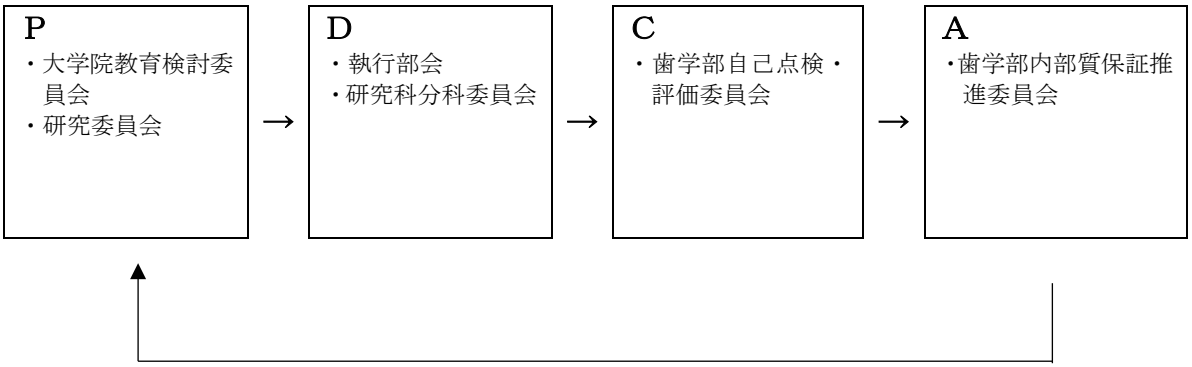
令和７年度全学自己点検・評価報告書

学部等名　　歯学研究科

基準２ 内部質保証

１　内部質保証システムの有効性及び適切性について定期的に点検・評価し，改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名（例：教授会，自己点検・評価委員会，内部質保証推進委員会等）を明記してください。



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目③

内部質保証システムの有効性及び適切性について定期的に点検・評価を行い，改善・向上に向けた取組を行っていること。

＜評価の視点＞

・内部質保証システムの整備や機能の状況を定期的に点検・評価し，その結果に基づき，教育の質を保証する仕組みとしてより有効に機能できるよう改善・向上に取り組んでいるか。

⑪　学部等における内部質保証システムが有効に機能しているか，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

内部質保証を推進する組織として，令和３年度から「歯学部内部質保証推進委員会」を設置発足し，自己点検・評価報告書を基に改善事項を抽出し，改善項目ごとに学部内組織である研究委員会及び大学院教育検討委員会などに改善指示を出して，ＰＤＣＡサイクルが有機的に連関するシステムを構築し，今後更なる内部質保証体制の改善を図っていく予定である。

大学院の履修系統図は整備が遅れていたが，研究科長の指示に基づき，原案を研究担当及び教務課で作成の上，研究科分科委員会で検討・審議した。その上で令和７年度授業計画（大学院要覧）から掲載を始め，改善を図った。

今後は，上記関連委員会と連携し，ＰＤＣＡサイクルを確立させる方針である。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，【添付書類⑤】令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学

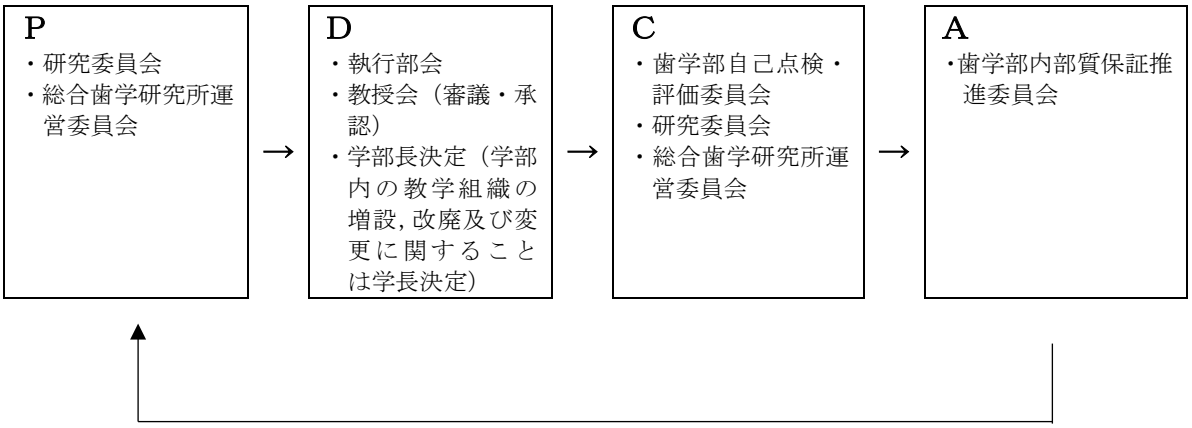
院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

なし

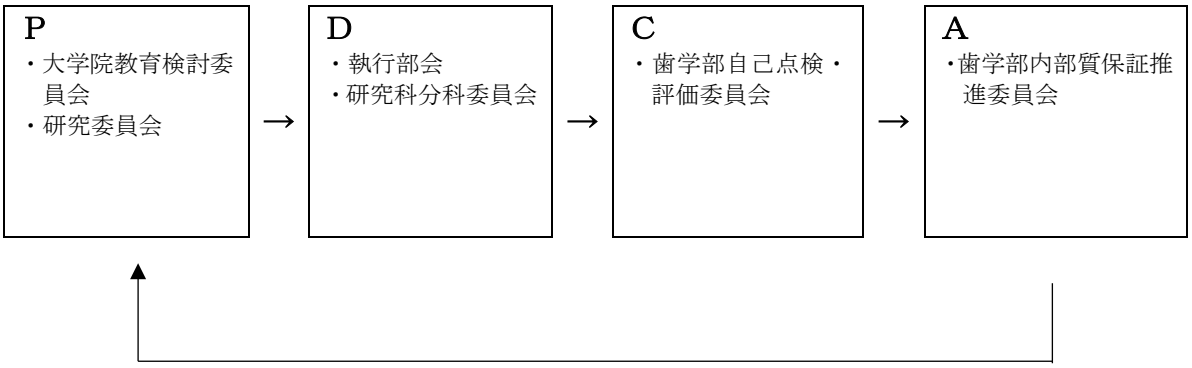
基準３ 教育研究組織

１　教育研究組織に関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。

【研究所の新設及び見直し】



【教育組織】



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目②

教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **教育研究組織に関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。**
- **点検・評価の結果を活用して，教育研究組織に関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。**

⑫　学問の動向や社会的要請等に対応すべく，学科や研究所の新設，学科の改組等，教育研究組織の見直しについて，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

歯学部執行部の指示を受け，総合歯学研究所運営委員会は研究所の方針（新設時は新設方針）を策定する。あわせて，研究担当主導の研究委員会と連携し，歯学部の研究戦略との整合性確認及び活動内容の把握を行う。これらの案は執行部会及び教授会での審議・承認を経て，学部

長（研究所新設時は学長）の裁定により施行される。施行後は，総合歯学研究所運営委員会及び研究委員会が定期的に点検を行い，その結果を歯学部自己点検・評価委員会へ提出するものとする。さらに，同委員会の報告に基づき，歯学部内部質保証推進委員会が検証及び改善指示を行う。

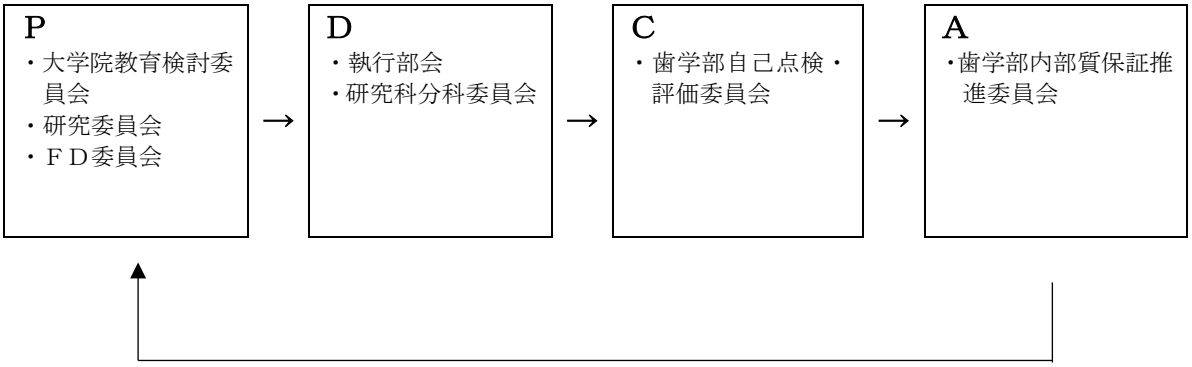
本サイクルを適用した実績は現時点では存在しないが，令和８年度新規事業計画である「実験動物用マイクロＣＴのリプレース」に伴う研究部門の新設を先行事例として推進予定である。総合歯学研究所には，管理運営を担う組織として現在９つの研究部門を設置しており，当該事業計画の立案に当たっては，これらに新たな研究部門の新設を視野に検討を重ねている。現在までに，執行部，研究委員会及び総合歯学研究所運営委員会が連携し，計画（Ｐ）から実行（Ｄ）に至るプロセスを段階的に進めている。今後は，歯学部自己点検・評価委員会による評価（Ｃ）及び歯学部内部質保証推進委員会による改善（Ａ）へとつなげ，歯学部内でのＰＤＣＡサイクルを確立させる方針である。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，【添付書類⑤】令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

なし

基準４ 教育・学習

１　教育課程及びその内容，教育方法について定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目⑥

教育課程及びその内容，教育方法について定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **教育課程及びその内容，教育方法に関する自己点検・評価の基準，体制，方法，プロセス，周期等を明確にしているか。**
- **課程修了時に求められる学習成果の測定・評価結果や授業内外における学生の学習状況，資格試験の取得状況，進路状況等の情報を活用するなど，適切な情報に基づいているか。**
- **自己点検・評価の結果を活用し，教育課程及びその内容，教育方法の改善・向上に取り組んでいるか。**

⑸　教育課程及びその内容，教育方法に関する自己点検・評価の基準，体制，方法，プロセス，周期等について記述してください。

現状は，教育課程及びその内容等について見直しを図る必要が生じた際に研究担当を委員長とする大学院教育検討委員会において，点検を行い改善に取り組んでいる。

教育課程を変更する場合は，大学院教育検討委員会，執行部会及び大学院研究科分科委員会の順に審議が進められる体制となっており，歯学部自己点検・評価委員会が点検を担い，歯学部内部質保証推進委員会にて変更内容について検証・評価を行い，大学院教育検討委員会及び大学院研究科分科委員会にフィードバックを行う体制の整備を進めている。

⑹　教育課程及びその内容，教育方法の改善・向上に当たり，自己点検・評価の結果をどのように活用しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

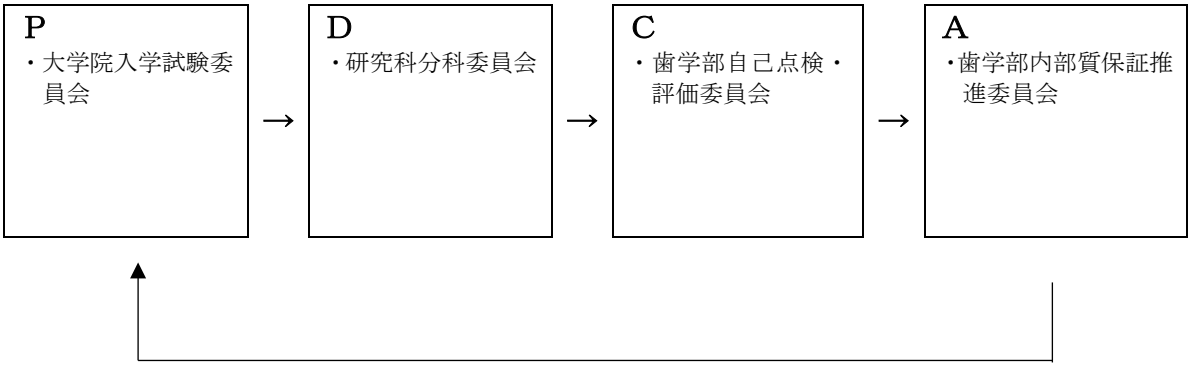
大学院教育検討委員会において，大学院歯学研究科の３つのポリシーに関し，見直しの必要性について検討を行った。現状では見直しを図る必要が生じてはいないが，今後も定期的に点検・見直しを行う予定である。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，【添付書類⑤】令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

なし

基準５ 学生の受け入れ

１　学生の受け入れに関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目③

学生の受け入れに関わる状況を定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **学生の受け入れに関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。**
- **点検・評価の結果を活用して，学生の受け入れに関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。**

㊾　学生の受け入れに関わる事項について，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

大学院入学試験委員会において，各種入試に関する事項の審議・検討を行っている。

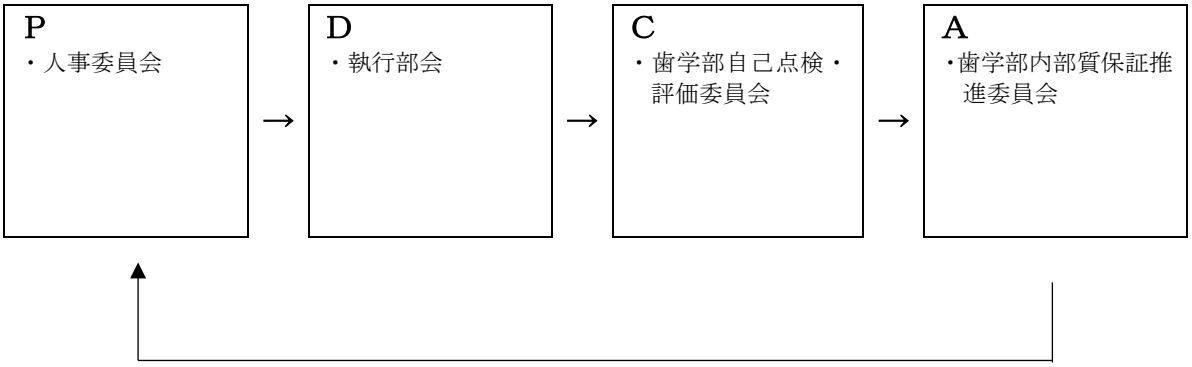
次年度以降の入学試験についても，前年度の入学試験状況及び講座の受け入れ態勢に鑑み検証を行い，研究科分科委員会に上程し，歯学部自己点検・評価委員会が点検を担い，歯学部内部質保証推進委員会にて検証・評価の上，学生の受け入れに関わる事項の改善・向上につなげる。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，【添付書類⑤】令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

なし

基準６ 教員・教員組織

１　教員組織に関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目④

教員組織に関わる事項を定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **教員組織に関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。**
- **点検・評価の結果を活用して，教員組織に関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。**

㉘　教員組織に関わる事項について，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

大学院設置基準，教員配置計画及び歯学部教員定数に関する内規等を基に，各年度における充足が必要な教員数を確認し，教員配置状況を歯学部自己点検・評価委員会において点検・検証し，適正な教員組織を維持している。

点検・評価の結果を踏まえ，教授以外の定年退職者に係る補充は，原則助教の採用としており，若手教員を育て将来的な昇格を見据えてモチベーション向上につながるよう取り組んでいる。また，助教の再任については，契約更新時に人事委員会において，任期中の教育業績，学生生活評価及び診療実績等を基に契約更新の審査を行い，再任後には今後に向けて面談を実施し，教員個々の質的向上を促している。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

【提言（改善課題）】

教員の教育能力向上や教育課程・授業方法改善に関する組織的な取組を「特になし」と記述されているが，教員の教育能力の向上，教育課程や授業方法の開発及び改善につなげる取組が重要であるため，実施するよう改善が求められる。くわえて，令和６年度大学評価（認証評価）

結果において,「大学院固有のＦＤ活動を行っていないため，適切にこれを実施するよう改善が求められる」と提言が付されているため，改善が求められる。

本配慮が実際に特定の教員への過重な負担を防ぐ上でどの程度機能しているかを明確に示すには，実際の講義担当時間の分布や業務割合（エフォート）に関するデータの収集・分析及びその結果に基づく調整・改善の実績などが求められるため，改善が求められる。

現時点の記述では，具体的な役割や責任の明確化の程度，協働のプロセス及びその成果に関する記載が限定的であるため，今後は具体的な業務分担の基準や協働の成果指標を可視化し，定期的に点検・評価を行うことが課題であり，改善が求められる。

外部からの人材登用による多様性確保や透明性のある人事の整備といった観点から，助教の採用においても原則的に公募を行うことが今後の課題といえ，改善が求められる。

人事委員会において，専任教員を対象とした教員の業務割合（エフォート）に関するデータの収集・分析を行い，教育実態の数値化による把握を行う。人事委員会及び自己点検・評価委員会において，具体的な業務分担等を分析し，教員間の連携体制を図り，その結果に基づく改善の検討を定期的に行う。

教員の教育能力向上や教育課程・授業方法改善に関する組織的な取組として，大学院教育に係る研修会を令和２年度から実施しており，研究科分科委員会にて実施及び開催結果を報告している。

なお，令和７年度は本部学務部学務課が主導となり作成した大学院教員を対象としたＦＤ動画及び資料を活用したＦＤ講習会を実施し，教員の教育能力向上を図った。

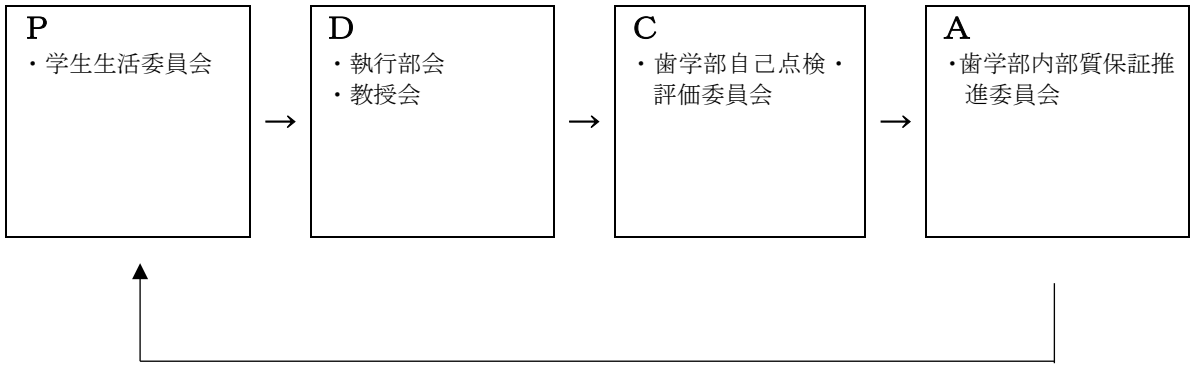
今後は人事委員会とも連携し，執行部会に報告，自己点検・評価委員会にて点検した上で，内部質保証推進委員会からの検証・評価の結果，同委員会からアクションがあった場合は速やかに改善を図りたい。

人事委員会等において，専任教員を対象とした教員の業務割合（エフォート）に関するデータの収集・分析を行い，教育実態の数値化による把握を行う。自己点検・評価委員会において，具体的な業務分担等を分析し，教員間の連携体制を図り，その結果に基づく改善の検討を定期的に点検・評価を行う。

歯学研究科は，歯学部の教員が兼ねているため，歯学研究科に限定した教員の採用は実施していない。

基準７ 学生支援

１　学生支援に関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目②

学生支援に関わる状況を定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **学生支援に関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。**
- **点検・評価の結果を活用して，学生支援に関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。**

㊽　学生支援に関わる事項について，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

日頃から学生の考えていることなどを把握しながら，学生生活委員会や学生課で学生支援や学生生活に関わる事項の検討・見直しを随時行っている。また，関連部署や教職員との情報共有を行い，それらを基に，内容に応じて関連部署や担当教職員で検討・検証を行っている。

「歯学部内部質保証推進委員会がどのように連関して支援しているか，体制やプロセス等について記述が確認できないため，記述が望まれる。」という点については，歯学部内部質保証推進委員会からの点検・評価の実施をはじめ，同委員会からのアクションがあった場合は，速やかに改善を図りたい。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

【提言（改善課題）】

学生が能力に応じて自律的に学習を進められるようにサポートしていないため，大学院生の能力に応じて自律的に学習を進められる支援について，方針を含めて検討するよう改善が求め

られる。

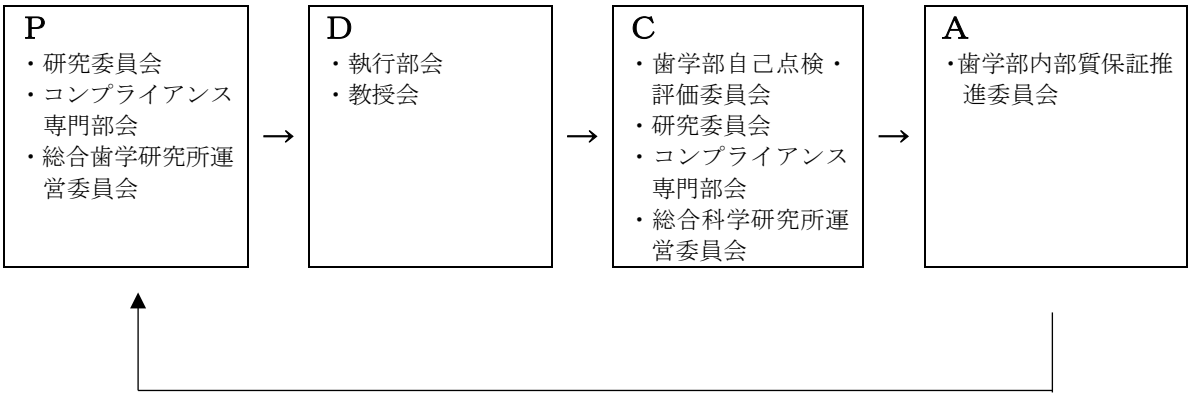
研究指導の方法・スケジュール及び履修系統図について，研究科長の指示に基づき，原案を研究担当及び教務課で作成の上，研究科分科委員会で検討，審議した。その上で大学院授業計画に記載し，これに基づき大学院生が計画的且つ体系的に研究活動を進められるよう明示すると共に，随時研究指導教員，科目担当教員及び研究指導アドバイザーによるサポートを受けることのできる体制を整備している。

また，在学中の３年次において研究中間報告会を実施する等，早い時期からの研究に対する意識向上と研究内容のレベルアップを図るため大学院生が自律的に研究活動を進められるように研究発表の機会を設けている。今後は，学生生活委員会とも連携し，上記ＰＤＣＡサイクルを確立させる方針である。

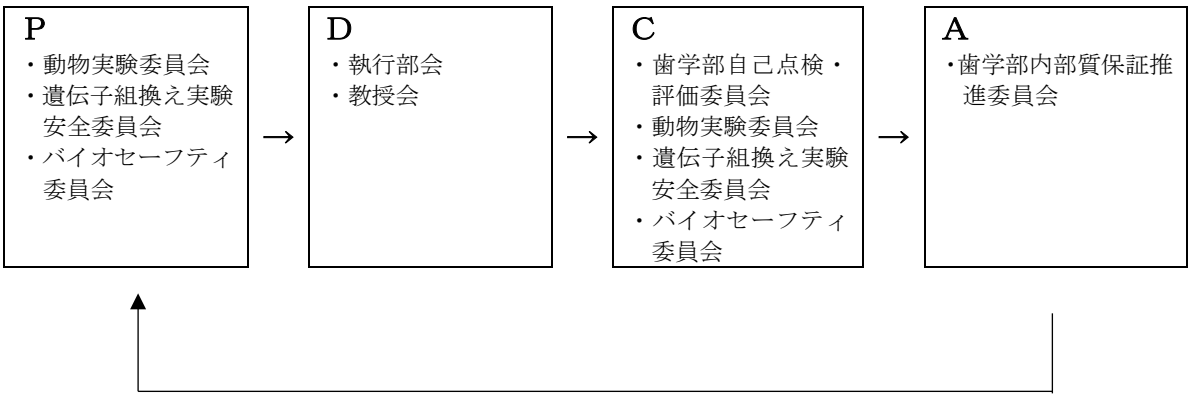
基準８ 教育研究等環境

1　研究等環境に関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。

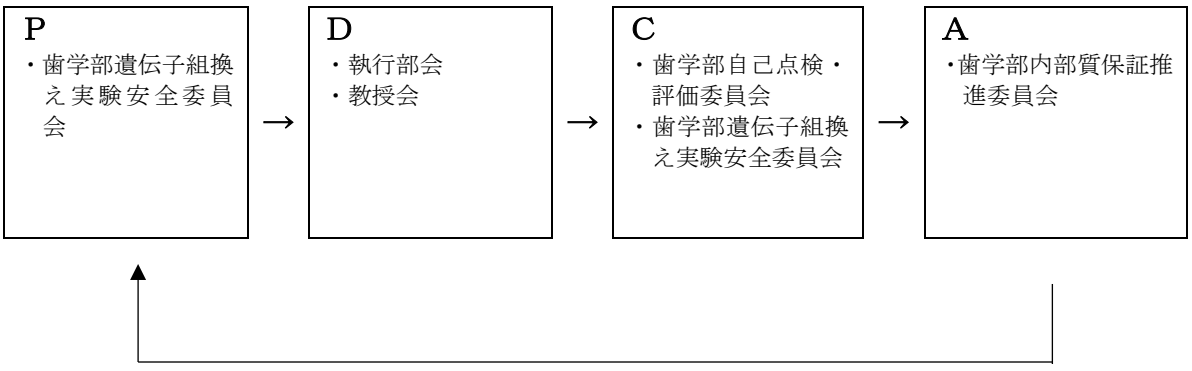
【学部全体の研究等環境】



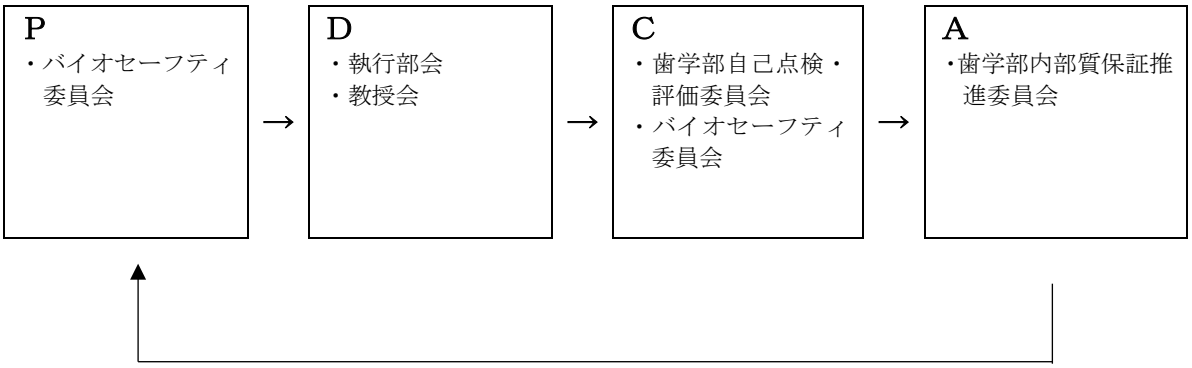
【動物を使用する研究】



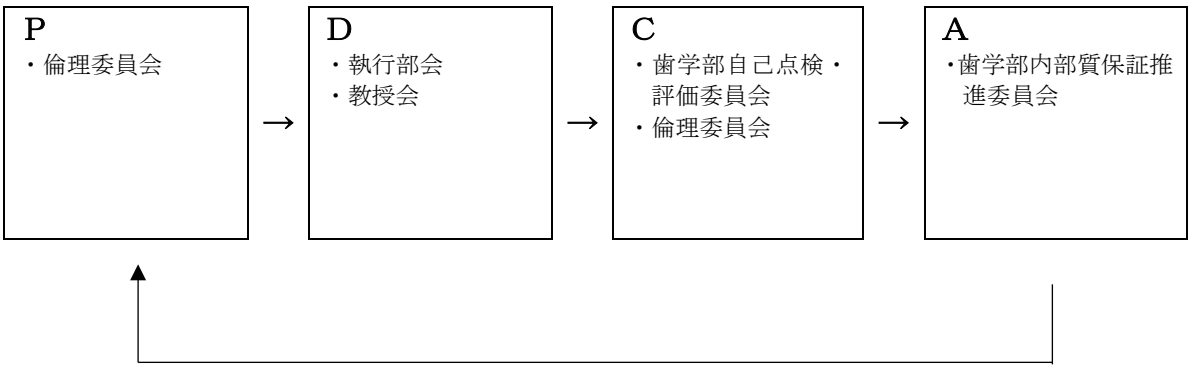
【遺伝子組換え生物を扱う研究】



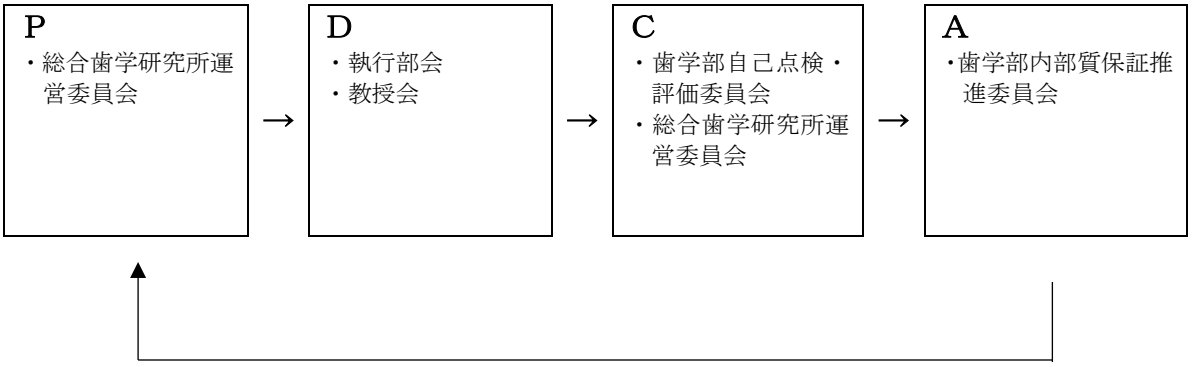
【病原性微生物等を取り扱う研究】



【ヒトを対象とする医学系実験に関する研究】



【総合歯学研究所全体の運営等】



2　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目④

教育研究等環境に関わる状況を定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

- **研究等環境に関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。**
- **点検・評価の結果を活用して，研究等環境に関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。**

⑭　研究等環境に関わる事項について，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

上記の研究環境に関する全ての委員会において，歯学部執行部の指示の下，各委員会が方針

や事業内容を策定する。策定された方針等の実行は，執行部会及び教授会での審議・承認を経て，各研究者に通達される。各所管の委員会は，研究者の研究計画書等を確認することで点検・評価を行う。その評価結果は，歯学部自己点検・評価委員会へ提出され，同委員会の報告に基づき，最終的に歯学部内部質保証推進委員会が検証及び改善指示を行う。

本サイクルの適用実績は現時点では途上にあるが，改善・向上につながる先行事例として次のとおり取り組んだ。まず，病原性微生物等を取り扱う研究において，バイオセーフティレベル（ＢＳＬ）の更新に適切に対応するため，令和６年度より年２回の保管状況確認及び変更届出の運用フローを構築した。また，歯周病原菌のＢＳＬ２への引き上げに伴い，既存施設での研究継続が困難となった事案では，研究担当である執行部の指示の下，動物・遺伝子・バイオセーフティの３委員会が合同で対応した。国立感染症研究所やＷＨＯ（World Health Organization）の指針を参照し，20 年以上未更新であった学内規程やマニュアルを刷新した。この結果，公私立大学実験動物施設協議会等とも連携し，年度内にＢＳＬ２の承認取得及び学内規程等の整備を完了させた。今後は，歯学部自己点検・評価委員会による評価（Ｃ）と歯学部内部質保証推進委員会による改善指示（Ａ）を機能させ，歯学部内でのＰＤＣＡサイクルを確立させる方針である。

なお，遺伝子組換え実験安全委員会における実験計画書の点検・評価については，「学部等単位の改善事項の進捗状況調査」に記載のとおりである。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

【提言（是正勧告）】

学生に対する情報倫理を遵守させるための取組がなされていないことから，学生に対し情報倫理を遵守させるため，取り組むよう是正されたい。

情報倫理については，研究科分科委員会にて次年度シラバス作成時に検討，授業案を作策定する中で，大学院１年次の必修科目として開講されている総合特別講義において，研究活動における大学図書館の活用方法及び論文等情報検索等データベースの活用といった情報リテラシーに関連する講義を含め，実施している。

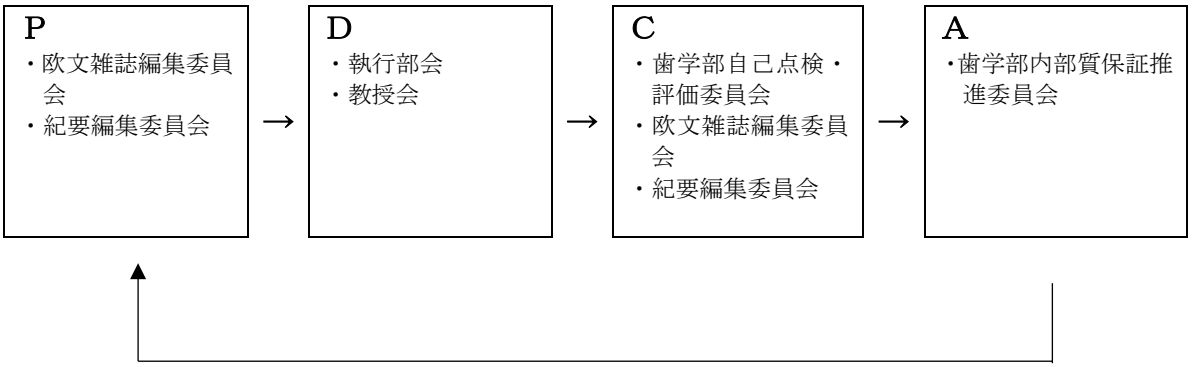
今後は，新年度以降大学院入学時に実施されるガイダンス内においても情報倫理についての説明機会を設け，学生に対し情報倫理を遵守させるよう注意喚起を行うこととする。

ＰＤＣＡサイクルの運用については，今後関連員会と連携した上で，歯学部内部質保証推進委員会からの検証・評価の実施をはじめ，同委員会からのアクションがあった場合は，速やかに改善を図りたい。

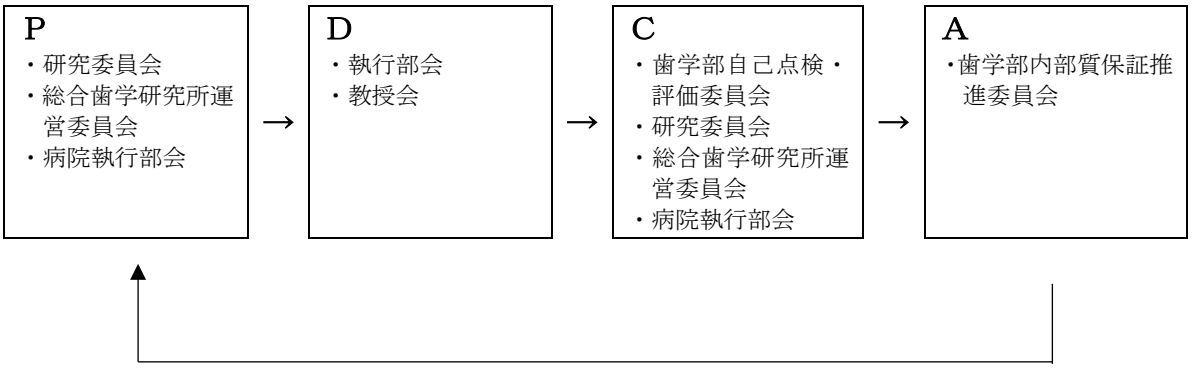
基準９ 社会連携・社会貢献

１　社会連携・社会貢献に関わる事項を定期的に点検・評価し，その結果を活用して改善・向上につなげていくサイクルに関して，以下のＰＤＣＡサイクル図に該当する組織名を明記してください。なお，事案により対応する組織名が異なる場合は，下記の図をコピー＆ペーストして，事案ごとにそれぞれ記載してください。

【研究成果の発信】



【産官学連携活動】



２　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，以下の設問に回答してください。

点検・評価項目②

社会連携・社会貢献活動の状況を定期的に点検・評価し，改善・向上に向けて取り組んでいること。

＜評価の視点＞

・社会連携・社会貢献に関わる事項を定期的に点検・評価し，当該事項における現状や成果が上がっている取組及び課題を適切に把握しているか。

・点検・評価の結果を活用して，社会連携・社会貢献に関わる事項の改善・向上に取り組み，効果的な取組へとつなげているか。

⑯　社会連携・社会貢献に関わる事項について，どの組織が，どのように点検・評価（検討・検証）しているか記述してください。また，その結果，改善・向上を図った事例等について記述してください。

研究成果の発信については，歯学部執行部の指示の下，欧文雑誌編集委員会及び紀要編集委員会が学術誌の投稿方針等を策定し，投稿論文の査読を含む編集実務を担う。投稿方針等が変更される際は，執行部会及び教授会での審議・承認を経て，各研究者に通達される。学術誌の刊行後は，各委員会が点検・評価を実施し，その結果を歯学部自己点検・評価委員会へ提出する。同委員会の報告に基づき，最終的に歯学部内部質保証推進委員会が検証及び改善指示を行

う。
　産官学連携活動については，歯学部執行部の指示の下，研究委員会及び総合歯学研究所運営委員会において，委託研究や共同研究等の契約締結を管轄する。医療機器開発等につながる臨床現場のニーズに基づく場合は，病院執行部会でも検討し案を策定する。委託研究や共同研究等の契約締結の方針が変更される際は，執行部会及び教授会での審議・承認を経て，各研究者に通達される。研究者は研究活動を遂行し，大学が有する研究成果・技術・人材を企業の製品開発や技術革新に活用するとともに，企業のニーズを大学の研究活動へフィードバックする。年度末には総合歯学研究所運営委員会等へ実績報告を行い，研究委員会においても必要に応じて共同研究契約等に関する審議を行う。その後，各委員会が点検・評価を実施し，その結果を歯学部自己点検・評価委員会へ提出する。最終的には，同委員会の報告に基づき，最終的に歯学部内部質保証推進委員会が検証及び改善指示を行う。
　本サイクルの適用実績は現時点では途上にあるが，改善・向上につながる先行事例として以下のとおり取り組んでいる。本学部では，オープンアクセス化された国際学術誌「Journal of Oral Science（ＪＯＳ)」を年４回発刊している。令和６年には，国内外から投稿された計 51 本の論文が掲載され，インパクトファクター（ＩＦ）は 1.7（2024 年発表値）を記録した。このように本学部の研究活動が国際水準にあることが第三者機関によって証明されているのは，欧文雑誌編集委員会が継続的に点検・評価を実施してきた成果といえる。令和８年度には，社会連携・社会貢献に関する情報のアクセシビリティ向上を目的として，ＪＯＳ公式 Web サイトの新設を計画している。本件は，既に執行部の承認を得て予算申請を行っており，令和８年度中の構築を目指している。今後は，本 Web サイトの運用を通じて自己点検・評価委員会による評価（C）と内部質保証推進委員会による改善指示（A）を実効的に機能させ，歯学部内でのＰＤＣＡサイクルを確立させる方針である。
また，行政及び公的機関からの，委員会委員，講演会講師及び歯科医師試験委員等の様々な派遣依頼に対し，執行部会，教授会等で審議され，学部の承認を経て，出向している。

３　上記１のＰＤＣＡサイクル図に基づき，【添付書類⑤】令和６年度全学自己点検・評価結果に対する検証結果で付された当該基準における提言（是正勧告，改善課題）にどのように取り組むかを記述してください。提言（是正勧告，改善課題）が付されている学部，通信教育部，大学院研究科及び短期大学部（各校舎）のみ御回答ください。

なし