十分だったか | 40 | 1.8 |
| 講義の内容は十分だったか | 27 | 1.6 |

（注） 1：十分，2：おおよそ十分，3：満足も不満もない，4：不十分，5：非常に不足，として平均を算出した。

（水準） 期待される水準にある

（判断理由）

修士課程修了者の進路は，博士課程への進学や医学・医療関連企業，病院である。特に博士課程への高い進学率は，今後の学際的医学研究者層を厚くすることに繋がる期待が大きい。

臨床系の博士課程修了者の大部分が医療・研究の中堅として活躍している。また，医師・歯科医師以外の修了者も，医療関係企業，公務員，教員などの職種に就職し，社会人入学者もこれまでの所属部署における指導者として活躍しており，高度専門職業人として社会に貢献している。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

① 教育活動・プログラムの充実化

医学系では総合医学教育センターを設立し、博士課程共通科目、がんプロフェッショナル養成講義、e-learning による講義の提供を行っている。歯学系でも歯学教育開発学分野を設置し、歯学教育の人材育成・指導を研究テーマとする大学院学生の受入を開始した。またがん科学・治療学・緩和医療に特化した腫瘍内科学分野、高度口腔機能教育研究センターを新設し、多様化する大学院教育ニーズに対応している。特に、地域がん医療に貢献する高度専門職業人を養成するための教育コース（がんプロフェッショナル養成コース）を大学院博士課程教育に取り入れた。

② 組織的な大学院教育改革の実践

歯学系専攻では「大学院教育改革支援プログラム」（平成 20～24 年度）の採択により、大学院教育開発センターによる教育の一元管理、学生ニーズに合ったコースの設定、必修化したコースワークの展開を含むカリキュラム改革を行った。この採択を始めとする JSPS や文部科学省から競争的外部資金を獲得し、大学院教育改善、教員能力の開発を行った。特に近年、臨床系歯学を志向する学生の増加に対応するため、コースワーク整備、到達目標を明示したリーフレット（デジタル book を含む）の作成により、第 2 期中期目標期間中の歯学系の大学院充足率は平均 104% となり、第 1 期中期目標期間中の歯学系の大学院充足率である平均 92% を上回っている。

③ 国際通用性のある教育課程の編成・実施と海外留学生の確保

英語による授業は、平成 22 年度までは行われていなかったが、平成 27 年度には 11 科目で行われるようになった。また、ダブルディグリー締結校は、1 校から 4 校に増加した。現在、「国費留学生特別枠」、「世界展開力推進事業」により 14 名の留学生を博士課程で受け入れている。

歯学系では海外の歯科大学・歯学部との協力を経て 4 回の若手人材育成国際シンポジウムを開催し、国際的通用性をもつ人材育成を行うとともに、文部科学省の特別経費の補助を受け、国際標準の口腔保健医療人育成プログラム（英文）を完成させた。

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

① 学習成果の質保証

学習成果の質保証の一環として、博士課程では平成 25 年度より学位認定に際して公開審査会を施行し、その学力試験に合格することを修了要件とした。それまで学位審査は学位論文提出者と審査委員（教授）との間での個別審査方式で行われてきたが、公開審査では発表時間、発表形式を統一し、口頭試問（学力試験）を公開することにより、研究結果の分析力に加え、発表力、討論力も十分に身に付いているかどうかの確認も行うことができるようになった。