

平成21・22年度

日本歯科大学新潟生命歯学部
日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科

自己点検・評価報告書



平成24年1月

はじめに

本学は、学校教育法の改正により、すべての大学が7年に1度国から認証された評価機関によって、認証評価いわゆる第三者評価を受けることが義務付けられたことから、平成20年度において、財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審し、平成21年3月には、同機構が定める全ての大学評価基準を満たしているとする「認定証」を受審することができた。

この本学として初めての第三者評価受審において、学校教育法によって義務付けられた自己点検・評価が完全実施されていない状況報告となったことから、以後、次回の第三者評価に向けて本学部・研究科として遅滞なく取り組むことを基本方針とした。

これによって、平成23年8月に自己点検評価実施委員会を開催し、平成21・22年度の新潟生命歯学部・新潟生命歯学研究科自己点検・評価について、日本高等教育評価機構による最新の評価基準項目に従い、実施することを決定した。

このたび、各実施委員ならびに事務担当者の尽力により、平成21・22年度日本歯科大学新潟生命歯学部・日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科自己点検・評価報告書が上梓されたことに、深甚の謝意を表す。

なお、学内外の関係各位に本自己点検・評価報告書をご高覧、ご高見賜り、本学を取り巻く厳しい教育環境のなか教育・研究・臨床のさらなる向上の資とさせていただくとともに、管理運営ならびに社会貢献の推進に役立て、本学全教職員が一丸となって、新潟生命歯学部および新潟生命歯学研究科における一そうの改善に努める所存である。

平成24年1月

自己点検・評価実施委員長
日本歯科大学新潟生命歯学部長
小 倉 英 夫

平成 21・22 年度
日本歯科大学新潟生命歯学部
日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科
自己点検・評価報告書

目 次

I.	建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色	1
II.	日本歯科大学新潟生命歯学部の沿革と現況	3
III.	「基準」ごとの自己評価	7
	基準 1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的	7
	基準 2. 教育研究組織	10
	基準 3. 教育課程	17
	基準 4. 学生	29
	基準 5. 教員	41
	基準 6. 職員	50
	基準 7. 管理運営	55
	基準 8. 財務	62
	基準 9. 教育研究環境	73
	基準 10. 社会連携	82
	基準 11. 社会的責務	89
IV.	特記事項	96
	1. 日本歯科大学新潟病院	96
	2. 日本歯科大学医科病院	102
	3. 先端研究センター	107
	4. 図書館	115
	5. 新型インフルエンザへの対応	117
	6. 経費削減の取組み	129
	7. 新潟キャンパス敷地内禁煙の実施	131

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色

1. 建学の精神

日本歯科大学は、その創立以来建学の精神を「自主独立」、建学の目的を「学・技両全にして人格高尚なる歯科医師の養成」とし、平成 18(2006)年に創立 100 周年を迎え、100 年を超える年月において脈々と継承されている。

新潟生命歯学部においても、昭和 47(1972)年の開設以来、同一精神・目的を掲げ、生命歯学部(東京)と一体となって同一の卒業回数・学位記番号により、卒業生を歯科医師として世に送り出している。

2. 教育の基本理念・使命

本学建学の精神に則り、創立以来自立して歯科医療を担うことができる優れた歯科医師の育成に努めてきたが、日本歯科大学学則は、その目的を「本学は、高等教育の教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し、国民の健康な生活に貢献することを使命とする。」と規定している。

この基本理念および使命を体して、新潟生命歯学部の目的を「建学の精神にもとづき、自立して歯科医療を担う歯科医師を養成すると共に、生命体および生命体への医療行為を学ぶことにより、生命歯学に関する知識と技術と倫理観を兼ね備え、地域歯科医療と福祉医療を包含する広範な歯科医療に貢献し、公衆衛生の増進に寄与する医療人を育成する」として、学則に定めている。

3. 教育の目的

- 1) 幅広い教養と倫理観を持った医療人を育成する。
- 2) 問題を発見し解決する能力を持った医療人を育成する。
- 3) コミュニケーション能力のすぐれた医療人を育成する。
- 4) 歯科医学の最新の知識を生涯学び続ける能力を持った医療人を育成する。
- 5) 根拠に立脚した医療を実践できる医療人を育成する。
- 6) 専門に偏らない幅広い知識と技能を有する医療人を育成する。
- 7) 僻地医療や高齢者の介護福祉など地域医療に貢献できる医療人を育成する。
- 8) 口腔疾患を全身的関連で把握することのできる医療人を育成する。
- 9) 健康増進と疾病の予防に貢献できる医療人を育成する。
- 10) 世界をリードする国際性を有する医療人を育成する。

4. 新潟生命歯学部の個性

日本歯科大学は、明治 39(1906)年に歯科医師法が制定された翌明治 40(1907)年に、中原市五郎が、東京府東京市麹町区大手町に私立共立歯科医学校を創立したのがはじまりとなる。そして、2年後の明治 42(1909)年には校舎を同麹町区富士見町に移し、専門学校令にもとづき日本歯科大学専門学校となり、本学発展の基盤を築いた。

その後、昭和 22(1947)年には旧制日本歯科大学に昇格、昭和 27(1952)年新制大学になり、さらに同 35 年(1960)には大学院歯学研究科博士課程を設置した。

この伝統を基盤として、昭和 47(1972)年 4 月、現在日本海側唯一の政令指定都市である新潟市に、第 2 番目の歯学部として日本歯科大学新潟歯学部を増設した。また、昭和 58(1983)年 4 月には、新潟歯学部内に第 2 番目の附属学校として新潟専門学校歯科衛生士科を附設、その後同校は昭和 62(1987)年 4 月に日本歯科大学新潟短期大学に昇格した。さらに、平成 2(1990)年 4 月には、第 2 番目の研究科として大学院新潟歯学研究科博士課程を増設した。

本学は、創立 100 周年を期し平成 18(2006)年 4 月より、国内唯一、両歯学部の学部名を「新潟生命歯学部」「生命歯学部」、学科名を「生命歯学科」および大学院の両研究科を「新潟生命歯学研究科」「生命歯学研究科」に名称変更した。

変更の理由は、歯科は、明治以降 100 年間にわたって、歯という名称ゆえに患者国民から必要以上に小さい軽い存在として見られてきたが、この患者国民の先入観と誤解を払拭するため、現行の歯科医学・歯科医療の実情にそぐわない名称を、教授している生命科学のレベルに相応しい名称に変更する必要に迫られたもので、歯は歯肉・歯槽骨・顎骨・口腔周囲組織内に植立する器官であり、歯のみに限局した学問・医療ではなく「歯科医学は生命体を学ぶ学問」であって、「歯科医療は生命体への医行為」であることにあった。

この名称変更によって、歯科学生と歯科医師の意識を改革し、患者国民の歯科に対するイメージを一新することを期している。

5. 新潟生命歯学部の教育の特色

日本歯科大学新潟生命歯学部は、6 年一貫制のカリキュラムを編成して、一般教育から基礎、臨床教育へと効率的で整合性のある授業・実習を実施している。さらに、自己学習能力やコミュニケーション能力を高めるために、問題基盤型学習（PBL テュートリアル教育）を積極的に取り入れている。

また、5 年次の新潟病院における臨床実習は、診療参加型を基本とし、総合診療科での実習をベースとして小児歯科、矯正歯科、口腔外科、歯科麻酔・全身管理科、放射線科、医科病院をスモールグループに編成しローテートしており、病院での実習と並行して保健所、福祉施設、保育園でのフィールド実習を行っている。特記すべきは、臨床実習に在宅歯科往診への同行を取り入れている点であり、他大学にはない重要な教育テーマとなっている。

本学は、医科病院を併せもつことから、臨床実習に内科・外科・耳鼻咽喉科の実習を取り入れており、消化器系外科手術の見学・病棟回診の見学・臨床検査科の見学等を通して、教科書での知識にとどまらず、医科診療の現場を実体験させ、全身的医療に対する認識を高めている。

さらに、医の博物館は、教育施設としての役割を担っており、学生の授業に幅広く活用されている。

このように、歯学生が医療チームの一員として医療行為の一部をおこない、歯学生として責任を負うことによって、歯科医師となるために必要な知識・技能のみならず態度、価値観を身につけることができるようにカリキュラムが編成されている。

Ⅱ. 日本歯科大学新潟生命歯学部沿革と現況

1. 本学部等の沿革

明治 40(1907)年	6月 28日	「私立共立歯科医学校設立認可」。東京市麹町区大手町 1 丁目 1 番地に創立
明治 42(1909)年	6月 1日	麹町区富士見町 6 丁目 3 番地（現在地）に移転し、同時に校名を「日本歯科医学校」と改称
	8月 14日	専門学校令に基づき、日本歯科医学校を「私立日本医学専門学校」に昇格
明治 44(1911)年	10月 29日	日本歯科医学専門学校認定第 1 回卒業試験を挙行し、卒業生 16 名に卒業証書を授与
大正 8(1919)年	12月 22日	財団法人日本歯科医学専門学校設立許可
昭和 22(1947)年	6月 18日	日本歯科大学（旧制）設立認可 大学予科を併設
昭和 26(1951)年	2月 15日	「学校法人日本歯科大学」設立（認可 2 月 27 日付）
昭和 27(1952)年	4月 1日	学校教育法に基づき、旧制日本歯科大学は「新制日本歯科大学」に昇格
昭和 35(1960)年	4月 1日	「大学院歯学研究科」（博士課程）開設
昭和 46(1971)年	10月 26日	台湾の中山医学大学（現校名）と姉妹校協定提携
	12月 16日	大学設置審議会・私立大学審議会の両総会において新潟歯学部の増設・認可決定
昭和 47(1972)年	4月 1日	「新潟歯学部」（歯学科）開設、「同附属病院」開院
昭和 52(1977)年	9月 21日	「新潟寮」（女子学生寮）新設
昭和 56(1981)年	6月 2日	「新潟歯学部附属医科病院」（内科・外科・耳鼻咽喉科）開院
昭和 58(1983)年	4月 1日	「附属新潟専門学校」（歯科衛生士科）開校 （昭和 62(1987)年短大に昇格）
昭和 59(1984)年	9月 7日	アメリカのミシガン大学歯学部と姉妹校・IUSOH（口腔保健のための国際姉妹校連合）協定提携
昭和 60(1985)年	9月 18日	フランスのパリ第 7 大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
	12月 5日	中華人民共和国の四川大学華西口腔医学院（現校名）と姉妹校・IUSOH 協定提携
昭和 61(1986)年	3月 13日	スイスのベルン大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
	5月 17日	新潟歯学部で第 1 回国際歯学研修会を開催
	8月 27日	イスラエルのヘブライ大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
昭和 62(1987)年	4月 1日	「日本歯科大学新潟短期大学」（歯科衛生学科）開設
	6月 20日	カナダのブリティッシュ・コロンビア大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
	10月 15日	イギリスのマンチェスター大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
昭和 63(1988)年	6月 7日	タイのマヒドン大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携

平成元(1989)年	9月 1日	医の博物館、アメリカのハートフォード医学・歯科医学歴史博物館と姉妹館提携
	9月 4日	新潟歯学部 8号館に「医の博物館」開館
平成 2(1990)年	3月 1日	医の博物館、フランスのピエール・フォシャル博物館と姉妹館提携
	4月 1日	「大学院新潟歯学研究科」(博士課程)開設
平成 3(1991)年	3月 15日	フィンランドのトゥルク大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
平成 4(1992)年	11月 1日	フィリピン大学歯学部と姉妹校協定提携
平成 5(1993)年	4月 12日	アメリカのペンシルベニア大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
平成 9(1997)年	7月 4日	オーストラリアのアデレード大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
	7月 7日	ニュージーランドのオタゴ大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
	9月 1日	新潟歯学部 1号館に「アイヴィホール」新設
平成 11(1999)年	2月 26日	新潟歯学部 6号館に「先端研究センター」竣工、開所
平成 12(2000)年	9月 27日	「新潟寮」(女子学生寮)改築竣工
平成 13(2001)年	4月 1日	附属病院に「総合診療科」設置(保存・補綴・歯周および口腔外科の一部を統合)
平成 15(2003)年	4月 1日	新潟歯学部二元化機構改革(学部講座と診療科を分離)実施
	6月 20日	歯学会「Odontology」がMEDLINEに登録
	9月 25日	新潟歯学部 4号館に「他目的セミナー室」(12室)新設
平成 16(2004)年	2月 1日	「教員評価要項」作成による教員評価を本格実施
	4月 1日	新潟歯学部 2号館に「ITセンター」新設
	11月 1日	新潟歯学部講堂に「骨格標本室」開設
平成 17(2005)年	8月 1日	モンゴル健康科学大学歯学部と姉妹校・IUSOH 協定提携
平成 18(2006)年	4月 1日	学部名等の名称を「新潟生命歯学部生命歯学科、大学院新潟生命歯学研究科、新潟病院、医科病院」に変更
	4月 1日	新潟・東京両学部間の「テレビ会議システム」導入
	6月 1日	創立 100周年記念式典を挙げる
	7月 24日	新潟病院再整備(インプラントセンター改築他)竣工
	9月 21日	創立 100周年記念碑建立(新潟キャンパス)
	10月 24日	歯学会「Odontology」がISIデータベースに収録
	11月 1日	アメリカのメリーランド大学歯学部と姉妹校協定提携
平成 19(2007)年	9月 27日	マルチメディア臨床基礎実習室全面改装竣工
	10月 1日	携帯電話利用学生指導・支援システム導入
平成 20(2008)年	10月 15日	大学機関別認証評価の一環として、「財)日本高等教育評価機構」評価員が新潟キャンパスを現地調査
平成 21(2009)年	3月 24日	「財)日本高等教育評価機構」より、日本歯科大学が平成 20年度大学機関別認証評価の基準を満たしているとの「認定証」受領

平成 22(2010)年 4 月 1 日 大学院が、創立 50 周年を迎えた
 平成 23(2011)年 2 月 14 日 新潟短期大学専攻科が、独立行政法人大学評価・学位授与機構
 より、同機構の定める要件を満たす専攻科として認定

2. 本学部等の現況

[大学・学部名] 日本歯科大学・新潟生命歯学部
 [所在地] 新潟県新潟市中央区浜浦町1丁目8番地
 [学部等の構成]

学部等	学科等	修業年限
新潟生命歯学部	生命歯学科	6年
新潟生命歯学研究科	博士課程	4年

(1) [学生数・教職員数 (平成21年5月1日現在/単位:人)]

①学部・学科の学生数

学部	学科	入学定員 (募集人員)	編入学 定員	収容 定員	在籍学 生総数	在籍学生数					
						1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
新潟生命 歯学部	生命歯学科	120 (96)	若干	720	591	88	116	109	93	84	101

②大学院研究科の学生数

研究科	専攻	入学 定員	収容 定員	在籍学生数			
				一般	社会人	留学生	計
新潟生命歯学研究科 (博士課程)	生命歯学専攻	18	72	25	—	1	26

③教員数

学部・研究科 病院・研究所	専任教員数					助手	非常勤
	教授	准教授	講師	助教	計		
新潟生命歯学部	26	24	23	22	95	—	
新潟生命歯学研究科	—	—	—	—	—	—	
新潟病院	7	14	14	50	85	—	
医科病院	1	0	0	0	1	—	
先端研究センター	4	3	1	1	9	—	
計	38	41	38	73	190	—	233

④職員数

正職員	181
その他	29
計	210

(2) [学生数・教職員数 (平成22年5月1日現在/単位:人)]

①学部・学科の学生数

学部	学科	入学定員 (募集人員)	編入学 定員	収容 定員	在籍学 生総数	在籍学生数					
						1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
新潟生命 歯学部	生命歯学科	120 (96)	若干	720	531	61	88	104	77	100	101

②大学院研究科の学生数

研究科	専攻	入学 定員	収容 定員	在籍学生数			
				一般	社会人	留学生	計
新潟生命歯学研究科 (博士課程)	生命歯学専攻	18	72	46	—	3	49

③教員数

学部・研究科 病院・研究所	専任教員数					助手	非常勤
	教授	准教授	講師	助教	計		
新潟生命歯学部	24	26	21	17	88	—	
新潟生命歯学研究科	—	—	—	—	—	—	
新潟病院	7	15	14	43	79	—	
医科病院	1	0	0	0	1	—	
先端研究センター	4	3	1	1	9	—	
計	36	44	36	61	177	—	237

④職員数

正職員	177
その他	23
計	200

Ⅲ. 「基準」ごとの自己評価

基準 1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的

1-1. 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されていること。

《1-1の視点》

1-1-① 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されているか。

(1) 1-1の事実の説明(現状)

本学の「建学の精神」および教育の理念等「大学の基本理念」は、毎年開催される創立記念式典において、学長より教職員ならびに校友等出席者に対し繰り返し述べられており、また、学生に対しても、学長・学部長等より入学時等の教育に関する説明会に臨んで詳細に解説を加えている。平成21(2009)・22(2010)年度においては、4月開催の第1学年オリエンテーション合宿に際しても学生便覧にもとづいて説明し、学部長等からその重要性が強調された。

また、大学案内や学生募集に関するパンフレットおよび本学ホームページによって、建学の精神や教育の理念・目的が学内外に広報されている。なお、大学院新潟生命歯学研究科についても同様に広報されている。

(2) 自己評価

従来、本学は国内における歯科大学として最も長い伝統を誇っていることから、建学の精神等は特に強調することなく潜在的に学内外の理解を得ていると考えられていたが、近年は文部科学省の指導等もあり学内外への周知方策に関し毎年度実施されてきた。

今後とも、機会あるごとに教職員・学生および学外者に対しより一層理解を深めることに努める必要がある。

(3) 改善・向上方策(将来計画)

建学の精神等の再認識を図るために、今後、本学の広報紙やホームページ等あらゆる広報媒体を通じて学生・教職員、入学志願者等学内外者へのさらなる周知を図る。

また、入学式等の大学行事や学会、講演会等に学内外から多数の利用がある講堂に、建学の精神を掲額する件について今後学部内連絡会議で検討し、平成23(2011)年度に実施する。

1-2. 大学の使命・目的が明確に定められ、かつ学内外に周知されていること。

《1-2の視点》

1-2-① 建学の精神・大学の基本理念を踏まえた、大学の使命・目的が明確に定められているか。

1-2-② 大学の使命・目的が学生及び教職員に周知されているか。

1-2-③ 大学の使命・目的が学外に公表されているか。

(1) 1-2の事実の説明(現状)

建学の精神と大学の基本理念を踏まえ、「歯・顎・口腔の医学を教導し、学・術・道を兼ねそなえた歯科医師を輩出して、歯科医学の進展、歯科医療の向上、患者国民の福祉に尽力する」ことを本学の使命として、平成21(2009)・22(2010)年度の大学案内等により学内外に明示しているが、併せて、勤務のしおりにより教職員に対し「本学の目的が教育・研究・診療である」ことを示し、そのいずれかの分野において本学の目的を達成するため業務に精励することがもとめられている。

新入学生に対しては、入学時の説明会において、学長・学部長より本学の使命・目的を説明し、本学において歯科医師をめざし学ぶ心構えを解説している。さらに、平成21(2009)・22(2010)年度には入学直後の学外研修「第1学年オリエンテーション合宿」においても、学生便覧を教材として学部長、教務部長や学生部長等より、一泊二日の研修スケジュールの中で本学における教育目標等が詳細に説明されている。また、2年次以上の学生に対しても、各学年年度初めの進級オリエンテーションにおいて、同じく学生便覧を教材として学部長等より再度確認が図られている。

また、教職員に対しても、採用時オリエンテーションにおいて学部長等より本学の使命・目的等について訓示が行われ、事務部長から本学「勤務のしおり」にもとづき、本学建学の精神への理解や本学の3つの目的(教育、研究、診療)への貢献を果すため、教職員の勤務の心得について解説がなされている。

次に、日本歯科大学新潟生命歯学部ホームページにおいて、本学の建学の精神や基本理念、使命および教育の目標等が掲載され常に閲覧できる状態にある。

また、受験生に対する広報活動の一環として、広報雑誌等に本学の建学の精神・使命および教育目標・目的・入学者受入れ方針(アドミッションポリシー)が公表されている。

さらに、日本歯科大学新聞(年7回~10回、各12,000部発行)紙上に、本学の使命、目的にもとづく医療活動等の社会的貢献が掲載、配付されている。

(2) 1-2の自己評価

日本歯科大学は、平成18(2006)年に創立100周年を迎え、建学の精神にもとづく大学の使命や目的は100年の間一貫して掲げられ継承されてきたが、新潟生命歯学部においても受け継がれ、生命歯学部(東京)同様に建学の精神もとづき多くの自立した優れた歯科医師を養成し、社会的貢献を果たしてきたことは本学の誇る伝統といえる。

しかしながら、この長い伝統から本学の使命や目的が学内外に広く浸透していると考えられていたが、今後は、この重要性に鑑み学内外により広範に周知を図ることにより、100年の伝統の上に立つ大学として学生、教職員、入学志願者の理解および社会的理解をより深めることがより重要と考える。

(3) 1-2の改善・向上方策(将来計画)

本学部の学生、教職員に対し本学の使命・目的の周知徹底を図るため、特に入学、採用後において継続して教示する必要があるとあり、学生に対しては各学年ごとに実施される年度はじめのオリエンテーションにおいて重ねて説明し、教職員に対しても毎年数多く開催され

るワークショップ等 FD、SD の機会を通して再認識を図ることに努める。

また、学外者に対しても、本学の社会的貢献を各種報道機関に通知し、その報道によって本学の目的、使命を知らしめる。

さらに、受験生、患者、歯科関係者等に幅広く広報するよう努めており、平成 21(2009)・22(2010)年度に各 2 回開催された市民向け公開講座に際して、公開講座委員長等により出席者に本学の使命・目的を説明し理解を求めたが、今後とも継続して実施する。

次に、平成 21(2009)年度に学則改正を行い、日本歯科大学学則第 1 条（目的）と日本歯科大学大学院学則第 2 条（本大学院の目的）に、各々新潟生命歯学部と生命歯学部、新潟生命歯学研究科と生命歯学研究科に関する人材養成目的の項目を付記した。

今後は、改正学則を学内外に広く公表し、新潟生命歯学部および新潟生命歯学研究科における人材養成目的の周知徹底を図る。

【基準 1 の自己評価】

建学の精神・大学の基本理念および使命・目的は、本学 100 年を超える伝統の中で脈々と受け継がれており、「自主独立」の建学の精神を体して、日本歯科大学新潟生命歯学部はその教育・研究・臨床活動により、国民の健康な生活と医療福祉に貢献するという大学の使命を果たすため独自の大学運営を執り行っている。

同一キャンパス内に、昭和 56(1981)年に附属病院（現新潟病院）に加えて医科病院を開院して地域医療に寄与し、平成元(1989)年には、全国初の公認医学博物館を開館して一般公開し、生涯教育としての社会貢献を果たしているのもその一例である。

また、昭和 52(1987)年に全国歯科大学・歯学部初の在宅歯科往診ケアを開始し、その後時代の要請から患者数が増大しつづけ、平成 21(2009)年度は 1,325 名、平成 22(2010)年度は 1,879 名の在宅患者に対し往診治療を行った。このような 20 年にもおよぶ地域福祉歯科医療へ多大な貢献を果たしたことから、平成 19(2007)年度に新潟日報文化賞（社会部門）を受賞する等本学の使命を果たしている。

さらに、平成 16(2004)年に発生した新潟県中越地震および平成 19(2007)年に発生した新潟県中越沖地震に際しては、被災地歯科医療支援活動の中核として多数の教職員を派遣して誤嚥性肺炎を予防する等の口腔ケアを実施し、新潟県知事より感謝状が授与されたように、様々な大学の活動を通じて本学の使命・目的の実現は学内外に周知されているが、今後とも継続して努力し周知の拡大を図ることがもめられている。

学内外への周知事業を強化して、学生・教職員の目的意識と使命感を確固たるものとし、学外においても本学の社会的貢献に関する情報の共有化を図ることが、さらなる本学の使命・目的の周知につながると考えられる。

【基準 1 の改善・向上方策（将来計画）】

今後、理事長・学長を中心とした学部・病院連絡会議（浜浦会議）および学部長を中心とした学部内連絡会議において、建学の精神や学則に規定された大学の基本理念および使命・目的、さらには、平成 21(2009)年度に新たに学則上に規定された新潟生命歯学部、新潟生命歯学研究科における人材養成の目的を学内外に周知するより積極的な方策について検討し、必要な予算措置を講じて強力に推進、実施する。

基準 2. 教員研究組織

2-1 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が、大学の使命・目的を達成するための組織として適切に構成され、かつ、各組織相互の適切な関連性が保たれていること。

《2-1の視点》

2-1-① 教育研究上の目的を達成するために必要な学部、学科、研究科、附属機関等の教育研究組織が、適切な規模、構成を有しているか。

2-1-② 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が教育研究上の目的に照らして、それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

（1）2-1の事実の説明（現状）

2-1-① 教育研究上の目的を達成するために必要な学部、学科、研究科、附属機関等の教育研究組織が、適切な規模、構成を有しているか。

日本歯科大学新潟生命歯学部では、学則第1条1項に定められた「高等教育の教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開させること」を目的とした本学の基本理念の達成と、「人類の文化の発展と福祉に寄与し、国民の健康な生活に貢献すること」の使命遂行のため、新潟生命歯学部生命歯学科、新潟病院、医科病院、先端研究センターならびに大学院新潟生命歯学研究科による組織間の協力と調和によって、複合的かつ高度先進的な教育と研究がなされている。

また、平成13(2001)年1月に達成した機構改革により、教員組織を学部講座（一般教育系を含む）要員と新潟病院診療科要員に再編し、講座要員は教育と研究を、診療科要員は教育と診療を主務としたことで両者が連携し、教育目的達成のための効率化が図られた組織構成となっている。

2-1-② 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が教育研究上の目的に照らして、それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

日本歯科大学では、歯科医学が生命体を学ぶ学問であり、また、歯科医療は生命体への医行為であることを踏まえ、平成18年4月から学部名称に生命科学のレベルに相応しい「生命」という2文字を冠している。これにより、歯科学生・歯科医師の意識改革を図るとともに、患者・国民の歯科に対するイメージ一新をも期している。

新潟キャンパスは、新潟生命歯学部生命歯学科、2つの附属病院、大学院生命歯学研究科、研究センター、短期大学ならびに附属図書館、医の博物館を有し、それぞれの長所・利点を活かし、また短所・欠点を補填しながら互いに啓蒙し合い、情報の交換、教員の交流、施設の共用等によって教育・研究・診療の改善と促進を図っている。

新潟生命歯学部では、医療人に必要な教養・コミュニケーション能力・倫理観念の習得を押し進めるため、従前の一般教養・基礎歯学・社会歯学に関する教育に加え、附属の新潟病院における病院体験実習や医の博物館における見学も低学年の授業に取り入れている。

平成20(2008)年度より第2学年後期の授業に「医の倫理入門」、平成22(2010)年度には

第1学年後期に「プロフェッション」と称する授業科目を新設し、医療人としての資質を育成するための講義について講座・診療科等の相互の連携を図った。

また、国民の期待に応える優れた臨床能力を有し、口腔疾患の全身的関連を念頭に把握することのできる歯科医師を養成する基盤として、附属の新潟病院における診療参加型臨床実習の実践に加えて、医科病院における診療見学も行っている。附属図書館は、特に、情報検索や雑誌データベースなどのオンライン利用の充実化に努めており、学生の自学自習や教員の教育・研究活動に大いに役立っている。

一方、新潟病院では、卒前の診療参加型臨床実習をはじめ、卒後の歯科医師臨床研修、さらには歯科医師としての生涯研修をも見据えた臨床教育の充実化に努めると同時に、患者への診療を通じて全人的教育・素養教育・医療人教育を講座教員の支援を得ながら推進している。さらに、学部講座と附属病院それぞれの要員は、相互に講義・実習を担当することによって、臨床能力に優れた次世代を担う歯科医師養成に寄与するよう組織化されている。特に、平成22(2010)年度より実施している、在宅往診ケアチームによる訪問診療および他病院にて行われる退院時カンファレンスへの学生参加は、次世代を担う歯科医師養成に大いに貢献している。

大学院新潟生命歯学研究科は、基礎科学系、応用科学系、臨床科学系の3系列、9分野、18専攻主科目で編成されており、教育研究上の目的を達成するために適切な規模、構成を有している。ただし、平成21(2009)年度末の時点で病態組織機構学、また、平成22(2010)年度末の時点で咀嚼分泌神経学、小児口腔行動科学の各専攻主科目の指導教授に関してそれぞれの担当教授の定年退職に伴い空席となっていたが、その後、病態組織機能学は新たな指導教授が就任している。

(2) 2-1の自己評価

新潟生命歯学部においては、教員組織再編を含む抜本的機構改革により、従前に比べさらに生命科学の進歩および時代・社会的ニーズに順応・呼応した組織構成になったと評価できる。特に、学部教育においては、講座要員と診療科要員が有機的に連携しつつ、日々進歩する生命科学・歯科医学の最新情報や大学院における研究成果を踏まえながら、エビデンスに基づく実践的な教授が組織的になされていると判断できる。また、医療人としての倫理教育、プロフェッショナルリズムを備えた臨床前教育も充実していると考えられる。

一方、臨床教育においては、近年の高齢化に伴う病態変化を踏まえ、基礎的・臨床的研究成果を柔軟に取り入れながら口腔疾患を全身的関連で把握することのできる、次世代医療人の育成を見据えた総合的口腔医療教育プログラムが遂行されていると評価できる。なお、昨今歯科医療における臨床のガイドラインが公表されており、臨床系講義についてはこれらも念頭に置いた講義が展開されている。

附属の新潟病院診療科教員に関して、主務の診療と教育は十分に行っているが、副務である研究も希望する教員に対しては、学部講座教員と一緒に研究プロジェクトを立ち上げて参加可能な環境が整備されており、多くの研究プロジェクトが遂行中である。

大学院新潟生命歯学研究科においては、国際的および学際的視点に立脚して生命科学に関する豊かな学識と先端的な技術を授け、高度な生命科学者、優れた教育者ならびに専門的な臨床医を養成するために、従前の学部段階の組織(学部・学科)にとらわれることな

く、基礎・臨床の枠組みを超えた各分野ならびに先端研究センターに所属する専任教授が研究科指導教員として任命されており、大学院に必要な教育研究指導者の質と量を確保している。これにより、大学院新潟生命歯学研究科の基礎・臨床の枠組みを超えた分野の合目的な統合は、研究推進の上で機能していると考えられる。

(3) 2-1の改善・向上方策（将来計画）

新潟生命歯学部における各組織相互の関連性は、上述のように適切と考えているが、さらに改善・向上を図るために、副務である研究への取り組みを希望する診療科教員に対しては、講座教員と共同で行う研究プロジェクトへの参加を促しており、様々な研究プロジェクトが立ち上がっているところであるが、これらに容易に参加できるようなさらなる人的環境および組織環境を整備する。

また、共用試験CBT問題、歯科医師国家試験公募問題、さらには通常の定期試験問題を作成するためには、診療現場における良質の視覚素材が不可欠であり、これらを収集したデータベースを新潟病院内に構築しているが、この共有については患者の個人情報漏洩せず、講座教員も含めた学内の関連教員が利用できるようなさらなる環境整備を図っていく。

現在、本学の遺伝子組換え実験施設はP-2レベルであるため、遺伝子改変動物の受け入れやウイルスベクター実験等の実施は制限されていることから、P-3レベル対応の実験室の設置やそれに対応する施設の充実を検討する。加えて、今後の大いなる発展が見込まれる再生医療学に関する研究部門を新たに先端研究センターに設け、新潟生命歯学研究科や新潟生命歯学部、新潟病院におけるさらなる研究推進を図っていく。

2-2 人間形成のための教養教育が十分できるような組織上の措置がとられていること。 《2-2の視点》

- 2-2-① 教養教育が十分できるような組織上の措置がとられているか。
- 2-2-② 教養教育の運営上の責任体制が確立されているか。

(1) 2-2の事実の説明（現状）

- 2-2-① 教養教育が十分できるような組織上の措置がとられているか。

新潟生命歯学部における教育の目標10項目のうち、第1番目に「幅広い教養と倫理観を持った医療人を育成する」と掲げているように、本学では教養教育を重視している。

カリキュラムの中の位置づけでも、I教養教育、II歯学教育と2大分類の中の1つとして扱っており、その中でA医療人初期教育、B人文・社会科学、C自然科学、D語学教育、E情報科学という5つの大項目の下に31の教養教育授業科目がある。また、これらの教養教育が十分に実施できるように、平成21(2009)年度においては、専任教授が5人、准教授が4人、講師が1人、助教が1人、非常勤講師が13人、平成22(2010)年度では、専任教授が3人、准教授が4人、講師が2人、非常勤講師が12人の体制で教養教育に携わっている。

大学院教育では、学生の研究能力や研究における倫理観を養うために、共通授業（基本的テーマ、医の倫理や研究設備の知識）を充実させた。また、研究に偏ることなく臨床医

としての知識を充実させるために、研究科の指導教授を中心として症例講義を充実させている。

さらに、大学院生相互の情報交換および研究活性化を目的として大学院研究成果発表会を開催し、優秀発表者の表彰等を行っている。

2-2-② 教養教育の運営上の責任体制が確立されているか。

新潟生命歯学部においては、学部長を委員長とするカリキュラム委員会の下に教養教育部会があり、カリキュラム委員として教務部長、教務部副部長のほか教養教育部会の部長も含まれている。また、教養教育部会には、教養教育に携わっている専任教員全員が部会員として参加しており、教養教育の目標達成や運営のための責任体制はほぼ確立されていると考える。

大学院新潟生命歯学研究科は、博士課程のみの大学院であり、9分野18専攻の主科目に対して定員は18人であることから十分な個別指導が可能である。また、共通授業は研究科の指導教授が専門の分野を担当することから、授業が重複することのないように授業責任者を中心に毎年度協議しながら進めている。平成18(2006)年度に歯科臨床研修医制度が義務化したことや平成19(2007)年度の新たな奨学金制度構築等の努力により、以後は入学者の増加傾向がみられている。

(2) 2-2の自己評価

上述現状のように、新潟生命歯学部においては、人間形成のための教養教育が十分可能な組織上の措置がとられていると判断できるが、専任以外の教養科目の教員のうち、併設している新潟短期大学教員による併任教員については専任教員と同様に連絡が密に取れるものの、その他の非常勤講師については不十分となりがちである。今後は、非常勤講師による授業が充実したものとなるように、関連するシラバスをカリキュラム委員会で点検・確認する。

また、年度末に教務部で実施している教員に関する学生アンケート調査で問題点が明らかになった場合には、状況に応じた適切な対策をすることにより解消に努めているが、極めて重要な調査であることから今後とも継続して実施し、より学生に望まれる環境を提供する。

平成18(2006)年度からの歯科臨床研修義務化に伴い他大学と条件が揃ったこと、受験の機会を増やしたことや奨学金制度の新設等の効果により、大学院生は平成19(2007)年度以降の入学者は増加している。なお、入学者のほとんどが本学で臨床研修を修了した者であるが、本学以外の入学者も散見される。

(3) 2-2の改善・向上方策（将来計画）

年度初めに、素養教育に関して、非常勤講師と教務部長・副部長および教養教育部会の部長で事前打ち合わせ会議を開催し、本学における授業の目的や成績の取り扱い等について、非常勤講師に対し教育方針等を十分に伝達する。また、非常勤講師全員が一同に介し意思疎通を図る重要性に鑑み、今後その実現に向けて前向きに検討する。

2-3 教育方針等を形成する組織と意思決定過程が、大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう整備され、十分に機能していること。

《2-3の視点》

2-3-① 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が適切に整備されているか。

2-3-② 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう十分に機能しているか。

(1) 2-3の事実の説明(現状)

2-3-① 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が適切に整備されているか。

教育研究に関わる意思決定機関は教授会であり、重要事項については理事会の承認を得ることになっている。教授会で報告・審議される個々の事案は、学部を構成している教務部・学生部、先端研究センター等の各部局、もしくは教授会で承認された各種委員会の提案であり、大学の使命・目的が損なわれないような仕組みを執っている。

教育に関わる委員会としては、根幹となる教育委員会を中心に、カリキュラム委員会、CSL委員会、NDB委員会、PBL教育委員会、共用試験委員会、CBT実施委員会、OSCE委員会、CBT問題関連選定委員会、FD委員会、問題選定委員会、IT関連運営委員会等がある。

また、研究に関わる委員会としては、先端研究センター運営委員会、研究推進委員会、倫理審査委員会、動物実験倫理委員会、放射線安全管理委員会、RI施設運営委員会、DNA実験安全委員会、細胞培養施設運営委員会、生物科学施設運営委員会、マシンショップ運営委員会等があり、生命科学・歯科医学をはじめとする研究全般の適正かつ円滑な実施を担っている。

2-3-② 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう十分に機能しているか。

新潟生命歯学部において、教育・研究に関わる学内意思決定機関である教授会の審議事項は、学部内各種委員会で事前に協議されるが、当該委員会委員には教授、准教授、講師、助教が委嘱され、それぞれの立場から意見を述べて委員会案に反映させることができる。

また、これら学内委員会は、それぞれの担当分野において本学の教育目標を具現化し、研究活動を支援するための活動を積極的に行っている。

次に、学習者からの要求は、各学年の代表者であるクラス委員および学生会を通じて提案されることに加え、学生個人の希望や要求は、学年主任・副主任との面談等により行うか、あるいは学生部・教務部に直接申し述べるのが可能となっている。加えて、第1・2学年については若手教員のサポーターとの面接結果も教務・学生部および学年主任・副主任に報告されている。

さらに、各科目の授業や教員に関する匿名のアンケート調査、また、学生相談室を通して学習者の希望や要求を伝えることが可能となっていることから、それらの内容は教務・学生部で協議し、必要に応じて各種委員会・教授会に諮って対応している。

(2) 2-3の自己評価

新潟生命歯学部における学習者の要求・希望に呼応した教育方針等の検討は、大学の使命・目的に沿ってなされており、具体的な企画立案等は各種委員会で熟考された後に、教授会での意思決定、理事会における重要事項審議と承認によって適正かつ円滑に対応し、十分に機能しているものと評価できる。

また、教員全体への周知は、各所属部署内での教授会審議・報告事項を中心としたミーティングが定期的実施されており、所属教員の意見が汲み上げられて、必要に応じ各種委員会へ上程されていると判断できる。さらに、授業アンケートの結果は、各授業担当者にフィードバックされ、学生教育支援を目的とした各種組織によって聴取した要求・希望は担当委員会で随時検討され、可能な限り要求・要望に応えることによって十分な機能が担保されている。

(3) 2-3の改善・向上方策（将来計画）

新潟生命歯学部においては、特に、各種委員会の精力的な会務運営によって、適正かつ円滑な教育方針等の形成が教授会・理事会の承認を経てなされていると評価できるものの、さらなる向上を図るために、調整役として教務部がさらに関与することによって、委員会相互の情報共有化と連携を推進させる。

また、学習者の要求・希望に関しては、自らの意志表示の重要性と大学による具現化への取り組みについての認識を図り、授業アンケート自由記載欄への真摯な記載を啓蒙するとともに、学年主任・副主任およびサポーターあるいは学生部長・副部長、教務部長・副部長が学習者からの意見・要求・希望等を積極的に汲み上げて、それらを緊急性・重要性・実現の容易度の観点から判断し、各種委員会へ迅速に反映させていく。

[基準2の自己評価]

新潟生命歯学部では、教員組織再編を含む抜本的機構改革により、生命科学の進歩および時代・社会的ニーズに、より一そう呼応した組織構成となったと評価できる。特に、学習者に対する学部教育においては、講座と診療科それぞれに所属する教員が有機複合的に協力連携しつつ、加速度的に進歩する生命科学・歯科医学の最新情報を吸収し、大学院における研究成果を踏まえながら、エビデンスに基づく実践的な教授が効率的かつ組織的になされていると考えることができる。

一方、臨床教育においては、近年の少子高齢化、それに伴う病態変化を踏まえ、基礎的・臨床的研究成果をいち早く取り入れながら、異常な速度で進行している高齢化を見据えた全身管理、および口腔疾患を全身的関連で把握することのできる次世代医療人育成を見据えた、総合的口腔医療教育プログラムが遂行されていると判断できる。

また、附属図書館におけるIT活用による情報提供システムは、学部学生の自学学習効果の向上のみならず、講座・診療科・大学院等の組織構成要員への教育・研究ソースの基盤となっている。さらに、先端研究センターにおける研究設備は、有益な研究成果の担保に寄与している。

新潟生命歯学部が掲げている、「幅広い教養と倫理観を持った医療人を育成する」という教育目標を達成するために、適切な組織編成と責任体制のもと教養教育を重視した教育

がなされていると評価できる。加えて、新潟生命歯学部における学習者の要求・希望に呼応した教育方針等の検討は、大学の使命・目的に沿ってなされており、企画立案等は各種委員会で十分検討された後に、教授会での意思決定、理事会における重要事項審議と承認によって適正かつ円滑に対応されているものとする。

また、教員全体への周知は、所属部署内での教授会審議・報告事項を中心とした定期的ミーティングにおいて実施され、必要に応じ所属教員の意見が汲み上げられて各種委員会へ上程されている。さらに、学生による教員アンケートの結果は、教務部において集計・整理されて各教員へフィードバックされるとともに、教授会に報告されることにより、学習者の要求・希望は組織的な検討が加えられて適切に処理されている。

〔基準2の改善・向上方策（将来計画）〕

新潟生命歯学部では、複数の教育関係委員会における連携を十分とるとともに、本学教育のさらなる改善を図ることを目的に、学部長を委員長とし、教務部長・教務部副部長・学生部長・新潟病院長、ならびに教育関係の各種委員会委員長より成る教育委員会を立ち上げて、教育全体の企画調整を行う。また、人文系科目専任教員の充実については、カウンセリング充実化の必要性にも鑑みて、サポーター制度強化等を含め教務部・学生部で具体的に検討する。

さらに、昨今の国家試験合格率の低下やCBT等により、学生の精神的負荷が大きくなっていることから、メンタルケアを要する学生が増加する傾向にあることを勘案し、学内にメンターの配置を検討する。

研究面においては、毎月開催される研究推進委員会において、講座の枠を越えた研究プロジェクトの推進、科学研究費の採択増加推進、さらには研究設備等配分研究費の有効活用を図ることとする。また、研究施設・機器については、貴重な既存機器の保守点検・管理の推進、効率的・機能的再配備および老朽化機器の更新によって、斬新かつ独創的な研究の場を学内に提供する。

基準 3. 教育課程

3-1 教育目的が教育課程や教育方法等に十分反映されていること。

《3-1の視点》

3-1-① 建学の精神・大学の基本理念及び学生のニーズや社会的需要に基づき、学部、学科又は課程、研究科又は専攻ごとの教育目的が設定され、学則等に定められ、かつ公表されているか。

3-1-② 教育目的の達成のために、課程別の教育課程の編成方針が適切に設定されているか。

3-1-③ 教育目的が教育方法等に十分反映されているか。

(1) 3-1の事実の説明(現状)

3-1-① 建学の精神・大学の基本理念及び学生のニーズや社会的需要に基づき、学部、学科又は課程、研究科又は専攻ごとの教育目的が設定され、学則等に定められ、かつ公表されているか

本学では、大学の目的および基本理念である「高等教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し国民の健康な生活に貢献することを使命とする」に則り、医学の一領域・人体の健康を担当する医療人として、知識と技術と倫理観、すなわち学・術・道を兼ね備えた歯科医師を養成するという教育目的を設定している。

以上を踏まえ、新潟生命歯学部では、学習者の要求・希望や時代の推移により変化する社会的要求・期待を見据えながら、教育目的に基づく教育目標として次の10項目を設定している。

1. 幅広い教養と倫理観を持った医療人を育成する。
2. 問題を発見し解決する能力を持った医療人を育成する。
3. コミュニケーション能力のすぐれた医療人を育成する。
4. 歯科医学の最新の知識を生涯学び続ける能力を持った医療人を育成する。
5. 根拠に立脚した医療を実践できる医療人を育成する。
6. 専門に偏らない幅広い知識と技能を有する医療人を育成する。
7. 僻地医療や高齢者の介護福祉など地域医療に貢献できる医療人を育成する。
8. 口腔疾患を全身的関連で把握することのできる医療人を育成する。
9. 健康増進と疾病の予防に貢献できる医療人を育成する。
10. 世界をリードする国際性を有する医療人を育成する。

一方、日本歯科大学大学院は、「建学の精神にもとづき、学術の理論とその応用を教授して研究者として自立した研究活動を遂行し、生命歯学に関する基盤研究および先進的研究を究明し、歯科医学の進展と人類の健康・医療・福祉の向上に寄与する」ことを目的としている。

加えて、新潟生命歯学研究科においては、「国際的および学際的視点に立脚し、生命歯

学に関する豊かな学識と先端的な技術を授け、高度な生命科学者、優れた教育者ならびに専門的な臨床医を養成する」ことを目的としている。また、これらの目的は日本歯科大学大学院学則に定められている。

3-1-② 教育目的の達成のために、課程別の教育課程の編成方針が適切に設定されているか。

新潟生命歯学部では、平成3(1991)年の大学設置基準の大綱化を受けて、6年一貫教育、新しい統合科目の設定、セミナー形式による少人数教育の設定などのカリキュラムを実施してきた。その後、上述の教育目的ならびに教育目標を達成するため、平成13(2001)年3月に出された「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議報告」をも参考として、平成14(2002)年度からカリキュラム改革を実施したが、カリキュラムを教養教育と歯学教育に大別し、教養教育を主として1年および2年前期に行っている。

教養教育の中では、自然科学、情報科学、人文・社会科学の大項目を設け、準備教育モデル・コア・カリキュラムに提示された内容を学習できるようにし、歯学教育においては、臨床実習開始前、すなわち第4学年末までに「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に明示された到達目標を習得できるように設定してある。特に、平成19(2007)年の「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂については迅速に対応し、シラバスの点検を含めた到達目標の加筆を行って明確に示した。

また、上述の特に2,3,4の教育目標達成のためにPBLテュートリアル教育を取り入れるとともに、上述の6,8の教育目標達成のために隣接医学の大項目をカリキュラム上に設けてある。

第5学年の新潟病院における臨床実習では、診療参加型実習を基本とし、指導医のもとで実際に診療に携わることを理念として、必修化された卒業直後の歯科医師臨床研修への円滑な移行を図っている。第6学年では、歯科医師国家試験出題基準を参考に、歯科医師として具有すべき知識を確実に身につけるように統合的プログラムを設定している。

大学院新潟生命歯学研究科は、教育目標達成のために、それぞれに6専攻主科目からなる基礎科学系専攻、応用科学系専攻および臨床科学系専攻を置いている。また、専攻主科目ごとに選択可能な副科目、選択科目を決めている。さらに、状況に応じた柔軟性を確保するために、副科目、選択科目は全ての科目から自由に選択可能とし、生命歯学に関する広範囲な知識を自力的に学習できるようになっている。

3-1-③ 教育目的が教育方法等に十分反映されているか。

新潟生命歯学部では、本学の教育目的ならびに教育目標を達成する一法として、学習者に対し教育内容、学習目標、評価方法等について標準化し明確に示すことを目的に、当該年度開始時に分冊の形態をとるシラバス(学年ごとの授業要綱)を作成し配付している。

シラバスには、授業科目の学習により期待される成果を表す一般目標、学習者の到達すべき行動目標、学習方略、評価方法、学習内容を記載している。このシラバスの内容についてはカリキュラム委員会で確認しており、目標達成のために学習方略が適切であることもチェックされている。

本学の授業は講義、実験・実習、演習等によって構成されており、講義は学年全体の学

習者を対象とする体制を主体とし、語学、教養系実習・実験および体育については学年を半分割して実施している。また、講義は原則的に1講義1人の教員が担当しているが、統合科目においては、複数の教員が事前に討議のうえデザインした共同授業の形態をとっている。

一方、実習については、非常勤講師を含めた複教教員構成によってきめの細かい教授環境を担保し指導している。さらに、PBL テュートリアル教育では、問題解決型の自己学習法の習得を目的に、学習者を7、8人単位にグループ化することによって学習作業の適正化を図っている。

大学院新潟生命歯学研究科は、教育内容、学習目標、評価方法を学生に明確にするために、教育とその方法を標準化し、同内容の英訳を付記したシラバスを作成している。各主科目授業担当の責任者が、統一したシラバスに従い、独自性を維持しつつ的確に授業を実施している。

(2) 3-1の自己評価

新潟生命歯学部では、「高等教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し国民の健康な生活に貢献することを使命とする」という本学の基本理念に則り、医学の一領域・人体の健康を担当する医療人として、知識と技術と倫理観、すなわち学・術・道を兼ね備えた歯科医師を養成するという教育目的を設定している。

この教育目的を踏まえ、さらに、学習者の要求・希望や時代の推移により変化する社会的要求・期待を見据えて、平成14(2002)年度のカリキュラム改革時に10項目の教育目標を設定した。これらの基本理念ならびに10項目の教育目標は、学年別シラバスの1ページ目に明記されており、学生ならびに教員に周知されている。

教養教育については、準備教育モデル・コア・カリキュラムに提示された内容を学習できるようにするとともに、早期啓発を促すための医療人初期教育、国際性を有する医療人を育成する一環である語学教育を設定した。歯学教育については、臨床実習開始前、すなわち第4学年末までに「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に明示された到達目標を最低限習得できるように設定した。さらに、低学年において履修済みの到達目標であっても、臨床実習前に繰り返し必要と思われる医療安全・医療倫理について、角度を変えて臨床に則した再学習ができるカリキュラムとなっている。

第5学年の臨床実習では、診療参加型実習を基本とし、指導医のもとで実際に診療に携わることを基本理念として、必修化された卒業直後の歯科医師臨床研修への円滑な移行を図っている。特に、平成18(2006)年度からは共用試験に合格した学生が臨床実習を行うこともあり、平成17(2005)年度までの7か月間の臨床実習から1年間の診療参加型に重きをおいた実習となっている。第6学年では、歯科医師国家試験出題基準を参考に、歯科医師として具有すべき知識を確実に身につけるように統合的プログラムを設定した。

また、教育目標を達成するためには、それぞれの目標に対応した方略が必要であることから、本学では、それぞれの目標に対応できるように、講義、実験・実習、演習、さらにはPBL テュートリアルを教育方法として利用しており、さらに、個々の授業のシラバスを

カリキュラム委員会でチェックすることによって、個別の到達目標を達成するために方略が対応していることを検証・確認している。

以上のように、新潟生命歯学部では明確に教育目的・目標が立てられており、その達成のために教育課程の編成方針が適切に設定され、教育目的が教育方法に十分反映していると判断できる。今後、考慮すべきは、PBL テュートリアルを始めとする少人数教育・指導や共用試験の実施に伴い、教育に要する教員の負担が以前と比べて大幅に増えており、臨床基礎実習等を指導する教員数の確保が困難になってきている点である。この点から、ITやマルチメディアを教育方法に積極的に取り入れることにより、効果的で、しかも効率的な教育を行っていくべきと考える。また、これに加えて、自学自習が可能な教育環境を整備する必要がある。

なお、平成19(2007)年10月から稼働が開始されたマルチメディア臨床基礎実習室は、マルチメディア教育が十分に行うことができるものに改造され、ITとマルチメディアを活用し従来に比べて効果的・効率的な実習が行えるようになり、平成21(2009)・22(2010)年度においても教育目的達成に十分活用されている。

大学院新潟生命歯学研究科は、生命歯学に関する豊かな学識と先端的な技術を身に付けた高度な生命学者、優れた教育者ならびに専門的な臨床医を養成するためのカリキュラムを編成しており、さらに、研究倫理や研究計画立案のための授業を充実化している。

(3) 3-1の改善・向上方策(将来計画)

新潟生命歯学部における教育は、6年一貫教育であり、またそのほとんど全てが必修科目から構成されていることから、学習者が制限ある学習時間の枠の中で、次世代を担う歯科医師として必要な態度・技能・知識について、今後とも可能な限り効果的・効果的に習得できる環境の構築を行っていく。また、講義においても、携帯電話を活用した双方向対話型のソクラテス授業を取り入れることにより、学生の反応・理解度に応じた効果的な授業を行っていくこととする。

ただし、カリキュラム改革移行の臨床基礎実習時間の短縮について、病院実習の遂行に多少の弊害があることから、この点を改善するカリキュラムの変更が必要であると思われ、平成24

(2012)年度から実施する。これに加え、学生自ら学習できる自学自習の環境をより一そう整備する必要がある。さらに、教育支援委員会・教育研究企画委員会をコア組織として効果的・効率的な教育方法について検討し、本学に適した教育方法を具現化していくように努める。

大学院新潟生命歯学研究科では、学則に定めてある教育目的を掲載する等、ホームページの充実化を図っていく。また、主専攻科目の指導教員が責任を持って教育しているが、大学院生が高度なレベルの専門分野の知識と触れ合う機会を増やすため、日本歯科大学歯学会とも協力して外部講師によるセミナー等を一そう充実させる。

3-2 教育課程の編成方針に即して、体系的かつ適切に教育課程が設定されていること。

《3-2の視点》

3-2-① 教育課程が体系的に編成され、その内容が適切であるか。

- 3-2-② 教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容となっているか。
- 3-2-③ 年間学事予定、授業期間が明示されており、適切に運営されているか。
- 3-2-④ 単位の認定、進級及び卒業・修了の要件が適切に定められ、厳正に適用されているか。
- 3-2-⑤ 履修登録単位数の上限の適切な設定など、単位制度の実質を保つための工夫が行われているか。
- 3-2-⑥ 教育内容・方法に、特色ある工夫がなされているか。
- 3-2-⑦ 学士課程、大学院課程、専門職大学院課程等において通信教育を行っている場合には、それぞれの添削等による指導を含む印刷教材等による授業、添削等による指導を含む放送授業、面接授業もしくはメディアを利用して行う授業の実施方法が適切に整備されているか。

(1) 3-2の事実の説明(現状)

3-2-① 教育課程が体系的に編成され、その内容が適切であるか。

新潟生命歯学部では、教育目的達成のために6年の教育課程を体系的に編成している。すなわち、第1学年においては、準備教育モデル・コア・カリキュラムに提示された内容の教育を中心とし、医療人初期教育と語学教育、健康とスポーツ教育、さらには、学び方を学ぶことを主としたPBLテュートリアル教育を行っている。なお、高校時代に選択しなかった理系科目のあることが本学における学習の妨げとならないように、リメディアル教育(補習と演習等)も行っている。

第2学年においては、基礎系の歯学教育を中心としているが、歯学に関連した発展的部分の学習のために理系の選択科目や臨床心理学についても学ぶ。また、国際性を有する医療人を育成するため、医療英語や英会話も第2学年を通して教育している。さらに、臨床系の統合科目や専門科目も一部取り入れている。

第3学年の教育は、ほぼ全てが基礎系および臨床系の科目から構成されており、関連領域を統合して学ぶことを主としたPBLテュートリアル教育も行っている。

第4学年においては、臨床系の歯学教育を中心とし、さらに医療倫理や医療法律学、社会歯科学系、隣接医学についても学ぶ。また、歯科医療コミュニケーション実習も行っている。特に、次年度に病院実習を行う第4学年は、病院では医療スタッフの一員としての対応をしており、昨今注目されている医療安全に関する知識について、再度社会歯科学系講義を通してその意識を徹底している。以上のように、第4学年末までに臨床実習に臨むのに必要な知識・技能・態度が身につくように、教育課程が体系的に編成されている。しかし、臨床実習前としての応用的技能の実習時間に関しては少ないと考えられる。

第5学年の新潟病院における臨床実習は、平成17(2005)年度までは7か月間の実習であったが、平成18(2006)年度からフルに1年間行うこととなり内容がさらに充実した。すなわち、各科ローテイト方式によるきめ細かな実効ある実習を行うとともに、総合診療科において診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担あるいは医行為を直接担当することにより、歯科医師としての職業的知識・思考法・技能・態度の基本部分を学び、一般歯科診療の基本的原理を理解して基本的臨床能力を習得することが可能となっている。

これにより、卒後の歯科医師臨床研修への円滑な移行を可能としている。また、診療問

題の解決方法を学ぶことを中心とした PBL テュートリアル教育も行っている。

第 6 学年では、歯科医師として具有すべき知識が確実に身につくように、統合的プログラムが編成されている。

大学院新潟生命歯学研究科の教育課程は、生命歯学専攻の系を基礎科学系、応用科学系および臨床科学系に大別しており、基盤研究あるいは基礎的な研究についての知識を学び、それに沿った研究方法を習熟した研究者や臨床歯科医師を養成できるようにしている。また、臨床科学系においては大学院生が臨床的知識、手技、研究を習得できるようにしている。

3-2-② 教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容となっているか。

新潟生命歯学部における授業科目は、前項の編成方針に即したものとなるようにカリキュラム委員会で十分に検討、吟味しており、その授業内容もシラバスに基づいてカリキュラム委員会でチェックしている。また、共用試験の対象となっている歯学教育モデル・コア・カリキュラムの到達目標の全てを第 4 学年末までに学べるように、シラバス記載の到達目標および学習項目と対照させて確認している。なお、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの到達目標のうち、極めて重要であると判断された項目については、重複を拒まず再度学習する内容にしている。

臨床実習の内容も、カリキュラム委員会の下にある CSL 委員会において十分に検討が行われており、特に、平成 18(2006) 年度からは 1 年間の実習を通じて、幅広い知識、技能、態度の習得ができるようにプログラムされている。第 6 学年では、歯科医師国家試験出題基準に明示された項目を再確認しながら統合的に学べる授業内容となっており、国民の期待に応じ得る資質の高い歯科医師となることをめざしている。

なお、本学の教育目標の達成に大きな役割を担っている PBL テュートリアル教育は、安易に導入すると失敗することが判明しているため、PBL 教育委員会を中心に十分な準備をしてから導入し、導入後も良いテュータ、良いシナリオ、良い環境のもとで教育課程の編成方針に即した授業の内容となるように確認しながら行っている。

大学院生に教育課程を明示するために、入学と同時にオリエンテーションを行い、副科目、選択科目、必須科目およびシラバスについて詳細に説明する機会を設けている。また、シラバスは毎年見直しを行い、時代に即したのものへと修正を加えている。

3-2-③ 年間学事予定、授業期間が明示されており、適切に運営されているか。

新潟生命歯学部における年間学事予定は、年間教務予定表によって明示されており、年度初めに全学生および保証人全員へ配付される学生便覧にも掲載され、学年別に開催される年度初めのオリエンテーション時にも活用されている。また、学内掲示板にも掲示することによって周知を図っている。

授業期間については、同様に年間教務予定表に記載されており、各学年別のシラバスには詳細な授業予定が明記されている。このシラバスは、学生便覧同様に全学生および保証人へ配付され、学部の授業支援システムのホームページにおいても掲載されていることから、常時参照可能となっている。これらの学事予定および授業期間については、平成 21(2009)・22(2010) 年度において予定通り適切に運営された。

大学院新潟生命歯学研究科の年中行事・授業は、年間教務予定表に従って編成し、大学院生ならびに担当教員に周知徹底を図っている。

3-2-④ 単位の認定、進級及び卒業・修了の要件が適切に定められ、厳正に適用されているか。

新潟生命歯学部においては、学則第41条によって卒業に必要な単位数を199単位以上と定めているが、現時点の6ヶ年の総修得単位数は199.75単位であり、年次別履修科目はカリキュラム委員会で慎重に審議し、教授会の承認を得て定められている。なお、履修科目は第1学年で学ぶ一部科目を除いて全て必修となっており、編入学生を除く全ての学生に必修科目の単位取得を要求しているため、進級および卒業に必要な単位数は全員同一であり、履修科目の上限設定を設けるという考え方は採用していない。

本学は、形式上単位制を取っているが、高学年で実施する授業は低学年で実施する授業を基礎としたもので、在学期間内に必要な単位を取得すると卒業資格が得られるという純粋な意味での「単位制」とは異なっている。

進級の要件は、学則第38条によって定められており、教授会において進級判定および単位の認定を行う。さらに、卒業の要件は、学則第41条に定められており、本学に6年以上在学し199単位以上を修得した者に卒業試験の受験資格を与え、この試験結果について教授会で審査し、学長が卒業を認定している。

大学院新潟生命歯学研究科の修了に必要な単位数は、30単位と学則に定められている。

なお、年次別に履修科目の大学院基準単位取得配分表を策定し、主科目、副科目、選択科目、必須科目の各所要単位を決めている。

3-2-⑤ 履修登録単位数の上限の適切な設定など、単位制度の実質を保つための工夫が行われているか。

新潟生命歯学部における各科目の評価は、学則第8章の各条項を満たしたものについて受験資格が与えられ、筆記、口述または実地試験により行われる。これらの試験の結果は、各科目担当者が評価を行い、学則第39条に基づき、優、良、可、不可の4段階をもって表示し、優、良、可を合格としている。

また、平成18(2006)年度には第2学年、第3学年および第5学年について、当該学年までに学んできた歯学系科目の学習内容に関し、CBT方式を導入した多肢選択式客観試験問題による総合試験を実施し、知識領域についての統括的な評価を行った。この総合試験には、科目ごとの試験用の一夜漬け学習は役立たないため、日常の学習の質を高めるのに効果がある。

これらの成績は、個人情報保護に留意しつつ、前学期および後学期終了時に学生本人および保証人に通知してフィードバックを行うことにより、学生の次学期の学習意欲向上に有効に活用されている。

評価の基準については、平成20(2008)年度から各科目の成績は59点以下が不可、また全科目の総合平均点が65点未満の場合に留級とした。

これにともない、平成20(2008)年度から前年度の成績を学費負担者（保護者）に送付後、保護者説明懇談会を実施し、現状の教育・学習結果の評価、教授会における進留級の基準

の説明等を行って理解を求めるとともに、各学年の年度初めのオリエンテーション時に同様の説明を学生に実施し、透明性を担保している。

大学院新潟生命歯学研究科では、主科目、副科目、選択科目の履修担当教員により100点満点で厳密に評価され、60点を満たすことをもって所定の単位を付与している。大学院修了に際しては、上記単位の取得のほか、最終試験、博士学位論文の審査により判定を行っている。最終試験・予備審査は、主に博士学位論文について、主査1人、副査2人により口頭と筆答により実施している。

3-2-⑥ 教育内容・方法に、特色ある工夫がなされているか。

新潟生命歯学部では、十分な準備のもとに日本の歯学部では初めて正統なPBLテュートリアル教育を平成16(2004)年度から導入した。PBLテュートリアル教育には、教務部長、教務部副部長、新潟病院長を始めとして、一般教育系教員、基礎系教員、臨床講座教員、診療科教員から成るPBL教育委員会を中心に全学的に取り組んでいる。

その内容・形式の概略に関して、1グループは8人以下の学生から構成されており、各グループを担当するテュータは、最低でも2日間のテュータ養成ワークショップを修了した教員が務めている。使用するシナリオは、シナリオ作成ワークショップを修了した教員等が作成した案について、PBL教育委員会の部会で3か月程度費やしてブラッシュアップしたものであり、毎回新たに作成している。また、個別の小セミナー室におけるグループ討論の後に、そのグループの学生に対する討論アセスメントを行っているのは当然として、テュータが、設定された自己学習時間の後に個々の学生に対して、ノートアセスメント・フィードバックを行っていることは特筆できる点である。

さらに、学習成果が記載されているノートは、1つのシナリオについての学習が終了すると回収し、全員分をそのシナリオ作成者が採点して成績評価に組み込んでいる。このようにして、第1学年では「学び方を学ぶ」、第3学年では「関連領域を統合して学ぶ」、第5学年では「診療問題の解決方法を学ぶ」という3段階の累進的PBLテュートリアル教育を行っている。

なお、自己学習は、図書館ばかりでなく、ITセンター、学習室、各学年教室のロビーにおいても行えるようになってきている。加えて、ITセンターでは、土日も含めて朝7時から夜11時まで、インターネットでの文献検索や授業支援システム・CAIシステムの利用が可能であり、Microsoft Officeのソフトを使用してレポートを作成しプリントアウトすることも可能となっている。

本学では、独自に開発した携帯アプリにより、授業中に教員が提示した問題について解答できることから、その結果はリアルタイムで確認できるシステムを導入している。これにより、教員は講義前・中・後に提示する問題で学生の理解度をみながら補足することができ、より確実な理解を得られるよう工夫している。

その他、新潟生命歯学部には、附属の医科病院があり、「口腔疾患を全身的関連で把握することのできる医療人を育成する」という教育目標を達成するために、内科学・外科学・耳鼻咽喉科学の講義が充実していることはもちろん、特筆すべきは、第5学年の臨床実習中に医科病院内科・外科・耳鼻咽喉科の診療見学および手術見学等を通して、隣接医学の生きた知識を得るとともに専門医対診のポイントを学んでいることにある。

大学院新潟生命歯学研究科は、開設当初（平成2（1990）年4月）から、従前の講座名にとられることなく、生命を取り扱う歯学として生命機能を広く学べるように機能を中心とした専攻科目名を採用し、授業も生命機能を重視して行っている。また、研究レベル、先端的内容を盛り込んだ種々分野の臨床症例から、近い将来における臨床のあり方を学ぶ「症例解説」の必須授業を設けている。

なお、大学院生の研究課題の選択やその遂行がスムーズに行われるように、「研究のデザインと倫理」（平成21（2009）年度）、「研究の基礎」（平成22（2010）年度）の必須授業も設けており、これらの授業を通して、研究における倫理の大切さや先端研究センターの研究設備についても学べるようになってきている。さらに、平成21（2009）年度より、IADR等歯科医学の分野において国際的に権威のある学会で大学院生が研究発表することを奨励するため、大学院生海外研究発表旅費助成規程を設けた。

3-2-⑦ 学士課程、大学院課程、専門職大学院課程等において通信教育を行っている場合には、それぞれの添削等による指導を含む印刷教材等による授業、添削等による指導を含む放送授業、面接授業もしくはメディアを利用して行う授業の実施方法が適切に整備されているか。

本学は、全日制であり、通信教育は行っていない。

（2）3-2の自己評価

新潟生命歯学部においては、国民の期待に応え、また次世代の歯科医療を担うことができる歯科医師を育成するために、学生のニーズや社会的需要等についても配慮した、有機複合的かつ体系化された6年一貫性のカリキュラムが、適正に設定されているものと評価できる。

また、それぞれの授業科目は教育課程の編成方針に即して設定されており、授業内容についてもシラバスに基づいてカリキュラム委員会でチェックしていることから、概ね適切といえる。

なお、共用試験の対象となっている歯学教育モデル・コア・カリキュラムの到達目標の全てを第4学年末までに学べるように、シラバス記載の到達目標および学習項目と対照させて確認している。さらに、臨床実習においては、幅広い知識、技能、態度の習得ができる内容となっており、第6学年では、歯科医師国家試験出題基準に明示された項目を再確認しながら、統合的に学べる授業内容となっている。

進級および卒業については、学則第38条および第41条に従った進級・卒業判定および単位認定により、歯科医師として求められる質の担保が十分になされていた。しかしながら、平成16（2004）年3月に施行された第97回歯科医師国家試験以降、合格基準に相対基準が取り入れられ、しかも、成績が平均一標準偏差によって、国家試験受験者の中核集団に属する者であっても不合格という判定を下すように運用されることとなったため、従来以上に厳格な進級判定が必要となってきた。

そこで、平成18（2006）年度からCBT方式を導入した多肢選択式客観試験問題による総合試験を導入し、知識領域についての統括的な評価を行うこととした。総合試験の結果、当該学年までに身につけておくべき学力が不十分と判定された学生は、再度その学年を繰り返す。

返して学び、十分な知識を身につけてから進級することになる。これにより、知識が十分には身につけていないにも関わらず一夜漬け学習等で進級して行く者が、最終段階になっていくら学習しても学士試験・国家試験に合格できないという不合理をなくすことが可能となった。

なお、平成20(2008)年度から、進級基準を視点3-2-⑤に記載の通り変更して厳しくなったことから、第2・3学年の留級者数は増加したが、これについては、保護者説明懇談会および各学年でのオリエンテーションにおいて周知されていることから、混乱は生じていない。

新潟生命歯学部では、国内の歯学部において初めて正統なPBLテュートリアル教育を導入したが、それは学年に応じた3段階の累進型プログラムとなっており、教育目標の達成に大いに貢献していると評価できる。また、第5学年の臨床実習における附属の医科大学内科・外科・耳鼻咽喉科の診療見学および手術見学等を通して、隣接医学の生きた知識を得るとともに専門医対診のポイントを学んでいることも、本学における特色の一つと判断できる。

なお、国内で初めて開始した在宅歯科往診ケアも本学の特色の一つであるが、一度に参加可能な人数の関係もあって現在は臨床実習生の参加回数に制限がある。しかし、「僻地医療や高齢者の介護福祉など地域医療に貢献できる医療人を育成する」という、教育目標の達成にもおおいに役立つことから、少なくとも希望者全員が3回以上参加できるように今後ローテーションを検討する。

また、臨床実習前の基本的臨床技能実習時間について、カリキュラム改革以降時間的短縮が行われたが、臨床実習内容の充実の観点から増やす必要があると思われる。

大学院新潟生命歯学研究科では、大学院生が研究課題や生命科学に対する広い知識を獲得できるように入学と同時にオリエンテーションを行い、選択科目や必須科目のガイダンスを行っているが、それら選択科目や必須科目の授業のほとんどは1年次に行われ、研究課題の選択やその実施がスムーズに遂行されるように努めている。

また、修了前の公開研究発表は、広く意見を受ける有意義な機会であり、発表の内容やその質疑応答の態度等の評価によって最優秀者が決定され、学部卒業式とともに挙行される修了式での表彰は、大学院生に求められる表現力や研究に対するモチベーションの高揚に寄与している。さらに、開設時から平成21(2009)年度までに修了した約160人の大学院生のほとんどが4年次までに30単位を取得し、博士論文を提出して博士の学位を取得していることから、適正なる教育・研究環境下での履修を実施していると考えられる。

(3) 3-2の改善・向上方策(将来計画)

新潟生命歯学部では、学・術・道を兼ね備えた歯科医師を養成するための十分な教育を行っているが、学習者がより理解しやすく、効果的に教育目標を達成できるプログラムを目指して、カリキュラム委員会・教務部が中心となって教育課程・カリキュラムを常に点検し、改善・向上を図って行く。

在宅歯科往診ケアへの臨床実習生の参加については、希望者全員が複数回以上参加できるように移動手段も含めてプログラムの検討を行う。さらに、現行カリキュラムを見直し、教育目標の達成に不十分な点や不都合な点があった場合、改善を図ってより良いカリキュ

ラムとするためにカリキュラム委員会で真摯に検討し、改善に実際に役立つという結論に達したものについては具現化をできるものから実行する。

なお、進留級の基準については、今後も分析を続けて検討を要するとともに、その必要性について学生・保護者にも理解を求める機会を増やしていく。

大学院新潟生命歯学研究科においては、国際的および学際的視点に立脚した高度な生命科学者を養成するため、国際化に対応できる大学院生の教育を充実させていく。そのため、現在も開催されている日本歯科大学歯学会の「**English** 学内発表会」への参加を促進し、それを足場として、国際的に権威のある学会での大学院生の研究発表を奨励する。また、学位論文における統計解析の水準を向上し、一流の学術雑誌に掲載される割合を高めるため、大学院での統計に関する授業のさらなる改善を図る。

〔基準3の自己評価〕

新潟生命歯学部では、医学の一領域・人体の健康を担当する医療人として学・術・道を兼ね備えた歯科医師を養成するという教育目的に基づいて、10項目の教育目標が立てられている。この教育目的・目標達成のために教育課程が適正に設定されており、また、より良い6年一貫性のカリキュラムとするために、カリキュラムの見直しも適宜行われていると判断できる。

なお、教育内容・方法についても、それぞれの教育目標に応じた適切なものとなっていると判断できる。特に、PBL テュートリアルについては、名前ばかりで所期の目的を達成できない単なる少人数グループによる課題学習を行っているケースが多く見受けられるなか、基本に忠実であり個別アセスメント・フィードバックまで行っていることから、他の範となると思われる教育を行っているとは評価できる。

さらに、ITの活用も進んでおり、授業支援システムによって、各授業についてのシラバスの閲覧・配布資料のダウンロード・テスト／課題の回答等が可能となっていることや、CAI システムにより、歯科医師国家試験問題・教員作成問題を利用した自学・自習が可能となっていることは評価できる。今後は、ITやマルチメディアをさらに積極的に実習や講義に活用することにより、さらに効果的で、しかも効率的な教育を行っていくべきと考えられる。

平成18(2006)年度から、コンピュータを活用した総合試験を導入し、知識領域についての客観的・統括的な評価を行うことにより、従来と比べ低学年の段階から厳格な進級判定を行うようになったことは、学生の日常的な学習の向上を促すとともに、歯科医師として求められる学力を身につけられない学生を早い段階で見出すのに役立つと判断できる。

今後は、総合試験問題の質を向上させるとともに、試験実施環境をより厳正なものにすることが必要である。

大学院新潟生命歯学研究科においては、学習状況・資格取得状況について基本的に評価できる状態にある。就職状況の調査や大学院生の意識調査は、本研究科においてはこれまで特に必要がないものと考えて行っていなかったが、歯科界が厳しい現況下にあることを踏まえ、把握すべき状況になってきたと考える。

[基準3の改善・向上方策（将来計画）]

携帯電話を活用した双方向対話型のソクラテス授業について、スマートフォンが加速度的に普及すると考えられることに配慮し、早急にその対応を検討する。

現行カリキュラムを、より良いものとする具体案をカリキュラム委員会において検討し、改善のため実際に役立つという結論に達した提案について具現化をできるものから実行していく。また、教育支援委員会・教育研究企画委員会をコア組織として効果的・効率的な教育方法について検討を加え、本学に適した教育方法について具現化を図っていく。

大学院新潟生命歯学研究科では、国際的なレベルの研究者を養成するため、所属学会に参加させるだけでなく、専門分野のエキスパートによるセミナー等をより充実させて大学院生にその重要性を感じさせるとともに、英語で研究発表を行える人材の育成策を講じていく。

また、教育目的の達成状況の点検・評価の一助として、大学院生の意識調査や就職状況の調査を今後実施する。

基準 4. 学 生

4-1 アドミッションポリシー（受入れ方針・入学者選抜方針）が明確にされ、適切に運用されていること。

《4-1の視点》

4-1-① アドミッションポリシーが明確にされているか。

4-1-② アドミッションポリシーに沿って、入学者選抜等が適切に運用されているか。

4-1-③ 教育にふさわしい環境の確保のため、収容定員と入学定員及び在籍学生数並びに授業を行う学生数が適切に管理されているか。

(1) 4-1の事実の説明（現状）

本学のアドミッションポリシーは、「本学の基本理念と教育目標を達成するために、十分な学力と高い目的意識を持ち、相手の気持ちを理解できる人間性豊かな人を求めています。」として、本学のホームページに掲載すると共に入試要項に記載し、これに適合する学生を選抜するように努めている。

平成 21(2009)年度の新潟生命歯学部入学試験は、推薦入学試験、大学入試センター利用入学試験、一般入学試験、および編入学試験により入学試験が実施された。これに加えて平成 22(2010)年度新潟生命歯学部入試において AO 入学試験が実施された。また、全ての入学試験において面接試験を課すことにより、アドミッションポリシーに従い、学力のみならず目的意識や豊かな人間性についても適切に判断できるよう配慮している。

推薦入学試験は、新潟歯学部で実施し、大学入試センター利用入学試験と一般前期入学試験は、受験生が生命歯学部および他校へ併願しやすいことや天候を考慮し東京の生命歯学部を会場として実施している。なお、平成 21(2009)年度入試において、一般後期試験は会場を新潟と東京に設けて実施した。

また、22(2010)年度入試から、一般後期および新たに導入した大学入試センター利用後期入学試験は、生命歯学部会場において実施された。

推薦入学試験は、指定校推薦と一般推薦の2方式で実施しているが、指定校は、本学の目的に合致した生徒を確実に推薦可能な高等学校を選定し、現役のみの一定の評定平均の生徒を対象としている。一方、一般推薦は、多様な生徒を幅広く募集するために、全ての高校を対象として卒業後1年以内の推薦も認めている。なお、選抜方法は高等学校からの調査書、面接および英語の小テストの結果を総合的に審査し決定している。

大学入試センター利用入学試験は、外国語、理科、国語または数学の3科目を試験科目とし、高等学校での文系の生徒にも配慮し国語でも受験できるようにしている。

一般入学試験は、歯科医学を学ぼうと最低限の基礎学力を有する学生を確保するために、外国語、数学、理科（物理、生物、化学の内から1科目を選択）の学科試験と面接試験を実施している。また、優秀な学生を確保するために、平成 21(2009)年度入試より特待生制度（10名募集）を導入し、22(2010)年度も同様（約 20名募集）に実施した。

AO 入学試験は、高等学校調査書に加えて、数検、英検、漢検、TOEIC, TOEFL等の資格取得状況・文化・芸術・スポーツの分野やボランティア活動などに積極的に参加し活躍

した経験なども評価し、面接（グループ・個人）や実技評価も加味して総合的に判定している。

編入学試験は、在學生に欠員が生じた場合に実施し、大学卒業または短期大学卒業および大学に2年以上在学した者を対象としている。可否の審査は出身大学の成績証明書、英語小テスト、小論文および面接試験の結果を総合的に判定し選抜している。

大学院新潟生命歯学研究科の入学者受け入れに関しては、平成18(2006)年度から歯科臨床研修医制度が義務化されたことから、基礎系科目を除いて受験資格が同制度修了のみとし、他大学との受け入れ条件が同一となった。一方、従来入学試験を年1回行っていたものを3回として受験者の便宜を図り、また、返済義務のない年額50万円支給の奨学金制度が平成19(2007)年度から実施されているが、平成21(2009)・22(2010)年度は各5名が新たな支給対象者となった。この奨学金制度は、大学院生にとって大きな経済的支援となっている。

（2）4-1の自己評価

本学の平成21(2009)・22(2010)年度入学試験は、アドミッションポリシーを掲げてこれに適合する学生を選抜するために、全ての試験区分に面接試験を課し、学力のみならず歯科医師として必要な資質としての人間性豊かな学生を選抜するように努めた。また、面接試験は、平成20(2008)年度までの3段階評価から4段階評価とし、より明確な判定が可能となるように評価基準を改善した。

推薦入試においては、平成21(2009)年度入試より小論文に換えて英語小テストを実施し、これまでの推薦入試における学力評価は高等学校の調査書によって判定を実施してきたが、高等学校間で評価の内容に差があるため正確な相対評価が困難であったことから、英語小テストは全受験生共通の試験であるため、正確な学力評価ができたものと考えている。

また、小論文は小論文評価の重要性があるものの、評価の難しさと共に受験対策としての小論文対策をする必要があり、受験生にとっては負担となっていたが、英語小テストは高等学校での授業内容で対応できることから、受験生にとっても受験しやすい試験と考えている。

一般入学試験においては、平成20(2008)年度まで理科3科目と数学の計4科目中から2科目を選択する学力試験を課してきたが、平成21(2009)年度より数学を必須とし、理科3科目の中から1科目を選択するように変更した。これは、大部分の生徒は高等学校で数学を学んでいることと、受験科目に数学を必須としている大学が多いことから数学を必須とした。

さらに、平成20(2008)年度までの理科と数学の選択方式は、数学を選択した学生と理科を選択した学生の学力差を判定することが困難であったが、平成21(2009)年度入試から数学を必須とすることにより、志願者を同一の基準で評価ができたものと考えている。

平成21(2009)年度入試より導入した特待生制度では、平成21(2009)年度は、一般前期入試において成績上位者12名、センター利用入試で2名、一般後期入試で1名の特待生合格を発表し、この内10名が入学した。また、22(2010)年度は、AO入試において成績上位者1名、推薦入試で1名、一般前期22名、一般後期4名、センター前期8名、センター後期3名の特待生合格を発表し、この内11名が入学した。例年、成績上位の辞退者が多

くほとんど入学しなかったことを考えると、成績上位の学生を確保するという初期の目的を達成できたと考えている。

平成 21(2009)年度の入試結果は、募集人員 96 名に対して入学者は 57 名と 39 名の募集定員割れが生じ、平成 22(2010)年度についても、募集人員 96 名に対し 58 名と 38 名の募集定員割れが生じたが、これは平成 21(2009)・22(2010)年度の入試が、歯科医師の需給問題や国家試験の難化等による歯科に対する人気の低下から大幅に歯学部志願者の減少となり、加えて、志願者の都会志向の強まりとが複合して、地方にある新潟生命歯学部の志願者数が激減したと考えている。

また、歯科医師国家試験の新卒者合格率は平成 19(2007)年度が私立歯大順位で 4 位、平成 20(2008)年度が 7 位、平成 21(2009)年度が 3 位、平成 22(2010)年度が 4 位であったことから、国家試験の合格率から見れば志願者がより多くなってもいいと思われるが、国試合格率のみで志願者数の増加を図る事は困難であることを示している。

大学院への入学者増加策として、奨学金制度の新設や受験機会の増加等を試みた結果、平成 21(2009)・22(2010)年度の入学者は各々 15 名、14 名となり、両年度とも充足率 78 % とかなりの改善が認められた。今後は、入学者のさらなる増加に向けて、研修医の確保を含めた全学的な取り組みが必要である。

(3) 4 - 1 の改善・向上方策（将来計画）

平成 21(2009)・22(2010)年度入試においては、募集人員の大幅な定員割れとなったことから、今後の入試対策としては定員を満たすため緊急の改善方策が求められる。短期的には入試広報の充実と選抜方法の見直しが必要であり、長期的には新潟生命歯学部の総合的な魅力度の向上策を検討する必要がある。

入試広報については、最も効果的な方法から優先的に実施する必要がある。内容としては①ホームページの充実、②オープンキャンパスの回数の増加と内容の充実、③卒業生に対する PR、④進学ナビや進学情報誌への広告等の充実を図る、⑤高校・予備校訪問の充実等の方策の検討が必要であり、早期の実施に向けて取り組む。

志願者数を増加させるための選抜方法の見直しについては、①推薦入試における指定校数の増加、②全学入試の継続実施、③大学入試センター利用や推薦の後期入試の継続等を考慮すべきであると考えている。

また、平成 21(2009)年度入試で導入した特待生制度についても、成績上位者を確保する上で有効であったことから、平成 23(2011)年度以降の入試において拡充すべき方策と考えている。

大学院の入学者増加対策については、平成 19(2007)年度に大幅な増加が認められたが、今後も入学志願者の変化を見極める必要がある。研究の活性化に繋がるプロジェクトの立ち上げや臨床能力の高い研究者を養成するために、認定医や専門医制度を充実させる方針である。

また、平成 21(2009)・22(2010)年度において、入学者増加推進に関してかなりの改善が認められたが、さらに充足率を上げるため、特に、基礎系分野への興味を高めるための工夫を試みることにしている。

4-2 学生への学習支援の体制が整備され、適切に運営されていること。

《4-2の視点》

4-2-① 学生への学習支援体制が整備され、適切に運営されているか。

4-2-② 学士課程、大学院課程、専門職大学院課程等において通信教育を実施している場合には、学習支援・教育相談を行うための適切な組織を設けているか。

4-2-③ 学生への学習支援に対する学生の意見等を汲み上げる仕組みが適切に整備されているか。

(1) 4-2の事実の説明(現状)

新潟生命歯学部の講義室は全9室あり、また、実習室は一般教育系3室、基礎系3室、臨床系3室計9室あり、すべての講義室および実習室にビデオ・スライドプロジェクター等の視聴覚教育システムが備え付けられている。また、臨床系実習室以外に新潟病院、医科病院には7室の研修指導室がある。この他、1号館1階のアイヴィホールは153席を備え、特別講義等に使用されている。

また、長年の懸案であった、経年劣化した机・椅子の入れ替えを含む講義室の全面改修を平成21(2009)年度から開始した。平成21(2009)年度始めに4号館の2講義室(411・412)、続いて、夏期休暇中に5号館の2講義室(511・512)についても机・椅子の入れ替えと室内改装工事を完了した。この工事にもなつて、室内照明を点灯したまま投影できる高輝度のプロジェクターを全室に採用し、快適な状態で受講できる環境を整えた。

加えて、学生からの要望が強かった刷掃コーナーを、4号館では両講義室内に、5号館については講義室前のロッカースペース2カ所に新設した。

次に、平成22(2010)年度始めには、2号館の2講義室(211・212)について机・椅子の入れ替えと改装工事に加えて211講義室を2室に分割し、少人数の学生を対象とした授業に際して、教員と学生との距離を近づけることによる教育効果の向上を図った。なお、これら全3講義室にも高輝度のプロジェクターを設置して教育環境をより良く整えた。

さらに、学習支援施設として4号館2階には空調システムを備えたパーティション変更可能なセミナー室全12室が設けられており、テュートリアル教育等のグループ学習、セミナーや夜間の課外学習等に幅広く利用されている。また、各講義室前のロビーには造り付けおよび移動可能な机と椅子が設置され、教室外でも自由に学習できる環境が整備されている。

なお、2号館2階のITセンターには、個々の学生が利用できるデスクトップ・パソコンが104台常備され、表計算やワープロ等のコンピューター学習やCBT等の試験に利用されており、設置されているパソコンは全てインターネットに接続されていることから、インターネットを利用した情報収集も可能となっている。

本学では、従来から学生の学習指導および生活指導を支援するシステムの1つとして、クラス担任制度を導入している。各学年に教員のクラス主任と副主任をおき、個々の学生と直に接して話をするにより、勉学のみならず充実した学生生活を送ることができるよう配慮している。また、クラス主任ならびに副主任は個々の学生とできるだけ多くの接触を持ち、親密に話し合うことにより積極的に学生の意見を汲み上げるように図っている。

第6学年に関しては、平成21(2009)年度より継続して国家試験対策授業の総責任者であるNDB委員長をクラス主任におくことで、より効率的に、責任感を持った学生指導ができるよう体制を整備した。

なお、第1学年に関しては平成21(2009)年度から副主任を2名体制とし、新たに加わった1名については前年度の第1学年の副主任を充てて、留年学生専任指導による継続的な学生支援体制の強化を図ったが、この体制は平成22(2010)年度以降も維持している。

さらに、第1学年については、6～8名の学生に対して1名のサポーター（臨床系若手教員）を配置し、学生の日常生活を勉学・生活の両面から支援するサポーター制度を平成21(2009)年度から導入した。

従前より、全学的に講義・実習を含む全授業を対象にして学生による授業評価ならびに教員の自己評価を実施しているが、授業評価は匿名のマークシート形式で13項目について5段階による評価を行い、自由記載欄も設けている。

授業評価は、講義・実習の終了ごとに行われ、講義については講義時間の多少にかかわらず授業を担当した教員を対象とし、実習については実習全体についての評価となる。また、評価結果は当該教員に報告されて教育力の自己啓発を促すよう指示しているが、評価が低かった教員に対しては、学生評価に対する教員の考え、改善の必要性や具体的な改善策等を自己評価し報告するよう義務づけている。

なお、本学は、全課程において通信教育を実施していない。

(2) 4-2の自己評価

従前より、講義室および実習室は十分に準備されカリキュラム上の不都合はなかったが、平成21(2009)・22(2010)年度において、経年的劣化が進んでいた講義室設置の学生用の机・椅子の入れ替えに加えて、内装改修および高輝度のプロジェクターを全講義室に採用し、より快適な状態で受講できる環境が整えられた。

また、ITセンターには、それぞれの学年に対して必要十分な台数のコンピューターが設置されており、インターネット検索による情報収集等に対応可能な体制となっている。

なお、パソコンやネットワークのトラブルはITセンターの機能に重大な影響を及ぼすため、管理室（マルチメディアショップ）に技術系職員を常時配置し、不測のトラブルに即時対応できる体制を取っている。

学生が、グループ学習や時間外学習ができるセミナー室や、学生からの要望により、平成19(2007)年度に自己学習を行うための移動可能な机・椅子を設置した各講義室前のロビーにおいて、休日も含めていつでも利用できる体制となっている。したがって、学生の課外学習を支援する設備等については特に充実していると考えられる。

学生の意見を汲み上げる方策としてのクラス担任制度は、すでに有効なシステムとして定着しており、就学上の問題や生活上の問題等に広範囲にわたって対処するとともに、教員と学生とのコミュニケーションの促進にも効果をあげている。また、平成21(2009)年度から導入されたサポーター制度は、学生のアンケート調査等により大変に好評であったことから平成22(2010)年度以降も継続している。

学生による授業評価実施については、教員個人の講義の特徴やスタイルが、学生に対してどのように受け止められるかが明確化されるようになった。しかし、その反面でこのよ

うな評価基準は常に肯定的と否定的な意見の両方が認められ、どちらを重要視するかによって結論が全く異なってしまうことが考えられるため、教授会や教員評価委員会において評価項目が適切か否か等の検証を絶えず行っている。

(3) 4-2の改善・向上方策（将来計画）

講義室については、机・椅子の入替え等設備面の改修が平成21(2009)・22(2010)年度に終了したので、今後はさらに学生の要望を取り入れつつ視聴覚教育システムの充実を図っていく。

また、ITセンターに関しても日進月歩するインターネット社会をふまえ、学生にとってさらに使いやすいコンピューターシステムやネットワークシステムの充実・構築を再検討する。

クラス担任制度については、学習支援を行う教員スタッフの充実を図るとともに、授業評価に関しても、評価項目の再検討および評価結果の分析を含めてより効果的なフィードバックシステムの構築を目指す。

さらに、学生支援に有効な1学年へのサポーター制度を、第2学年まで拡充する点について検討し、実施する方針である。

4-3 学生サービスの体制が整備され、適切に運営されていること。

《4-3の視点》

- 4-3-① 学生サービス、厚生補導のための組織が設置され、適切に機能しているか。
- 4-3-② 学生に対する経済的な支援が適切になされているか。
- 4-3-③ 学生の課外活動への支援が適切になされているか。
- 4-3-④ 学生に対する健康相談、心的支援、生活相談等が適切に行われているか。
- 4-3-⑤ 学生サービスに対する学生の意見等を汲み上げる仕組みが適切に整備されているか。

(1) 4-3の事実の説明（現状）

新入生に対して、学部長、教務部長、学生部長およびクラス主任が中心となって、入学時に2日間のオリエンテーションを行い、教育方針・学部教育の目的の説明、カウンセラーの紹介、学生生活の諸手続きの説明、課外活動の紹介等を行っている。

全学年に対する奨学金、施設利用、学割等の発行などの各種学生サービスは教務部・学生部が行っており、厚生補導は教務部長、学生部長の管轄のもとに、教務部・学生部と連携して執り行っている。

また、本学には、伝統的な同窓会全国組織として日本歯科大学校友会があり、正会員（本学の卒業生）、特別会員（本学以外を卒業した教職員）および名誉会員から構成され、全都道府県に支部を有して会員相互の親睦向上を図り、また、本学との連携を緊密にするとともに、本学の発展に寄与することを目的として種々の事業を行っている。さらに、在学生に対しては、本学育英奨学制度基金への寄付、学内行事への補助金支給、成績優秀者および皆勤者の表彰（各学年）、ならびに学生会・クラブ活動における功労者の表彰（卒業時）等を行っている。

学生に対する経済的支援の1つに奨学金制度があり、公的なものは、日本育英会、地方公共団体および民間財団法人等である。また、本学独自の制度は2つあり、1つは保護者の死去による就学困難な学生を対象とした本学育英奨学制度、もう1つは優秀な人材の育成を目的とした本学学術奨学制度で、いずれも返還を必要としない。大学院生に対しても、本学独自の制度として導入された大学院奨学金制度を継続実施している。

なお、学部入学試験において、筆記試験、面接試験、調査書の総合審査により、学力、人物とも優秀な者には教育充実費の全額免除および本学職員の子弟には初年度納付金の半額減免を実施しており、さらに、学年始めより1年間休学を許可された者または命ぜられた者については、当該学年の授業料等を減額する学納金の減免制度を採用している。

加えて、平成21(2009)年度入学者から、成績優秀者に対する特待生制度を導入しており、入学時において6年間の学費が半額となるものとなっている。

学生は全員、入学と同時に学生が自主運営する学生会に加入し、文化・体育・学術の分野で課外活動を行っているが、本学は、学生会の適正な運営および学内体育活動の拠点となる体育館・グラウンドや、学生のクラブハウスである学生会館（緑館）の整備・充足を図る目的で金銭的支援を行っている。また、教務部・学生部は学生会と常に密接な関係を保ち、本学と学生間の連絡、調整を行っている。

従前から、学生支援のために学生部長、学生部副部長、各学年クラス主任・副主任を中心として、学生の教育や生活に付随する様々な問題について学生の要請により相談に応じている。さらに、学外から委嘱している学生部嘱託のカウンセラー（臨床心理士）を配置し、学生相談室において月2回定期的に学生の精神的なカウンセリングを実施するとともに、学内相談員（2名の女性教員）を配してセクハラ問題を中心に随時学生からの相談に応じる体制を整えている。加えて、内科、外科、耳鼻科を中心に、附属医科病院の医師が学生の心身の健康相談に応じ、診療、指導に当たっている。

交通安全指導については、学生に対して入学時および各学年の進級時に行っており、自動車通学の禁止を父兄と学生双方が誓約することにより、交通事故の未然防止に努めている。特に、歯科医師法の抜粋（第2章第4条）を学生便覧にも掲載し、交通事故を起こして免許取得の相対的欠格事由に触れることがないように強く戒めている。また、毎年、新入学生を対象として地元警察署生活安全課員を講師に招いて講演会を開催し、大麻等違法薬物犯罪防止等学生生活上の諸注意事項に関する指導を強化しているが、平成21(2009)・22(2010)年度についても7月に実施された。

学生の意見等について、教務部・学生部が中心となり、また、クラス主任・副主任を通じて随時学生から要望等を汲み上げるシステムが確立しているが、平成21(2009)・22(2010)年度に関しても十分機能したと考えている。

(2) 4 - 3 の自己評価

学生サービス、厚生補導のための組織機能について、特に、本学独自の奨学制度がそれぞれの目的に合致してよく機能していると評価できる。大学院入学者の確保は、平成21(2009)・22(2010)年度において充足率78%となったが十分でないことから、さらなる努力が必要であると判断している。

心的支援、生活相談に関しては、定期および臨時のクラス主任会議（学部長、教務部長、

学生部長およびクラス主任・副主任で構成)を開催して全学的に問題を把握するよう努めている。しかしながら、生活様式や社会情勢がより複雑化している今日、学生が抱える悩みも多様化し時として高度に専門性の高い方策が要求される問題に対し、より適切に対応するシステムの構築が必要と考える。

また、低学年の学生が被りやすい各種ハラスメントについては、日本私立歯科大学協会が主催する学生指導主務者会議等に出席し、他大学の現状や取り組みを確認して情報収集に努めてきたが、今後とも、幅広く他大学の関係者と意見交換を行い、より有効な方策の構築をめざして情報収集を続けていく方針である。

(3) 4-3の改善・向上方策(将来計画)

本学独自の奨学制度である育英奨学制度や学術奨学制度は、今後とも発展的に継続する方針である。また、近年、保護者の経済的理由により日本育英会への奨学金出願者が増加しているが、貸与および給付月額増加の要望にどう応えていくかが問題となっており、日本育英会による奨学金貸与人員の割り当て増加をはたらきかけていく。さらに、入学時に6年間の学費を半額に減額する特待生制度の拡充を図っていく。

心的支援、生活相談に関しては、学生が抱える多様な問題に早期に対処するためにも、クラス主任会議だけではなくサポーターやカウンセラー等の専門性を有する相談員と連携し、守秘義務を守りながら父兄の協力も得て適切に対応していく方針であるが、カウンセラーの相談日時の拡充についても今後検討し、実施を図る。

4-4 就職・進学支援等の体制が整備され、適切に運営されていること。

《4-4の視点》

- 4-4-① 就職・進学に対する相談・助言体制が整備され、適切に運営されているか。
- 4-4-② キャリア教育のための支援体制が整備されているか。
- 4-4-③ 国際交流

(1) 4-4の事実の説明(現状)

本学では、第6学年の学生に対して、学部長、病院長、新潟生命歯学研究科長らによる「進学と就職に関する説明会」を毎年10月に行うと同時に、クラス主任・副主任を含めて、随時個別指導を行っている。

また、学生の卒業後における進路選択については、歯科医師法が改正され平成18(2006)年度より歯科医師臨床研修制度が必修となったことから、卒後に研修を受ける指定病院等を決定するマッチングに関して、必ずマッチングが成立するよう教務部において学生指導を行っている。さらに、本学新潟病院に在籍し1年間の臨床研修を修了した研修歯科医に対しては、教務部に送付された歯科医師求人申込書を研修歯科医の控室に開示し、さらに、大学院進学希望者に対しても教務部において説明のうえ支援している。

なお、本学は全学生の歯科医師国家資格取得を目指して教育を施しており、それ以外のキャリア教育は行っていない。

本学は、昭和46(1971)年における台湾中山医学大学(現校名)との姉妹校協定提携をスタートとして、国際交流に力を注いできたが、平成22(2010)年度現在、海外14カ国16

大学歯学部との姉妹校提携により、招請された外国教員による特別講義、交換学生事業の実施、共同研究を目的とした教員の交流等の国際活動を推進するなど、国際的なキャリア教育のための支援体制が整備されている。

また、昭和60(1985)年5月に、本学とミシガン大学歯学部で「口腔保健のための国際姉妹校連合」(IUSOH)を結成したが、この活動は両大学を軸として世界各国の主要な歯科大学をリンク連携することによって、1校単位の姉妹校関係ではできない国際的な学術交流活動を展開しようというグローバルな構想であり、平成22(2010)年度現在15ヶ国13校が加盟している。

なお、昭和60(1985)年より新潟生命歯学部、本学東京の生命歯学部、ミシガン大学、マンチェスター大学において「国際歯学研修会」を適宜開催している。

平成21(2009)・22(2010)年度における学生間交流としては、4月にタイの姉妹校マヒドン大学より学生6名が新潟生命歯学部へ1週間滞在し、学生間交流および病院研修を行った。また、7・8月にカナダの姉妹校ブリテッシュ・コロンビア大学より学生6名が本学両学部へ2週間滞在し、活発な学生間交流を行ったが、平成21(2009)年3月と平成22(2010)年12月には本学学生6名(新潟生命歯学部、生命歯学部各3名)が、ブリテッシュ・コロンビア大学とアメリカ・ワシントン大学歯学部を2週間訪問し、学生間交流を行った。さらに、9・10月に台湾の姉妹校中山医学大学より学生6名が本学新潟病院に約3週間滞在し、臨床研修および学生間交流を行っている。

(2) 4-4の自己評価

平成18(2006)年度から必修化された歯科臨床研修医制度により、卒業後に歯科医師免許を取得したあと必ず臨床研修を受け、その後、大学院進学、医局員として大学に残る、あるいは勤務医として就職するもしくは開業するといった進路を選ぶことになった。

従前と比べ、卒業生の本学もしくは他大学大学院への進学率は低下傾向にあったが、大学院進学希望者減少の原因の一つには、長引く経済不況や歯学における歯科医師過剰問題、歯科臨床研修医制度必修化等種々の社会情勢から、精神的、経済的なゆとりの低下が影響を与えていると考えられる。

しかしながら、新潟生命歯学研究科として、大学院の入学確保への努力を重ねた結果、平成21(2009)年度に15名、22(2010)年度に14名と安定した増加傾向に転じたが、応用科学と比較して基礎科学への入学人数が著しく低い状況にある。さらに、この中でも臨床系の専攻主科目を希望する学生と比べ、基礎系の科目を希望する学生は少ない。基礎科学における充足率の低さは、近年の学生の理科離れなど基礎研究への興味の低下の他に、前述した社会情勢のもとで大学院修了後の就職に対する不安、経済的問題による強い臨床指向などが考えられる。

(3) 4-4の改善・向上方策(将来計画)

大学院入学の安定確保に関しては、特に、成績上位の卒業生を引き留める対策を講じることが重要となることから、増加対策として、①大学院の意義を理解・周知させるとともに、奨学制度等を説明することにより大学院への指向度を高める。②基礎研究への興味を持たせるために、低学年から基礎系講座配属等を積極的に行う。③臨床指向が強いこと

から、基礎系入学者のカリキュラムに臨床実習をより多く取り入れる等の取り組みを検討し、推進する方針である。

[基準4の自己評価]

本学は「高等教育機関として、広く知識を授けると共に、深く歯・顎・口腔の医学を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開させることを目的とし、もって人類の文化の発展と福祉に寄与し、国民の健康な生活に貢献することを使命とする」という建学の基本理念を掲げ、幅広い教養と倫理観を持った有能な歯科医師を育成することを目標としている。

入学者選抜に関しては、この理念・目標に沿って十分な学力と高い目的意識を持ち、相手の気持ちを思い遣る人間性豊かな学生を求めている。

また、入学試験に先駆けてオープンキャンパス、入学相談会・説明会、雑誌等への広告の掲載を行い、日本私立歯科大学協会主催の受験生確保対策にも参画している。なお、希望者に対する学校見学も随時行っている。

入学試験は、平成22(2010)年度入試においてAO入学試験、推薦入学試験、一般選抜試験前・後期、大学入試センター試験利用試験前・後期および編入学試験前・後期の各入試を行い、多様化を図っている。さらに、人間性、基礎学力および総合学力に力点を置いて試験を実施し、小論文または面接試験により歯科医師としての適性を見るなど、本学が掲げる理念・目標に則って多様な人材を選考している。

しかし、高校の履修科目の変更、多様化等に対応して入学試験科目が軽減されてきたことにより、特に理数系科目において入学時点で学力に差があるため、第1学年に対する理数系科目の授業で支障をきたすことも少なくないことから早期に実態を把握し、学力不足の学生には個人指導を行い、また、必要に応じて第1学年の夏休みを利用して科目の担当教授が課外特別授業を行うなど対応策を講じている。

臨床実習では全学生を7～22名の班に分割し、各科に配属して実習を行っている。さらに、各科では数名のチュータが配属された学生を受け持ち、きめの細かな指導を行っている。

学習支援体制について、講義室および実習室は十分に整備されており、特に、平成21(2009)・22(2010)年度において2・4・5号館の7教室が机・椅子の更新を含めて全面的に改装されたことから、現在カリキュラム遂行上の問題はない。

また、各学年に対して必要十分な台数のコンピューターがITセンターに設置されており、ワープロ、表計算、インターネット検索による情報収集等に対応できるようになっており、管理室(マルチメディアショップ)に技術系職員を配置し、パソコンやネットワークの不測のトラブルに即時対応できる体制を執っている。

さらに、目的に応じてパーティション変更可能なセミナー室(12室)を4号館2階に整備しているが、グループ学習や時間外学習等で利用可能である。なお、従前より各講義室前のロビーには造り付けの机と椅子が設置されていたが、平成19(2007)年度に、学生の要望により新たに移動可能な机と椅子を設置し、教室外でも休日も含めて21時まで自由に学習できる環境にある。このように、学習を支援する施設・設備等については十分整備されていると考える。

平成 21(2009)・22(2010)年度において、施設・設備の使用に関して目立ったトラブル等は報告されていないが、今後も管理・運営体制について十分な配慮を図っていきたい。

学生の意見を汲み上げる方法として、クラス担任制度が学生指導体制として定着しているが、各学年で教員がクラス主任、副主任を務め、就学や生活上の問題など広範囲にわたって対処するとともに、教員と学生とのコミュニケーションの促進にも効果をあげている。

ただし、100名前後の学生に対し対応する教員数がクラス主任、副主任の2人のみであり、事情によっては個々の学生に対して十分な対応ができない状況が生じることも事実であることから、サポーター制度のような補完システムを有効活用していく方針である。

学生による授業評価については、教員個人の講義スタイルの特徴や、それが学生に対してどのように受け止められているかが明確化されるようになった点は評価できるが、評価が適切になされているかということも含めて、学生・教員とも慎重な対応が求められることから、全学的な検討を推進する。

学生補導、厚生福利については、教務部と学生部を中心に円滑に運営されているが、クラブ等の課外活動についても、平成 21(2009)・22(2010)年度においても教員がクラブ顧問を務め積極的に教育・生活指導に関わり、社会貢献を視野に入れた課外活動の推進を図ってきたが、今後とも継続的に行っていきたい。

学生サービスについて、特に、本学独自の育英奨学制度（保護者の死去による就学困難な学生を対象とした奨学制度）、学術奨学制度（優秀な人材の育成を目的とした奨学制度）および入学試験における学納金の減免制度は、それぞれの目的に合致してよく機能していると考えられる。

学生に対する心的支援や生活相談に関しては、学部長、教務部長、学生部長およびクラス主任で構成されるクラス主任会議を、定期的および臨時に開催して全学的に問題を把握するよう努めており、さらに、平成 21(2009)年度から導入した第1学年のサポーター制度は十分機能しているが、生活様式、社会情勢がより複雑化している今日、学生が抱える悩みも多様化していることから思いどおりに対処しきれていないのが現状である。特に、低学年の学生が被りやすい各種ハラスメントについては、学生指導主務者会議等に出席し他大学の状況や取り組みを確認して情報収集に努めているが、今後とも幅広く他大学と意見交換を行って情報収集を継続する方針である。

大学院への進学については、今後、奨学金制度のさらなる拡充を図るとともに、大学院カリキュラムの恒常的な改善を検討し、優秀な大学院生の確保を図っていく方針である。

学生の就職等、進路に関する相談・助言については、今後とも積極的に対処すべく考えており、国際交流に関する姉妹校との学生間交流については、近年の歯科医学におけるグローバル化を考慮し、本学学生がより積極的に関わるよう指導を強化したい。

[基準4の改善・向上方策（将来計画）]

現在、実施しているそれぞれの入学試験の長所を生かして、今後も客観的かつ公正・妥当な方法により、歯科医師として必要な能力・適性を持つ人材の確保に努めていく方針であるが、これらの選抜方法については、社会情勢や教育制度の国家的な見直し等を考慮しながら、常に妥当性に配慮した検討を加えて改善を図っていくことにしている。

また、入学者選抜方法の多様化により、特に、理数系科目に関しすでに入学時点で学力に差が生じている現状について、本学では、チュータ制度を採用して学力不足の学生に対して個人指導を行い、かつ、必要に応じて第1学年の夏休みを利用し科目の担当教授が課外特別授業を行ってきたが、今後とも継続して実施する。なお、臨床実習については、全学生を7～22名の班に分割して各科に配属し、数名のチュータが配属された学生を受け持ちきめ細かな指導を行っているが、このようなチュータ制度は人的資源を必要とするためさらなる人材の育成、充実に努めていく。

設備面については、講義室、実習室の数は充足しているものの、学生の要望も取り入れてさらなる視聴覚教育システムの充実に努めるとともに、老朽化した機器、実習用品等の交換、補充を行う等教育環境の整備を推進していく方針である。なお、講義室については、全学年において机・椅子の入れ替えを含む室内の全面改修が平成21(2009)・22(2010)年度に実施され、より快適な状態で受講できる環境が整えられたが、今後とも、必要に応じて見直しを図っていく。

また、ITセンターに関して、以前にも増して利用度が上昇しているコンピューターシステムの充実や日進月歩のインターネット社会に対応すべく、さらに使いやすいネットワークシステムの構築を検討する。

クラス担任制度については、学習支援を行う教員数の充実に努め、授業評価に関しても、評価項目の検討や評価結果の分析も含めて、全学的により効果的なフィードバックシステムの構築を検討していく。

なお、奨学制度は充実しているが、貸与および給付月額が増加の要望も多くあり、学生の現状を考慮しながら本学の奨学制度（育英奨学制度、学術奨学制度、入学時の特待生制度）については、今後とも発展的に継続していくよう考える。

学生への心的支援、生活相談に関しては、学生が抱える多様な問題に早期に対処するためにも、クラス主任会議だけではなく専門の相談員と連携し、守秘義務を守りながら父兄の協力を得て解決していくことが必要となる。なお、平成21(2009)年度から導入した第1学年のサポーター制度については、第2学年への適用等拡充を検討し推進する。

大学院入学者の確保については、成績上位の卒業生を引き留める対策を講じることが最重要課題となることから、平成19(2007)年度に導入した奨学金制度の拡充を図るとともに、大学院の入学希望者を増加させる具体的な対策として、①大学院の意義を理解・周知させるとともに、奨学制度等を説明することにより大学院への指向度を高める。②基礎研究への興味を持たせるために、低学年から基礎配属等を積極的に行う。③臨床指向が強いことから、基礎系入学者のカリキュラムに臨床実習などをより多く取り入れる等の具体案を検討し、早急に対処していく。

学生の就職等進路相談については、具体的取り組みを教務部・学生部と協議しながら実行することとし、また、国際交流に関する学生間交流の拡充については、本学国際交流担当の法人理事等と協議して関連する学生支援を推進する方針である。

基準 5. 教 員

5-1. 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。

《5-1の視点》

5-1-① 教育課程を適切に運営するために必要な教員が確保され、かつ適切に配置されているか。

5-1-② 教員構成（専任・兼任、年齢、専門分野等）のバランスがとれているか。

(1) 5-1の事実の説明（現状）

新潟生命歯学部教員組織は、昭和47(1972)の開設当初から、一般教育系講座、基礎系講座、臨床系講座に区分されていた。しかし、近年の私立大学、特に歯科大学・歯学部をめぐる教育環境の激変を前にして、厳しい現状に即応すべく検討を重ねた結果、大学機構改革の一環として、従来の臨床講座と診療科が一体化した講座制を廃し、学部の臨床系講座と新潟病院の診療科を分離する二元化を平成15(2003)年度より正式に実施した。

二元化の内容としては、講座要員は教育と研究を、診療科要員は教育と診療をそれぞれ主務とし、両者が連携することにより教育目的達成のための効率化が図られた組織が構成され、さらに、適材適所という原則に立ちかえり教員の志向・適性・能力に応じて任務を分担し、おのおの主務に専念することによってその果たすべき責務がより明確になった。

これにより教育・研究・臨床は活性化し、ハイレベルな教育、高度な研究、幅広い医療サービスの向上に繋がっている。また、新潟病院では、卒前の診療参加型臨床実習をはじめ、卒後の歯科医師臨床研修、さらには歯科医師としての生涯研修をも見据えた臨床教育の充実化に努めると同時に、患者への診療を通じた全人的教育・素養教育・医療人教育に関して、講座教員の支援を得ながら推進している。加えて、臨床系講座と新潟病院それぞれの要員は、相互に講義・実習を担当することによって、臨床能力に優れた次世代を担う歯科医師養成に寄与するよう組織化されている。

なお、大学院教育については、学部教育との連続性と整合性および専攻分野の相互関連性に配慮し、学部の教員が兼任している。

専任教員の系統別配置および年齢構成は、下記の表に示すとおりである。

平成 21 年度専任教員系統別配置 平成 21(2009)年 5 月 1 日現在 (人)

系 統	教 授	准教授	講 師	助 教	計
一般教育系	5	4	1	1	11
基礎系講座	8	12	10	4	34
臨床系講座(歯科)	10	7	10	14	41
新潟病院	7	14	14	50	85
臨床系講座(医科)	3	1	2	3	9
医科病院	1	0	0	0	1
先端研究センター	4	3	1	1	9
計	38	41	38	73	190

※兼任教員数は 233 人

平成 21 年度専任教員年齢構成 平成 21(2009)年 5 月 1 日現在

年 齢	60 歳代	50 歳代	40 歳代	30 歳代	20 歳代
人数 (人)	18	40	39	75	18
比率 (%)	9.5	21.0	20.5	39.5	9.5

平成 21(2009)年度において、講師以上の専任教員 117 人のうち 113 人が博士号の学位を有している。専任教員の男女構成は、大学全体で男性教員 144 人 (75.8 %)、女性教員 46 人 (24.2 %) になっており、依然として男性教員の比率が高い状況であるが、女性教員は従前より増加している。

歯科医学教育には、歯学部・医学部出身の教員が不可欠であるが、本学部では全専任教員 190 人中 159 人 (83.7 %) の教員が歯学部・医学部出身者であり、歯科医師・医師である。臨床系講座ではほぼ 100 %、新潟病院・医科病院は 100 % であり、基礎系講座および先端研究センターでは 55.8 % とやや低い数字であるが、目標の 5 割を超えた現状である。

平成 22 年度専任教員系統別配置 平成 22(2010)年 5 月 1 日現在 (人)

系 統	教 授	准教授	講 師	助 教	計
一般教育系	3	4	2	0	9
基礎系講座	8	12	9	4	33
臨床系講座 (歯科)	10	8	9	10	37
新潟病院	7	15	14	43	79
臨床系講座 (医科)	3	2	1	3	9
医科病院	1	0	0	0	1
先端研究センター	4	3	1	1	9
計	36	44	36	61	177

※兼任教員数は 237 人

平成 22 年度専任教員年齢構成 平成 22(2010)年 5 月 1 日現在

年 齢	60 歳代	50 歳代	40 歳代	30 歳代	20 歳代
人数 (人)	22	37	38	67	13
比率 (%)	12.4	20.9	21.5	37.9	7.3

平成 22 (2010)年度において、講師以上の専任教員 116 人のうち 113 人が博士号の学位を有している。専任教員の男女構成は、大学全体で男性教員 135 人 (76.3 %)、女性教員 42 人 (23.7 %) になっており、依然として男性教員の比率が高い状況であるが、女性教員は従前より増加している。

歯科医学教育には、歯学部・医学部出身の教員が不可欠であるが、本学部では全専任教員 177 人中 148 人 (83.6 %) の教員が歯学部・医学部出身者であり、歯科医師・医師である。臨床系講座ではほぼ 100 %、新潟病院・医科病院は 100 % であり、基礎系講座および先端研究センターでは 54.8 % とやや低い数字であるが、目標の 5 割を超えた現状である。

(2) 5-1の自己評価

本学の教員数と職階構成は、大学設置基準上の必要専任教員数(138人)、必要教授数(18人)の基準を大きく上まわっており、教育課程を適切に運営するためには十分な教員配置であると考えている。

教員構成では専任よりも兼任の教員数がやや多いが、その理由としては、基本的に専任教員を中心とした教育体制を整えながらも、特色ある多彩な講義科目の実施や学生個々に行き渡る専門的な実習を実践するため、また、近年重要度が増した卒前・卒後教育の一環である臨床実習、臨床研修等に関し、病院勤務医や開業歯科医等の兼任教員の豊富な経験にもとづく教育を行うため等である。

学位取得率の高さは、学生に対し質の高い歯科医学教育を実施するうえで極めて重要な要件であり、今後も継続してレベルの維持に努めていく方針である。

専任教員の年齢構成では、行動力のある30歳代を頂点に各世代にバランスよく構成されており、教育課程の遂行に特に支障はないと考えている。

専任教員の男女バランスにやや開きはみられるが、本学部学生の男女比率(7:3)からみて教育上大きな問題はないと考える。

(3) 5-1の改善・向上方策(将来計画)

平成15(2003)年度の完全二元化実施以来、講座および診療科において二元化の成果をあげるため様々な取り組みがなされてきたが、今後ともより適切な教員の配置と構成バランスについて採用時等に十分に考慮する。また、准教授・講師への昇任を促進するために、主務の業績が顕著でかつ意欲的な若手教員の活動を支援するとともに、積極的な人材登用等教員が意欲を持って業務を行える環境を構築する。

なお、女性教員は徐々に増えてはきたがまだ比率は低いため、今後も女子学生が増加傾向にあることを考慮し、教育力のある女性教員の数の増加を図る。

さらに、基礎歯学専門教育を円滑に実施するために、歯学部および医学部出身者の比率を一そう上げる必要がある。現在、教員の退職とそれに伴う教員の新規採用において、教養教育・歯学教育の充実、近接医学教育の強化の観点から出身学部についてもバランスのとれた陣容となるよう配慮し、その後の教育成果に期待する方針である。

5-2. 教員の採用・昇任の方針が明確に示され、かつ適切に運用されていること。

《5-2の視点》

5-2-① 教員の採用・昇任の方針が明確にされているか。

5-2-② 教員の採用・昇任の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

(1) 5-2の事実の説明(現状)

本学教員の採用は、「日本歯科大学教授等教員の採用に関する規程」「日本歯科大学教員の任期に関する規程」にもとづく選考によるものとし、その選考は選考委員会が行う。

選考委員会は、学部長、教務部長、関連役職者、関連教授等で組織し、「大学設置基準による教員資格」および「日本歯科大学教員選考資格基準」の規定にもとづき、採用候補者に対して、予め定めた本学審査項目の面接試験・書類選考等を実施のうえ、その評価結果を学長に報告する。学長は、選考委員会の評価事項について審議し、教授については学部教授会の議を経て採用を決定後、法人理事会に報告のうえ承認を得る。任命は、理事長名で行う。

本学教員の昇任は、「日本歯科大学教員の昇任に関する規程」にもとづく選考によるものとし、その選考は選考委員会が行う。選考委員会は、学部長、教務部長、関連役職者、関連教授等で組織し、「大学設置基準による教員資格」および「日本歯科大学教員選考資格基準」の規定にもとづき、所属長から推薦のあった昇任候補者に対して、「日本歯科大学教員評価要項」の教員総合評価票・教員総合評価集計表・「学生による授業評価」フィードバック表および学部内の教員配置・所属の教員数等を考慮し、教育・研究・臨床等の業績審査を実施のうえ、その評価結果を学長に報告する。

学長は、選考委員会の評価事項について審議し、教授については学部教授会の議を経て昇任を決定後、法人理事会に報告のうえ承認を得る。任命は、理事長名で行う。

なお、教員の採用に関しては、学内外から多くの候補者を求め優秀な人材を確保する目的で、状況により公募の方針をとっている。実際に、過去に公募制により教授の任用を行った例や、他大学出身者の講師・助教を採用した例が多くある。

また、助教に関しては、平成12(2000)年度新規採用分から任期制（初任3年・再任2年）の形態をとっている。再任の際には、任期中の教育活動・研究活動・診療活動・勤務状況等について人事委員会により審査を行い、理事会に報告のうえ承認を得る。

（2）5－2の自己評価

本学における教員の採用および昇任に際しては、学内規程にもとづき厳格な審査方針が明確に示されており、学部内の教員配置や所属の定員等を考慮し、所属長からの意見や要望を考慮しつつ適切に運用されていると判断できる。

また、公募制や任期制を導入することで優秀な人材を確保すると同時に、よい意味での危機感を持つことで教育・研究の活性化を図ることができる。

なお、教員の昇任については、教育・研究・臨床・倫理観等広範な分野に関する業績等を勘案して、精度の高い審査が行われている。

（3）5－2の改善・向上方策（将来計画）

本学における教員の採用および昇任については、教育・研究・診療業績等を総合的に審査しているが、研究業績や診療実績に対する評価方針は定着している反面、教育業績に関しては客観的要素が乏しいため明確な基準ができていない現状である。今後、教育者としての能力を見極めるためにも、本学独自の教員評価や学生による授業評価の取扱いを含め、具体的な教育評価基準の策定について検討を進める。

また、教授等の公募については、母校出身者が大部分を占める本学教員に新風を吹き込む意味でも、可能な範囲で積極的に推進していく。

5-3. 教員の教育担当時間が適切であること。同時に、教員の教育研究活動を支援する体制が整備されていること。

《5-3の視点》

- 5-3-① 教育研究目的を達成するために、教員の教育担当時間が適切に配分されているか。
- 5-3-② 教員の教育研究活動を支援するために、T A (Teaching Assistant) ・ R A (Research Assistant) 等が適切に活用されているか。
- 5-3-③ 教育研究目的を達成するための資源（研究費等）が、適切に配分されているか。

(1) 5-3の事実の説明（現状）

平成 21(2009)・22(2010)年度の開設授業科目（選択科目含む。）は、124 科目（講義 95 科目、実習 29 科目）である。また、開設授業科目のうち、専任教員が担当する科目は 111 科目、併設の短期大学教員が担当する科目は 4 科目、授業を学外非常勤講師に全面的に委ねている科目は 9 科目である。ただし、非常勤講師が授業時間のごく一部を担当する科目や、非常勤講師が被評価責任者である専任教員と共同で実施する授業科目は、専任教員の担当科目として取扱っている。

本学部が開設している平成 21(2009)年度授業科目の総授業時間数は、6,165 時間（講義 3,356.5 時間、実習 2,808.5 時間）である。また、平成 22(2010)年度の総授業時間数は、6,362.5 時間（講義 3,584.5 時間、実習 2,778 時間）である

本学では、約 18 名（平成 21(2009)年度）・約 20 名（平成 22(2010)年度）の大学院生等にティーチング・アシスタント業務（ティーチングスタッフ）を委嘱し、学士試験再受験者等の希望学生に対する個人学習指導を依頼している。学生にとっては、年令的にも身近な存在であり、指導する大学院生等にとっても最近の学習体験を生かせる教育体験の機会となって、相乗的効果をもたらしている。なお、委嘱は 5 月に行い、週 16 時間以内の範囲で実施年度内に終了している。

このような教育体験は、将来歯科医育機関における教員を志す大学院生等にとって、貴重な教育研修の場となっている。

研究費等の配分については、講座研究費として一般教育系講座・基礎系講座・臨床系講座・先端研究センターおよび診療科に対して研究費を適切に配分し、教育研究目的の達成と研究活動の充実を図っている。

研究費の支給額は、職階による 1 人当たりの研究費支給基準を定めており、教授 30 万円・准教授 20 万円・講師 10 万・助教 5 万円とし、さらに、臨床助手・臨床研究生 2 万円とし、講座においては研究費支給定員の範囲内で配分しているが、診療科は臨床を中心とした研究活動を行うため支給定員は定めず、在籍者全員に研究費を支給している。

また研究講座においては、研究費基礎額を定め、一般教育系講座は 110 万円、基礎・臨床系講座は 170 万円を配分し、研究の目的が達成できるように取り計らっている。

さらに、学位記取得を指導した講座には取得者 1 人当たり 20 万円の研究費を追加支給しており、研究指導に対する研究費支給が適切になされている。加えて、先端研究センターには、平成 21(2009)年度は総額 840 万円、平成 22(2010)年度には総額 808 万円が支給さ

れ、先端研究センター 8 部門に対して適切に配分された。

そのほか研究費の財源には、大学院生研究費・聴講生研究費・特別研究生研究費が含まれるが、その全額を該当講座に配分し教育研究活動資金に充当させ、未使用残金が生じた場合には次年度繰越を認めることにより、研究者がより計画的かつ確実に教育研究活動が達成出来るように取り決めている。

このように、講座研究費については適切に配分されているが、本学は別に特別枠を設けて研究設備等購入経費を予算化し、講座、先端研究センター、研究プロジェクトや研究者個人に対して研究設備等購入経費の補助を行っている。

この研究設備等購入経費補助の予算配分については、研究推進委員会で研究申請内容を審査し配分決定しているが、予算額は平成 21(2009)年度は 2,000 万円を、平成 22(2010)年度においては 1,500 万円を計上し、その全額が配分支給された。

その使用実績については、平成 21(2009)年度の予算額のうち 60 %、平成 22(2010)年度は 78 %が機器備品等の購入経費に充てられ、残りは研究器材に充てられた。

なお、この補助実績については、次のとおりである。

配分区分	平成 21(2009)年度			平成 22(2010)年度		
研究講座	3(件)	391(万円)	19 %	2(件)	100(万円)	6 %
研究者個人	7	556	28 %	4	250	17 %
プロジェクトチーム	14	1,053	53 %	8	1,150	77 %
計	24	2,000		14	1,500	

また、平成 21(2009)年度より、講座研究費預金口座と切り離して、委託研究費と奨学寄付金のみを受け入れる外部資金研究費預金口座を新たに設け、外部資金研究費の使用期間制限を設けることなく研究費が使用出来るようにした。

この外部資金預金口座を開設した研究講座は、平成 21(2009)年度が 10 件で外部資金の総額は 1,576 万円であり、平成 22(2010)年度には新たに 5 件が加えられて講座件数は 15 件となり、外部資金研究費総額は 1,157 万円であった。

このように獲得した外部資金も含め、研究費全額は研究目的達成のために適切に各講座に配分された。

(2) 5-3 の自己評価

本学における教育においては、設置基準を大幅に上まわる教員が専任として教育を担当しており、かつ講義担当可能な講師以上の教員が多数を占めていることから、教員の教育担当時間が余裕をもって適切に配分されている。このことから教育以外に研究、診療や社会的活動に取り組むことが十分可能となっている。

また、教員の教育活動への支援については、ティーチング・アシスタント制度（ティーチングスタッフ）の活用を努めている。

また、教育研究目的を達成するための財源（研究費）については、平成 21(2009)年度ならびに平成 22(2010)年度においても適切かつ十分に配分支給されたと考えているが、経費削減の必要性から、本学独自の研究支援体制として予算化している研究設備等購入経費補

助を、平成 20(2008)年度から年々減額している点は今後の課題といえる。

(平成 20(2008)年度は 2,400 万円を配分支給、平成 21(2009)年度は 2,000 万円で 400 万円の減額、平成 22(2010)年度は 1,500 万円の配分支給で 500 万の減額)

しかしながら、この研究設備等購入経費補助の削減は、逆に研究推進委員会による審査において、個人・講座・プロジェクトチームへの研究助成配分の選考基準が高くなり、結果的として高度な研究プロジェクトへの取り組みや研究者育成が効果的に発揮することができたことから、減額された研究資源の配分は適切であったと評価される。

さらに、外部資金預金口座については、500 万円上限の次年度繰り越しの講座研究費とは異なり、研究費全額が永年繰り越し可能となったため、研究者が研究目的に応じて自由に支出管理することが出来ることは、研究教育活動を促進することに繋がっている。

全体として、講座研究費や外部資金および研究設備購入経費の補助を含めた研究費総額から見ると、研究教育目的を達成するための資源(研究費等)が十分に確保され、適切に配分されたと考えている。

(3) 5-3 の改善・向上方策(将来計画)

本学の教員組織は、充実したものとなっており、適切な教育担当時間がカリキュラム上編成されている。

教育研究目的を達成するための資源(研究費)の適切な配分については、今後、18 歳人口の減少により基本的な財源である学生納付金収入の減少が見込まれる状況においても、平成 22(2010)年度の研究費配分水準が維持できるよう検討し、本学における教育研究活動を支援する必要がある。

また、本学独自の研究設備等購入経費補助については、これ以上削減しないよう優先的に予算額を計上配分し、高度な研究活動が維持出来るように支援する。

さらに、「研究推進委員会」において審議し、講座部門だけではなく診療部門の研究チームに対しても、多年度に渡って継続的に研究設備助成ができるように改善し、高度で自由な発想のもと最新の研究・医療活動が遂行出来るよう、研究環境を適切に整備することに努める。

今後は、科学研究費補助金等の公的資金の競争的外部資金の獲得に対しても一そう効果的な支援体制を確立し、必要な教育研究活動が達成できるよう研究費財源の確保を図る。

なお、外部資金研究費口座の開設に関する収支等の管理に関し、繰越残金の年度末返金が研究者にとって煩雑な業務となることから、新たな改善策を講じる必要がある。

5-4. 教員の教育研究活動を活性化するための取組みがなされていること。

《5-4 の視点》

5-4-① 教育研究活動の向上のために、FD等組織的な取組みが適切になされているか。

5-4-② 教員の教育研究活動を活性化するための評価体制が整備され、適切に運用さ

れているか。

(1) 5-4の事実の説明(現状)

本学では、FD委員会を中心に、教育研究活動活性化のためのワークショップ等が多数開催されており、新潟生命歯学部においては、平成21(2009)・22(2010)年度共各1回開催されたが、延回数に国公立を問わず歯科大学・歯学部のなかで最も多数回となっている。

このワークショップ等には、全教員が課題に分かれて参加しており、業務の関係でほとんどが休日に開催されているが結果として大きな成果をあげている。

また、実施後には必ず詳細な記録集が編纂され、関係教員および教授会に配布し参照されているが、平成22(2010)年度までの記録集の通算番号は100回を数えている。加えて、文部科学省や厚生労働省の関係機関等が主催するFD事業に関しても必ず該当教員を派遣し、終了後には学内教員にフィードバックしている。

本学においては、教員個々の評価をフィードバックして資質の向上を図る本学独自の教員評価システムを構築し、平成16(2004)年から本格的に実施している。このシステムは、第三者評価への対応と大学改革の一環としてまとめられ、「日本歯科大学教員評価要項」に詳細が記されている。

システムの内容は、個々の教員を客観的に評価し、それを具体的に点数化しコンピュータで集計する画期的な自己点検型の評価法で、評価項目は教育評価・研究評価・臨床評価・学内業務評価・社会的活動評価の5項目である。また、評価の対象となるのは、主務である研究・教育、または臨床・教育であり、教員の申請によって学内業務と社会的活動が加えられる。

なお、教員評価は自己申告型で、全教員が各調査票を提出し、それにもとづいて学外者を中心に本学教員評価委員会が個々の教員について点検し、個人の「教員総合評価票」を作成のうえ各教員へフィードバックしている。

(2) 5-4の自己評価

本学における教員によるFD活動への取り組みは、他大学の範となるべきもので十分な内容と考えており、今後とも継続することによってさらなる教員のスキルアップに繋げていく方針である。

評価体制についても、日本歯科大学教員評価要項は充実した内容となっており、学外評価委員会を中心とした第三者総合評価として、信頼できる評価結果が全教員にフィードバックされており、年1回教員が自らの活動状況を省みるのによい機会となっている。

また、評価システムを有効かつ組織的に活用することにより、教育・研究・臨床の改善、能力の開発と意欲の向上、人材の有効活用等の目的達成が可能となり大学の活性化に繋がっていくことから、平成24(2012)年度分の評価結果からは人事考課、優秀者の表彰等に反映させるよう本格的に検討している。

(3) 5-4の改善・向上方策(将来計画)

多年にわたる本学のFD活動について、他大学から指導が求められる機会が多々あり、可能な範囲で担当教員を派遣して対応する方針である。また、本学独自の教員評価システ

ムについては、今後、個々の教員へのフィードバックにとどまらず、昇任、待遇等の人事考課面に十分活用していくシステムを構築する。

【基準5の自己評価】

教員の教育研究活動について、教育課程を遂行するための必要十分な教員が配置されている。これにより教員の教育担当時間も適切に配分され、研究・診療、社会的活動等も支障のない環境であると考えている。

教員の採用・昇任の方針についても明確であり、本学独自の教員評価要項も活用されている。なお、専任教員の男女バランスに開きがみられるものの、学部・大学院教育に大きな支障は生じていないと考えられる。

教育研究活動への支援については、大学院生等によるティーチング・アシスタント制度（ティーチングスタッフ）の活用に努めており、また、教育研究目的を達成するための研究費財源は、適切かつ十分に配分支給されていると考えている。

本学におけるFD活動への取組みは他大学の範となるべきもので、評価体制についても日本歯科大学教員評価要項は充実した内容となっており、学外評価委員会を中心とした第三者総合評価を適切に実施し、信頼できる評価結果が全教員にフィードバックされている。

【基準5の改善・向上方策（将来計画）】

平成15(2003)年度の完全二元化実施以来、講座および診療科において二元化の成果をあげるため様々な取り組みがなされてきたが、今後とも教員評価等を踏まえて、より適切な教員の配置と教員構成のバランスについて、教員の採用や異動時等に十分考慮する。

また、今後とも多数回のFDを目的としたワークショップ等を開催し、生命歯学部（東京）と協働のワークショップもできるだけ企画して、さらなる教員のスキルアップとともに情報の共有を図る。さらに、職員に対してもSDを実施し、教職員が一丸となって教育活動が行えるよう環境を整備する。

なお、女性教員の比率が徐々に増加しているものの依然として低い状況であり、今後も女子学生が増加傾向にあると考えられることから、女性教員数を増加させる方向で考えている。次に、研究業績の向上については、平成18(2006)年度に研究推進委員会が立ち上げられたことから、同委員会において研究活動の活性化と科学研究費等補助金の獲得向上に向けて、一そうの支援体制を協議し実行するべく取り組んでおり、研究者の研究意識の向上と研究活動の推進を今後とも強化する。

基準 6. 職員

6-1. 職員の組織編成の基本視点及び採用・昇任・異動の方針が明確に示され、かつ適切に運営されていること。

《6-1の視点》

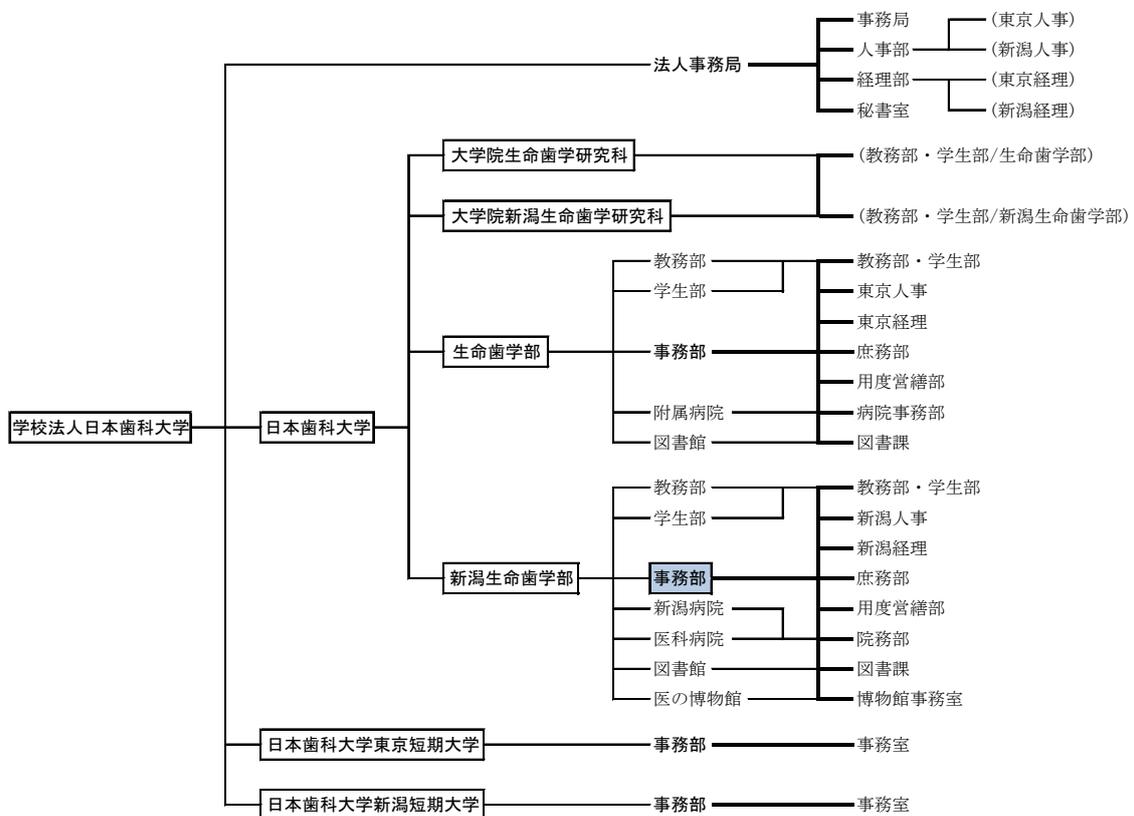
- 6-1-① 大学の目的を達成するために必要な職員が確保され、適切に配置されているか。
- 6-1-② 職員の採用・昇任・異動の方針が明確にされているか。
- 6-1-③ 職員の採用・昇任・異動の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

(1) 6-1の事実の説明(現状)

本学は、事務職員が大学運営に重要な役割を担う立場にあるとの認識に立ち、「日本歯科大学事務分掌規程」で事務系各所属に示された職務・職責を果たし、教育・研究・診療の支援等大学業務の円滑化を図るため、必要人員の確保と適切な人員配置に努めている。

新潟生命歯学部は、事務部長を中心に専任職員 43 人(平成 21(2009)・22(2010)年度)で構成されており、法人本部が東京キャンパスに所在するため学部独自の事務と法人管轄の事務が混在しているが、学部内の指揮命令系統は法人の事務局次長を併任する新潟生命歯学部事務部長に一本化されている。法人全体の事務組織図は、下記のとおりである。

学校法人日本歯科大学事務組織図



職員の採用・昇任・異動については、大学の経営方針にもとづき、事務部長が各所属の人員配置および業務量とのバランス、適性、能力等を総合的に判断し、定員の範囲内において適材適所を考慮したうえで理事長の承認を受け実施している。

採用は、欠員補充が原則であるが、人件費抑制の点を考慮し最近では必ずしも退職後直ちに補充はされていない。また、病院事務等アウトソーシングが能率的かつ経済的と判断できる場合は積極的に取り入れている。なお、昇任および異動は、毎年4月に実施するのが通例であるが、状況によっては10月等年度途中にも実施することがある。

規程に関して、採用は「日本歯科大学就業規則」・「日本歯科大学の職員の採用に関する規程」に定められており、原則として一般公募で新卒応募者を募り、筆記試験・小論文・面接等による選考を行ったうえで採用を決定している。また、昇任は「日本歯科大学の職員の昇任に関する規程」に規定されており、異動については直接的な手続き規程は制定されていないが必要に応じて実施されている。なお、昇任・異動とも、各所属における実態と実情を十分に把握したうえで事務部長が原案を作成し、法人人事部・事務局長と協議のうえ該当者を決定し、理事長決裁により実施している。

(2) 6-1の自己評価

現在の事務組織は、管理運営面や教員組織との連携面を考えた場合、必要な人員が確保されかつ適切な人員配置がされており、大学内において効率的な業務運用を図るうえで問題のない体制と考えている。

しかし、大学や医療を取り巻く環境は刻々と変化し、教育システムや病院業務等も年をおうごとに多様化しているため、事務職員に求められる業務も増加傾向にある。現有スタッフで学生、教員、患者への支援体制が十分に機能するよう、さらに、今後定年退職者が続くが当面は基本的に欠員不補充の方針のため、人員減となっても同様の対応ができるよう個々の事務能力の向上を図りステップアップしていく必要がある。

(3) 6-1の改善・向上方策（将来計画）

情報化社会や教育環境の変化等、業務の多様化や業務量の増加に対応するためには、専門知識を有する者を採用することが効果的な手段である。しかし、経営的な観点からは、人員増ひについては人件費の拡大は認めがたい現状であるため、事務職員が個々の危機意識を高め、質・能力・スキル等を向上させることが重要であり、各所属相互の業務内容に関し理解や連携を深め、事務業務全般の知識を会得し事務の活性化を図る必要性からは、積極的な人事異動も効果的な手段であると考ええる。

また、事務等職員の意識改革を図るため、教員評価に準じた職員評価制度を整備し、職員の人事考課等に活用するシステムを早期に構築する必要がある。

なお、職員評価制度の整備にかんしては、事務職員のみならず、看護師等医療職員への適用についても今後検討する。

6-2. 職員の資質・能力の向上のための取組み（SD等）がなされていること。

《6-2の視点》

6-2-① 職員の資質・能力の向上のための研修、SD等の取組みが適切になされているか。

(1) 6-2の事実の説明（現状）

職員研修に関しては、知識の修得や資質向上を図るため、本学が加盟している日本私立大学協会や日本私立歯科大学協会が毎年主催する各種研修会への派遣を軸に、各所属で業務遂行上必要性があると判断した場合や自己が希望する場合において、専門の外部研修会等へ積極的に参加させることにより、職員個々の意識改革とレベルアップを目指している。

また、事務職員の自己啓発促進を図ることを目的として、平成10(1998)年に「事務職員自己啓発費助成要領」が制定されたが、この制度は、事務職員1名に対し一会計年度で10万円を限度とし補助するもので、事務職員の必要な資格取得に有効に活用されている。大学関連協会が主催する主な研修会は、下記の表に示すとおりである。

〔表〕本学が加盟している大学関連協会が主催する主な研修会

主催者	日本私立大学協会	日本私立歯科大学協会
研修会	学生生活指導主務者研修会	教務研修会
	事務局長相当者研修会	事務職員研修
	大学経理部課長相当者研修会	附属病院管理運営事務研修会
	大学教務部課長相当者研修会	

(2) 6-2の自己評価

大学関連協会が主催する外部研修会等へ参加することは、教育界や歯科界を取り巻く環境の変化、他大学とりわけ医歯系大学の状況を把握することができ、職員の意欲高揚、視野の拡大、資質向上等に大いに役立つと考えている。また、今後定年退職者が続くが当面は基本的に欠員不補充の方針のため、人員減となっても同様の対応ができるよう個々の事務能力の向上を図りステップアップしていく必要がある。

なお、「事務職員自己啓発費助成要領」にもとづく受講は、自己啓発を促進するとともにスキルアップおよび資格取得を達成することができ、職員の能力向上に大いに役立っている。

(3) 6-2の改善・向上方策（将来計画）

大学関連協会が毎年主催する各分野における外部研修会等への職員派遣は、大学を取り巻く環境変化への対応や幅広い知識の養成、能力の向上に大いに役立っており、今後も積極的に継続していく方針である。ただし、現在の大学の状況を踏まえ、受講者は研修等で修得したものを、できるだけ実際の業務に反映させていく努力が必要であると考えている。

また、本学では教員を対象としたFDが毎年頻回に実施されているので、同FDに職員も参加させることやSDの一環として事務職員のワークショップ開催等を検討する。

さらに、看護師等の医療職員に関しても、各々所属する専門機関が主催する各種講習会へ積極的に参加し、意識改革やスキルアップを図る。

6-3. 大学の教育研究支援のための事務体制が構築されていること。

《6-3の視点》

6-3-① 教育研究支援のための事務体制が構築され、適切に機能しているか。

(1) 6-3の事実の説明(現状)

本学においては、教育研究支援のための直接的な事務は教務部・学生部が担当しており、大学院の事務についても同様である。また、教務部・学生部は、教育運営に係る事務業務、入学試験の事務業務、学生支援の事務業務のほか種々の学務を担当している。

教授会には、事務部長等事務系職員がメンバーとして出席し、事務サイドと教員組織にズレが生じないよう双方の連携に配慮しており、大学院研究科委員会には、教務部・学生部の担当者が出席し、教員組織と意思の疎通を図っている。なお、本学の教学関係の各委員会には、極めて学術的なもの以外は教務部・学生部等の事務系職員が参加し、教育研究への支援を行っている。

さらに、月例の学部内連絡会議には、事務部長、教務部・学生部副部長、庶務部長の事務職員が毎回出席し、教育研究支援を含む学部内の重要事項の審議・検討に参画している。

科学研究費補助金等外部研究費については、申請・報告業務や説明会の開催は庶務部が、納品検収や備品管理は用度営繕部が、会計処理業務は経理部がそれぞれ担当し、研究活動を側面から支援している。また、講座研究費等教員に配分される学内研究費の取扱いは経理部が担当し、適正な研究費の管理を指導している。

(2) 6-3の自己評価

事務部長をはじめとする事務系職員が、教授会、大学院研究科委員会、学部内連絡会議、研究推進委員会をはじめ学内の各種会議・委員会に出席し、教員と共通認識を持つことで教育研究の充実、円滑化に大きく寄与している。

学術的な分野および外部資金の導入に関わる部分については、事務系各部門が側面から日常的にサポートしているが、いずれも教員組織を支援しながら、教育研究活動の充実と関連する外部資金等の獲得、拡大に貢献している。

(3) 6-3の改善・向上方策(将来計画)

教育面では、学生を中心とした大学づくりを目指して、教員・学生からの有効な意見や要望を集約し、事務部門で対応可能な範囲で、教育学習環境の整備を強力にサポートしていく方針である。

また、研究面での課題の一つに、科学研究費補助金をはじめとする外部研究費の獲得があげられるが、平成18(2006)年度に発足した研究推進委員会の審議を受けて、事前のブラッシュアップや説明会の実施等により、申請数の増加を図り採択率の向上に努めているが、研究活動が一そう活性化されるよう支援のための事務体制を整備していく。

その他の外部研究費についても、学内LANを通じて迅速な各種情報の提供や伝達を行い、今後、需要が増すと考えられる本学教員による発明等の知的財産権の承継等に係る事務に関しても、的確な対応を図っていく。

さらに、事務体制の適切な機能を図るため、今後、各部署における事務業務マニュアルの作成と部署内への周知を検討する。

【基準6の自己評価】

現時点においては、事務組織は必要人員の確保のもとに効率よく配置されており、円滑な学部および法人事務運営が行われていると判断している。

職員の研修については、「事務職員自己啓発費助成要領」の活用および外部研修等を頻繁に取り入れる現在の方針は、本学の置かれた状況を知り学外から情報を吸収することが可能で、職員個々のレベルアップに繋がっていると感じており、今後、平成23(2011)年度より団塊世代の定年退職者が続くが当面は基本的に欠員不補充の方針のため、人員減となっても同様の対応ができるよう個々の事務能力の向上を図ってステップアップし、さらなる能力向上に向けてSD等新たな取組みを図る必要がある。

教育研究支援のための事務体制については、教務部・学生部を中心に事務の全部門により構築されており、学生・教員へのサポート体制は適切に機能していると考えている。

【基準6の改善・向上方策（将来計画）】

職員による日常業務の円滑処理の観点からは、全般的に大きな問題点は見当たらないことから、当面は現業務体制を維持し業務の改善や合理化を進めていくが、私学を取り巻く厳しい環境のなか、状況に応じてよりよい事務組織体制づくりや、業務マニュアルの作成・周知に向けての努力を継続していく方針である。また、今後続いていく団塊世代の定年退職による人員減に対応するためにも、業務活性化を押し進め可能な範囲で積極的な人事異動を検討する。

なお、今後の改善事項として、新たな職員評価制度の整備や、教員が取り組んでいる毎年多数回実施されるFDに職員も参加させる。さらに、SDの一環としての事務職員によるワークショップ開催に関しては、学部内連絡会議等で協議のうえ実施を図る。

基準 7. 管理運営

7-1. 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること。

《7-1の視点》

7-1-① 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備され、適切に機能しているか。

7-1-② 管理運営に関わる役員等の選考や採用に関する規程が明確に示されているか。

(1) 7-1の事実の説明（現状）

本学の建学の精神は「自主独立」であり、管理運営に関しても開学以来基本方針は自主独立の精神が貫かれている。従って、経営的には国費である私立大学等経常費補助金は一度も申請しておらず、法人および大学が主体性を持って大学の目的達成に努めている。

本学を運営する学校法人日本歯科大学の管理運営体制は、最終決定機関としての理事会および理事会の諮問機関としての評議員会が、関連法規および学校法人日本歯科大学寄附行為に則って適切に機能しており、新潟生命歯学部所属教職員の代表も理事・評議員として参画し、本学部の管理運営に関する意見が十分反映されている。

なお、理事会、評議員会を含む本法人の中心的管理規程である「学校法人日本歯科大学寄附行為」は、平成16(2004)年の私立学校法改正（平成17(2005)年4月1日施行）にともない、改正の主旨を全面的に取り入れて改善、改訂が実施された。

新潟生命歯学部の中心会議である教授会とは別の管理運営体制として、平成19(2007)年8月より、理事長が主催する学部・病院連絡会議（通称、浜浦会議）が隔月で開催され、新潟生命歯学部長をはじめとする本学部部局長や事務部門責任者、および新潟短期大学学長等が構成員となり、本学部内や法人、新潟短期大学との管理運営上の連携ならびに問題解決が図られている。

なお、これより先にスタートした病院連絡会議があり、学長、学部長、教務部長、新潟病院および医科病院の病院長・副院長、事務部長、院務部長が構成員となって、学部長を議長に昭和63(1988)年11月より定例で開催され、新潟病院、医科病院の案件を中心に学部全体の案件についても報告、審議されている。

また、平成16(2004)年8月より、学部長が主催する学部内連絡会議が開催され、学部長、教務部長、学生部長、事務部長等学部長が指名する学部内教職員を構成員に毎月定例会議として開催され、①学部内の事業計画、予算の策定および実行に関すること②教育・研究・診療および施設・設備に関すること③理事長・学長の諮問事項に関すること④その他学部内の管理・運営に関すること等全般について協議され、協議結果が理事長・学長および必要に応じて教授会に報告されている。

他にも、本学部を管理運営する各種委員会が平成22(2010)年4月1日現在で72設置されており、各々担当部門において適切に機能している。

上記各会議および委員会の審議事項に関して、教授会議長の学部長の判断により必要に応じて教授会の審議に付している。

次に、法人役員を選任は、寄附行為に明確に示されており、理事（5名）については第

6条、監事（2名）については第7条、評議員（11名）については第22条の各選任事項にもとづき選考されている。

また、評議員については、本法人の教職員のうちから選任された者7人が選考される規定（第22条第1項）になっており、その2号で、日本歯科大学教職員会の推薦する倍数の候補者のうちから理事会において選任するとなっている。これにより、新潟生命歯学部に関しては改選期において学部、新潟病院、医科病院、事務部門より各2名の候補者を取りまとめ、理事会へ推薦されている。

大学役職者の選考は、学長については「日本歯科大学学長選考に関する規程」、部局長については「日本歯科大学部局長の任用に関する規程」「日本歯科大学生命歯学部学部長選考内規」にもとづき選考が行われている。

採用に関する規程に関しては、「日本歯科大学教授等教員の採用に関する規程」、「日本歯科大学教員の採用選考内規」、「日本歯科大学職員の採用に関する規程」が整備されている。

（2）7-1の自己評価

本学の管理運営体制は、自主独立の建学精神にもとづき法人、学部とも整備されており、適切な大学経営推進に十分機能していると考えられる。

法人については、理事長が、新潟歯学部長や初代新潟短期大学学長を務めた経緯があり、理事や評議員に新潟生命歯学部の実情を把握している本学部の教職員代表が含まれていることから、大学の目的を達成するため有用とされる事案について提言を行っており、法人と学部における管理運営上の意志疎通が絶えず図られている。

学部については、教授会、学部内連絡会議、病院連絡会議および学部・病院連絡会議（浜浦会議）において学部内の重要案件に関する速やかな対応、適切な連携、情報の共有化等がなされており、上記諸会議が開催された平成21(2009)および22(2010)年度に関し、管理運営上対応不能な問題は生じていない。

また、本学部の役員選考については、本学関連規程に則り、平成21(2009)年4月1日付で図書館長、医科病院長が新たに選任され、平成22(2010)年4月1日付で学長の再任、理事長の再任および新潟病院長の重任がなされた。なお、教職員の採用に関しても、両年度において「日本歯科大学教授等教員の採用に関する規程」、「日本歯科大学職員の採用に関する規程」等の採用関連規程が適正に運用された。

次に、本学の管理運営体制において決定された事項が全教職員に周知されるよう、教授会資料による教授から講座等所属員への伝達や、両病院科長会議資料による科長から院内所属員への伝達および学内掲示等による通知が行なわれているが、かならずしも全教職員に周知徹底されているとはいえず、平成20(2008)年度以降においては、電子メールやホームページでの伝達により一そうの周知が図られている。

（3）7-1の改善・向上方策（将来計画）

本学の管理運営体制および関連する諸規程については、十分整備され適切に機能していると考えているが、平成17(2005)・18(2006)・19(2007)・20(2008)年度の新潟生命歯学部ならびに新潟生命歯学研究科の自己点検・評価実施結果を踏まえ、法人理事会および学部

内諸会議において管理運営体制の強化ならびに関連規程のさらなる整備について検討、審議し、本学の目的達成に資するための実効ある改善を行う。

7-2. 管理部門と教学部門の連携が適切になされていること。

《7-2の視点》

7-2-① 管理部門と教学部門の連携が適切になされているか。

(1) 7-2の事実の説明(現状)

本学では、全学的に教育・研究上の目的を達成するため管理部門と教学部門の連携を重視しており、法人理事会の構成員として学長ならびに両学部生命歯学部長、評議員会の構成員として両学部を代表する教授各1名、法人事務局長ならびに新潟生命歯学部事務部長が選任されており、新潟生命歯学部の意見が理事会・評議員会に十分反映されて両部門の連携が適切になされている。

また、法人理事会と教授会との連携については、日本歯科大学教授会規程の審議事項の条文に、①教員の人事に関する事。②学則その他学内諸規程に関する事。③その他本学の運営に関する重要事項があり、各々教授会の議を経て必要な事項は理事会の審議に付されるが、理事会の基本方針として教授会の決議が最優先されており、良好な連携が保たれている。

次に、事務部門と教学部門の連携について、新潟生命歯学部においては、両部門の責任者が構成員となる学部内連絡会議や病院連絡会議ならびに学部・病院連絡会議(浜浦会議)で定期的に意見交換、情報交換が行なわれ、会議を主催する理事長・学長、学部長より両部門に関連する事項について指示、諮問がなされている。さらに、法人事務局(東京キャンパス)と教学部門の連携についても、新潟生命歯学部事務部門を通じて良好な連携関係にある。

加えて、平成21(2009)年度に法人人件費委員会、平成22(2010)年度に改称して法人検討委員会が組織されたが、いずれも理事長が主催し役職教職員による法人管理部門と教学部門の責任者を委員として、手当・賞与の改定や定年・退職金の見直し等の事項を検討し、理事会に提議された。

(2) 7-2の自己評価

本学教学部門の責任者の多くが、日本歯科大学の出身者という学内事情もあり、管理部門(事務部門含む)との良好な連携に関して、伝統的に理解が及んでいる。したがって、従来から両部門の適切な連携を維持して本学における教育・研究・臨床および管理部門の進展を期しており、管理・教学部門からの両部門連携に関する問題点の指摘はみられない。

また、教学に関連する教授会、研究科委員会、クラス主任会議や研究推進委員会等に必ず事務部門の担当者が出席して参画し、管理部門として学部や研究科の教育・研究・臨床向上に連携、協力する体制が執られている。

なお、教学部門からの教育・研究・臨床に関する施設、設備予算請求についても事務部門としてその必要性を認識し、学部内連絡会議において審議のうえ、可能なかぎり予算化し、また、関連して平成19(2007)年度のマルチメディア臨床基礎実習室改装費のように、

教学、事務部門が連携して文部科学省等への教育・研究装置や施設に関する補助申請を行っている。

(3) 7-2の改善・向上方策（将来計画）

本学の伝統である、管理部門と教学部門の適切な連携を維持することは、教育・研究・臨床を発展、推進させるため極めて重要な課題と認識している。

しかしながら、昨今の歯科医師養成私立大学を巡る厳しい教育環境から、優れた学生確保や国家試験の合格率向上の施策を図るため、学部内連絡会議、病院連絡会議、学部・病院連絡会議（浜浦会議）ならびに AO 委員会等において、全学のより緊密な連携構築を推進する。

特に、平成 15(2003)年に歯科臨床分野において講座と診療科の教員を分離する完全二元化を実施したことから、両部門の連携を強化することが重要課題であり、管理部門においても積極的に連携推進を図る。

7-3 自己点検・評価のための恒常的な体制が確立され、かつその結果を教育研究をはじめ大学運営の改善・向上につながる仕組みが構築されていること。

《7-3の視点》

- 7-3-① 教育研究活動をはじめ大学運営の改善・向上を図るために、自己点検・評価の恒常的な実施体制が整えられているか。
- 7-3-② 自己点検・評価の結果を教育研究をはじめ大学運営の改善・向上につながる仕組みが構築され、かつ適切に機能しているか。
- 7-3-③ 自己点検・評価の結果が学内外に適切に公表されているか。

(1) 7-3の事実の説明（現状）

平成 3(1991)年 7月に、大学および大学院の設置基準が改正され、自己点検・評価が導入されたことから、平成 4(1992)年 4月に日本歯科大学新潟歯学部・日本歯科大学大学院新潟歯学研究科自己点検・評価規程が制定されて、自己点検評価実施委員会が組織され、平成 7(1995)年 2月に 336 ページからなる平成 4(1992)・5(1993)年度版の自己点検・評価報告書を上梓した。

以後、評価結果にもとづいてカリキュラム改革等の大学改革に着手し、次に、平成 13(2001)年 4月に 305 ページからなる平成 10(1998)・11(1999)年度版の自己点検・評価報告書を上梓した。その後、教育における自己点検を強化するため学生による授業評価を行い、教員にフィードバックして教育活動の改善に努めてきた。

また、平成 20(2008)年 3月に 196 ページからなる「平成 17(2005)・18(2006)年度版の自己点検・評価報告書」を上梓したが、これは 18(2006)年度に共用試験や臨床研修制度の必修化といった歯科医学に関する全国的な教育改革が行われ、学内では国内初の臨床系の二元化や生命歯学部への名称変更といった大学改革が実施されたことから執り行われた。

その後、理事会の承認を得て、平成 20(2008)年度に日本高等教育評価機構による大学認証評価（第三者評価）を受審したが、その際、同機構の評価基準により平成 19(2007)年度

の自己点検・評価が実施された。

さらに、平成21(2009)年3月に同機構から認定証を受理したことから、平成21年12月に109ページからなる平成20(2008)年度版の自己点検・評価報告書を上梓し、同機構の認証結果を検証した。

研究に関する自己点検については、新潟生命歯学部教員の研究論文の業績を詳述した「研究年報」を毎年発行のうえ、学内外に配付して自己点検に供し、本学としての研究評価に生かしているが、研究推進委員会により平成21(2009)年版は191ページ、22(2010)年版は190ページからなる編纂がなされた。

なお、全法人一般教育系教員の研究業績集である「日本歯科大学紀要」（年1回発行）については、平成21(2009)年度版（49ページ）が38回、22(2010)年度版（109ページ）が39回をかぞえ、研究年報同様に学内外に配布されている。

加えて、教員に関する自己点検・評価活動に取り組むため、平成15(2003)年1月に全国の私立歯科大学に先駆けて全教員を対象とする「教員評価要項」を作成し、学外の有識者を中心とした7名の委員による日本歯科大学教員評価委員会を組織した。

この教員評価要項は、業績を適切に評価することにより、個々の教員の責任の所在を明確にして大学の活性化を図るため、その目的を1)教育・研究・臨床の改善、2)能力の開発と意欲の向上、3)人材の有効活用、と明記しており、評価期間は5項目の各評価項目に関し教育評価は年度で、研究・臨床・学内業務・社会的活動の各評価は暦年で年1回行うと規定されている。

この教員評価は、各評価分野ごとに評価を数値化してコンピュータ処理による総合評価を行い、評価結果を教員本人にフィードバックするという画期的なものであり、平成16(2004)年2月より本格実施されている。

なお、平成17(2005)年度以降、全教員の意見を聞き評価要項の内容についてさらに精度を向上させている。

次に、当初作成した自己点検・評価報告書の平成4(1992)・5(1993)年度版および10(1998)・11(1999)年度版については、関連する他大学、文部省等に送付のうえ公表し、学内では両学部の教職員に配付のうえ公表された。

また、平成17(2005)・18(2006)・19(2007)・20(2008)年度版については、従来の学内外への公表に加えて本学部ホームページ上にも掲載し、公表された。

さらに、研究推進委員会において、本学部における全講座等各部門別の研究論文等研究業績の公表を決定し、平成20(2008)年6月に、過去5年（平成15(2003)年～19(2007)年）の研究業績概要をホームページ上で公開したが、以後平成21(2009)・22(2010)年分についても追加掲載されている。

過去8年度にわたる自己点検・評価によって確認された改善、向上方策については、ほとんどの案件について年次計画により実行されまたは実施が予定されているが、平成21(2009)・22(2010)年度に実施された学生による授業評価に関しては全教員にフィードバックされ、問題点については学部長や教務部長が該当教員に対し個別に指導し、集計結果を教授会に公表して教育活動の改善、向上に反映している。

また、研究に関しては、研究推進委員会において平成20(2008)・21(2009)年版研究年報編纂や科研費採択率向上等を検討し、研究活動の自己点検を行って改善、向上の仕組みを

審議している。

(2) 7-3の自己評価

大学における自己点検・評価が法制化されて以来、本学部において過去8年度版の自己点検・評価がなされたことについては、回数的には十分とはいえ、平成17(2005)年度以降は毎年度実施することで学内の意思統一を図った。

加えて、自己点検・評価以外に学生による授業評価や研究年報・紀要の発行、広範な教員評価の実施等必要かつ有効な補完的 point 検・評価が平成21(2009)・22(2010)年度においても実行されており、教育研究活動の改善および水準の向上に寄与しているが、その点で、多様な自己点検・評価の結果が大学運営に十分反映されたといえる。

また、平成21(2009)・22(2010)年度に開催された研究推進委員会において研究に関する自己点検が行われ、研究プロジェクトの公募、科学研究費の申請・採択推進、研究年報の改善発行等の方策が審議、実施された。

なお、平成20(2008)年度から研究推進委員会において実施した、過去5年間の教員研究業績のホームページ上の公開については、平成21(2009)・22(2010)年度においても追加掲載されており、我国歯科医学研究等に大きく寄与するものと考えられる。

さらに、学部内連絡会議等大学運営の改善・向上に向けての恒常的な実施体制、および自己点検・評価結果の学内外への公表についても適切と考えられる。

(3) 7-3の改善・向上方策(将来計画)

本学部自己点検・評価の毎年度実施については、法人理事会の承認を得て、平成23(2011)年度版以降の実施に関しても恒常的に推進する。

また、平成20(2008)・21(2009)・22(2010)年度の自己点検・評価結果、ならびに平成20(2008)年度受審の大学機関別認証評価における評価報告書の内容について、学部内連絡会議等関連会議で十分検討し、教授会ならびに法人理事会に報告のうえ必要に応じて審議に付し、改善・向上方策を適正に実施する。

平成20(2008)年6月から、ホームページ上に公開した教員の研究業績については、新たな年の研究業績を追加して公開することにより、継続更新を行う。

なお、教員評価要項による評価結果の大学運営へのより適切な反映について、教員の昇任要件の重要基準とする等実行を図り、平成24(2012)年度からの実施を予定している人事考課全般への適用を検討する。

【基準7の自己評価】

本学の管理運営は、法人理事会・評議員会、学部教授会および学部内関連会議を中心として、管理部門と教学部門が一体となって取組む体制が整備されており、理事会、評議員会と学部教授会および事務部門と教学部門との連携についても、現況として極めて適切に機能しており、役員等の選考や採用に関する規程も寄附行為等の学内規程により明確に示されている。

また、自己点検・評価について、毎年度の実施が義務づけられていることから平成17

年度より毎年度自己点検・評価報告書が作成されており、平成 20(2008)年度についても自己点検・評価が実施され、平成 21(2009)年 12 月に上梓して翌年 1 月に学内外へ公表するに至った。

さらに、教員評価の実施や、研究年報・紀要の発行および研究業績の公表等教育研究活動の改善ならびに水準向上に資する有効な補完的 point check・評価策が、平成 21(2009)・22(2010)年度においても適切に実施された。

本学における自己点検・評価結果を、大学運営の改善・向上につなげる方策に関しては、学部内連絡会議等学部内諸会議の協議を経て、教授会および理事会で決定する仕組み等が適切に構築され、十分機能している。

なお、私立歯科大学を取り巻く優れた学生の確保や歯科医師需給問題等の社会的環境が、依然として厳しいことが予測されることから、管理・教学部門が一体となって今後一そう管理運営体制を強化する必要がある。

【基準 7 の改善・向上方策（将来計画）】

今後、さらなる学部内の管理運営体制強化を目指し、教職員によるワークショップを数多く開催して、全教職員が本学の目的達成を実現するため問題解決に取り組み、情報の共有化を図る必要がある。また、教授会や学部内諸会議において協議し、本学の決定事項に関して、電子メール等あらゆる伝達手段を講じて教職員および学生への周知徹底を図り、協力要請を行う。

また、学部および大学院の自己点検・評価について、平成 19(2007)年度以降の全般的な点検項目において改善・向上方策を検証するため、20(2008)年度実施の大学機関別認証評価受審を機に、毎年度の実施を全学的に推進する。

なお、平成 21(2009)・22(2009)年度に実施された、教員評価や研究推進委員会による年報の発行・研究業績のホームページ上の公表等補完的自己点検・評価に関しては、今後さらに精度を向上させて毎年度実施すると共に、職員評価についても SD 等の事務職員によるワークショップを開催して検討し、教職員評価を教職員の昇任評価基準等人事考課の参考資料とする等、自己点検・評価結果の有効活用と管理運営への反映を図ることにより、さらなる本学の教育・研究・臨床活動の水準向上、地域医療への貢献ならびに優れた学生確保を推進するため、全学一体となって管理運営体制の確立を目指していく。

基準 8 . 財 務

8-1 大学の教育研究目的を達成するために必要な財政基盤を有し、収入と支出のバランスを考慮した運営がなされ、かつ適切に会計処理がなされていること。

《8-1の視点》

8-1-① 大学の教育研究目的を達成するために、必要な経費が確保され、かつ収入と支出のバランスを考慮した運営がなされているか。

8-1-② 適切に会計が処理されているか。

8-1-③ 会計監査が適正に行われているか。

(1) 8-1の事実の説明（現状）

本学は、開学以来「自主独立」の建学の精神のもと、私立大学等経常費補助金を申請せず、銀行融資などの借入金も全く行うことなく、主に自己資金を原資とした過去の積立金運用による健全な財政基盤を有しており、基本的な収入財源は学生納付金収入と附属病院収入となっている。

学生納付金収入は、学生数の増減に比例するが、学生の入学定員数については、新潟生命歯学部は昭和47(1972)年4月開設時は120名であったが、定員削減に関する文部省の要請を受け、募集定員が昭和61(1986)年度から10%削減の108名となった。

その後、さらなる削減要請により平成元(1989)年以降20%削減の96名の募集定員となったが、入学者数はその募集定員数を継続的に維持したため、比較的安定した学生納付金収入を計上することが出来た。

しかしながら、平成20(2008)年度に初めて定員割れが生じ83名の入学者数となり、平成21(2009)年度は57名、次いで平成22(2010)年度では58名となって、新潟生命歯学部開校以来の大幅な定員割れと学生納付金収入の減少となった。

次の表は、資金収支内訳決算書の学生数に対する学生納付金収入である。

[表] 学生納付金収入と学生数

区 分	平成 20(2008) 年度	平成 21(2009) 年度	平成 22(2010) 年度
学生納付金合計額	30 億 600 万円	27 億 6,958 万円	26 億 5,726 万円
学生数（新入生）	591 名（83 名）	560 名（57 名）	531 名（58 名）

また、新潟病院の附属病院収入については、リーマンショックによる世界同時不況などから未だ回復していない経済状況、さらには円高不況・デフレ経済による個人所得の減少消費の低迷など、依然として患者数は落ち込んでいるものの、平成21(2009)年度・22(2010)年度の医療収入は僅かながら増収となった。

病院収入に関して、生命歯学部の病院収入と比較した場合、新潟生命歯学部の病院収入（医科病院含む）の方が上回っているため、本学部の病院医療収入は比較的安定していることを示している。しかしながら、この病院収入増が減少した学生納付金収入をカバーするまでには至っていないことは事実である。

次の表は、資金収支内訳表決算書の新潟生命歯学部における新潟病院および医科病院の医療収入と、生命歯学部における附属病院医療収入比較である。

[表] 病院医療収入合計額

区 分	平成 20(2008) 年度	平成 21(2009) 年度	平成 22(2010) 年度
新潟・医科病院合計	15 億 8,655 万円	15 億 1,298 万円	15 億 8,232 万円
附属病院（東京）合計	13 億 3,201 万円	13 億 1,563 万円	14 億 6,332 万円

また、法人理事会決定の経費抑制方針により、人件費の削減や諸経費の節約に努めた結果、学生納付金収入が激減したものの比較的安定した医療収入の確保により、収支バランスを考慮した運営がなされ、新潟生命歯学部の教育研究目的を達成するための必要経費は、例年通り当該年度の予算に従って適切に執行された。

このことから、平成 21(2009) 年度および平成 22(2010) 年度の決算書にあるとおり、法人全体としては盤石な財政基盤を有しており、健全な大学運営がなされたといえる。

なお、新潟生命歯学部の資金収支内訳表決算書の退職金を含む人件費支出は、次のとおりであり、大幅なる削減となった。

[表] 人件費支出合計額

区 分	平成 21(2009) 年度	平成 22(2010) 年度
学部（職員含む）	14 億 3,109 万円	12 億 9,786 万円
病院（医科含む）	15 億 618 万円	14 億 8,373 万円

次に、適切な会計処理の基本は、予算編成→執行・支払→決算であるが、新潟生命歯学部の予算編成は、例年 10 月初旬に法人経理部（東京）より、学部予算編成責任者である事務部長に対して基本方針が示され、各部門内で慎重に審議のうえ大学教育研究目的を達成させるために必要な収支バランスを考慮した予算案が作成され、運営・執行されて適切に会計処理された。

特に、平成 21(2009) 年度の予算案は、100 年に一度の世界同時不況という世界経済のもと依然として低金利・低所得が継続していることから、平成 22(2010) 年度も教育・医療等様々な社会格差が広がると見通し、入学者数の激減と患者数の減少による医療収入の減収などを考慮した、さらなる支出削減という緊縮予算案の作成方針が示された。

これにより、予算編成担当部署の用度営繕部では、事務部長の指示のもと前年実績や現行年度の前期(4~9月)実績を分析し、当該年度の決算見込みおよび次年度の予算案を、学部内連絡会議等において慎重に審議し作成した。

なお、この予算案は、最終的に学部長の精査・承認を受け、法人経理部（東京）へ第 1 次予算案提出期限の 11 月末、第 2 次予算案提出期限の年明け 1 月までに申請された。

以下、この予算案作成の手順は、次のとおりである。

- ① 学内各部署からの申請および各事務部門から申請提出された、予算案基礎資料確認。
- ② 当該年度の決算見込みならびに次年度の第 1 次予算案の作成。
- ③ ①の資料・②の 1 次予算案を事務部長および学部長が精査後、11 月末日までに法人経

理部長宛て送付申請。

- ④ 経常的ではなく高額かつ重要な案件については、予算案作成に先立って学部内連絡会議に諮る。
- ⑤ ④については、新潟キャンパスの短・中・長期事業計画に従って、各部署の申請内容を検討・確認し、適正かつ必要性が認められるものについてのみ予算案に加える。
- ⑥ 1件 1,000 万円を超える高額な予算案件については、学部会計予算ではなく法人理事会会計予算に申請されるが、その後の状況や見通しの変化等を勘案して学部内連絡会議に諮り、一部変更を加えて学部長の承認を受ける。
- ⑦ ⑥の資料予算案を含め学部会計予算・理事会会計予算として、翌年1月末日までに最終予算案として法人経理部長宛て2次予算案を送付申請。
- ⑧ 予算案を審査した法人経理部で、公認会計士や法人監事との協議がなされ、その後、前年度末に開催された評議員会・理事会で承認決定された予算書が、法人経理部（東京）から事務部長を通して関係各部署に配布周知され、各部署はこれに従って適切に予算執行申請、発注、支払等の会計処理を行っている。

また、適切に会計が処理されるためには、予算処理が手順どおりに執行されることが求められるが、予算執行に関する手順は、次のとおりである。

- ① 学内規程である「物件の調達管理実施要項」に従って、各部署から1件 10 万円以上の物品については「物品（件）請求審議書」または審議案書による申請が用度営繕部になされる。
- ② その他の物品については、「請求伝票」による請求が用度営繕部に提出される。
- ③ 用度営繕部では、審議案書、物品（件）審議書ならびに請求伝票の申請内容を予算と照合確認し、妥当と判断される物件について予算執行を検討する。
- ④ ③の物件について、本学指定取引業者等に見積依頼をし、価格交渉を経て事務部長および学部長（1件 100 万円以上の物件については理事長）の承認を受ける。
- ⑤ ④の承認後発注されるが、その際に1件 100 万円以上の物件については、用度営繕部長により契約書が取り交わされる。
- ⑥ 法人理事会会計予算および予備費に関する物件については、用度営繕部で「審議案書」を起案し、法人経理部を経て事務局長および理事長の承認を受け発注されるが、契約書は理事長により取り交わされる。

さらに、適切な会計処理の支払手順については、学校法人会計基準および本学経理用度執行規定に則って適切に会計処理されているが、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においても、手順通り適切に会計処理された。以下、支払会計手順は次のとおりである。

- ① 用度営繕部ならびに申請部署で納品・検収・確認された物件について、請求伝票・納品書・請求書が経理部に回付される。
- ② 経理部は、納品書・請求書を精査し、「日本歯科大学経理規程」ならびに「日本歯科大学経理実施要領」にもとづいて会計処理するが、支払は原則として銀行振込み扱として処理される。
- ③ 法人理事会会計予算に関する物件は、納品確認・検収後、用度営繕部において支払

いに関する「審議案書」を起案し、法人経理部へ送付される。

- ④ ③の「審議案書」については事務局長および理事長の承認を受けた後、法人経理部（東京）が手順に沿って支払会計処理をする。

次に、会計監査については、理事長より委嘱を受けた公認会計士による会計監査が毎年定期的実施されているが、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においては、共に年 4 回、延べ 18 日間にわたって行われた。

主な監査内容は、用度営繕部納品検収関係、講座研究費収支帳票書類、院務部病院収入と患者数、薬剤科医薬品購入数と払出し、外注検査と技工、X線フィルム造影剤、貴金属材料払出、図書購入等に関して公認会計士が直接現場（各所属）に出向き、PC 書類や現品確認による監査を詳細に行っている。

特に、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においては、学部内連絡会議委員や事務部門役職者に対して公認会計士より、入学者の定員割れによる学生納付金収入の激減から、収支バランスを考慮した支出の削減と医療収入の確保に努めるよう当該年度の決算書をもとに説明がなされ、今後の経営改善指導が行われた。

これらのことから、新潟生命歯学部においては、定期的に公認会計士による綿密な会計監査が執行されており、必要に応じて担当部署責任者を集めた適切な会計処理と収支改善に関する指導がなされ、本学における教育研究目的を達成するための財務監査と新潟病院・医科病院医療収入会計監査等も適正に行なわれたと言える。

なお、法人監事は 2 名（1 名は顧問弁護士）であり、新潟生命歯学部分を含む法人経理部（東京）における監事の内部監査を定例的に実施しており、決算審議の理事会において、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度の会計処理（決算・監査）が、適正に執行された旨の会計監査報告書が提出され承認された。

（２） 8－１の自己評価

本学は、教育研究目的を達成するために必要な財政基盤を有しており、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においても、大学教育に必要な教育研究経費や人件費の諸経費等の収支バランスを考慮した運営が行われ、理事会において承認された当該年度予算は適切に執行・会計処理された。

このことは、法人全体としての財務運営が、極めて健全な財政基盤に立脚しているためと自己評価している。

しかしながら、過去の学生在籍数から見た教育研究費等の経常費の支出金額が、定員割れが生じた平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においても上昇したことは、学生数の減少と教育研究経費の減少がイコールにならないことを示しているため、さらなる経費削減への徹底した取り組みが必要であり、今後は、学部内連絡会議や教授会等において、学生納付金収入と教育研究経費支出のバランスを考慮した本学の財政運営基本方針を、教職員に対して周知・徹底する必要があるものと判断される。

以下は、資金収支内訳表の教育研究費支出の決算額であるが、学生数の減少と支出が比例していないことを示しており、前年度比で 2,531 万円増加した。

[表] 教育研究経費支出合計額

区 分	平成 20(2008) 年度	平成 21(2009) 年度	平成 22(2010) 年度
新潟生命歯学部	3 億 5,095 万円	3 億 3,805 万円	3 億 6,634 万円
新潟・医科病院	7 億 3,473 万円	6 億 8,659 万円	6 億 9,759 万円

また、新潟病院の医療経費を含む教育研究経費については、医療経費の節約に努めた結果、平成 21(2009)年度は減少し、平成 22(2010)年度では約 1,100 万円の上昇となったが、これは医療収入の増加にともなって医療材料費等が上昇したもので問題とはならない。このことは、安定した医療収入を維持することに努め、さらには医療材料経費の節約を考慮した病院運営について、新潟病院・医科病院とも病院科長会議において定期的に検討して医療従事者に周知させ、財政バランスの安定化に寄与していくよう働きかけた結果であると評価できる。

会計処理全般については、経理部と用度営繕部において、学校法人会計基準および学内経理規定にもとづき適切に会計処理がなされており、事務部門以外での直接発注や契約はできないシステムとなっており、用度営繕部による当該年度の予算を把握したうえでの発注・納品処理がなされているため、現況においては問題ないと判断している。

特に、経理部においては、必要経費の支払会計処理はもちろんのこと、医療収入等の主財源の受け入れなど、毎月末に法人経理部（東京）の指示に従い、メインバンクである三菱東京UFJ銀行新潟支店との取り決めに基づいた方式で会計処理を執行しているため、適切な学校会計処理に関する経理担当者の認識や会計処理能力は非常に高く、現状として問題点は皆無と評価される。

また、講座研究費等の会計処理についても、研究費事務担当者に対して経理部による会計指導を行っているため、大きな問題点は生じてないと評価される。

この会計指導は、先に、講座研究費の支給時において、記入例付きの研究費収支記入帳と領収書貼付綴・研究費取扱要領を配布し、次に、会計監査を例年 1 月中と年度末の年 2 回行っており、不適切なものについては研究費事務担当者に対し改善指導を実施している。

加えて、年度末に経理部へ研究費収支総括表や研究費残高報告書・その他帳票証拠書類の提出を求めており、その帳票類を再監査することによって、適切な会計処理指導と適正な会計監査がなされていると判断される。

さらに、本学公認会計士による会計監査が、定期的に学部内において厳正に実施されており、内容確認を要する物（案）件については、事務部門への監査指導はもちろんのこと講座等へも直接出向き、所属長や会計事務担当者とも面談して書類や物品の確認・会計指導が行われているため、事務部門や研究費事務担当者の会計処理に対する意識は高いと評価される。

(3) 8-1 の改善・向上方策（将来計画）

法人全体としての財政基盤は強固なものの、今後の新潟生命歯学部の財政見通しとしては、18 歳人口減少による学生数の減少はもとより、学生確保のための特待生制度導入に

よる一部の学費値下げなどにより学生納付金収入の激減は必至の情勢であるため、財政収支バランスのさらなる悪化が懸念される。

実際、新潟生命歯学部は平成 21(2009) 年度および平成 22(2010) 年度の財政状況は、定員割れによる学生納付金収入の激減に伴い、少なからず収支バランスが悪化してきている。

これにより、財政安定化に向けた経費抑制方策として、賞与支給率を下げるなどの具体的な人件費削減や、光熱水費・医療材料購入費など経常費の節減に努めているが、今後とも、さらなる財政収支バランスを考慮した大学運営の改善・向上策が必要であると考えられる。

特に、新潟生命歯学部のみで財政運営が出来るよう、収支バランスを考慮した財務管理の中長期計画を立案して財政基盤を強固することを財務目標とし、その達成に向けて教職員一丸となって努力することが求められる。

しかしながら、本学における教育研究目的を達成するための必要経費を、新潟生命歯学部の学生納付金収入や医療収入のみで手当てすることは、今後とも非常に困難な状況にあると予想されるため財務運営の方針転換も考慮しつつ、継続的にさらなる経費削減策を講じていく方針である。

また、特に支出に大きなウェイトをしめる人件費と医療経費の削減については、新たな改善・向上策が必至であるため、法人理事会や法人検討委員会、学部内連絡会議においても最重要課題として、検討・協議していく方針である。

なお、この人件費削減策の具体的な方針については、教職員の定員数削減や欠員不補充また、増加傾向にある諸手当の見直しなど、可能な限りの改善・向上策を検討し実施していく。

医療経費削減については、今後とも、平成 15(2003) 年度に立ち上げた新潟病院医療管理委員会の中の医療材料検討部会において、医療経費の削減についての改善向上策を検討しているが、下記のとおり、医療材料検討部会の具体的な方針決定事項に従っていくよう医療従事者に周知徹底し、収支バランスの悪化を食い止めるように対処していく。

その他、下記の医療材料検討部会の方針は既に長年が経過しているため、新たな改善向上策を提唱し、新潟病院だけではなく医科病院においても同様の医療経費削減策を推進し実施することにより、医療経費率の低下を図ることに努めることが必要である。

平成 15(2003) 年度の、新潟病院医療管理委員会における医療材料検討部会方針は、次のとおりである。

- ① 同一多種の医療材料について購入製品の一本化
- ② 同種の医療材料について低額品に購入を統一
- ③ 在庫を減らすため保管場所の分散見直し
- ④ 発注システムの電算化による発注量の定量化

予算編成においては、現況収支の悪化を考慮した緊縮予算編成に取り組み、必要が生じた際には法人理事会において当該補正予算を組む方針を明示し、教育研究活動に支障が生じないよう改善向上策を講じる。

さらに、本学財政収支基盤の充実と強化に対しては、他学校法人の財務経営等の事例を検討・調査するなどし、定員割れに対する収支改善の有効策や経費抑制方策等を積極的に取り入れ、新潟生命歯学部の財政安定化に寄与出来るよう改善・向上策を決定し、さらなる

収入と支出バランスの安定化を図った財務運営を行う。

8-2. 財務情報の公開が適切な方法でなされていること。

《8-2の視点》

8-2-① 財務情報の公開が適切な方法でなされているか。

(1) 8-2の事実の説明（現状）

財務情報公開については、平成17(2005)年4月の私立学校法改正により、法人事務局の窓口閲覧者台帳を備え付け、法人の利害関係者（在学生、保護者、教職員等）から請求があった場合、資金収支、消費収支、貸借対照表、財産目録等の財務書類を中心に閲覧に供している。また、平成18(2006)年度から本学ホームページ（法人広報）において、閲覧可能となっている。

(2) 8-2の自己評価

本学では、財務情報公開について、学校法人としての公共性および説明責任を果たす必要性を認識し、本学利害関係者に対しその理解と協力を得るため財務公開を実施し、また、本学ホームページ上でも公開されているが、今後公開の内容等を拡大していく方策について検討する方針である。

(3) 8-2の改善・向上方策（将来計画）

本学の財務情報公開は、法人事務局（東京キャンパス）において新潟キャンパスを含む財務書類が利害関係者へ閲覧に供されており、本学ホームページでも閲覧可能となっているが、公開内容等の拡大については法人事務局ならびに法人経理部と協議し、さらに、新潟キャンパスでの公開の必要性についても検討を図る。

8-3. 教育研究を充実させるために、外部資金の導入等の努力がなされていること。

《8-3の視点》

8-3-① 教育研究を充実させるために、寄附金、委託事業、科学研究費補助金、各種GP(Good Practice)などの外部資金の導入や収益事業、資産運用等の努力がなされているか。

(1) 8-3の事実の説明（現状）

外部資金の導入については、教育研究を充実させるための資金として重要であり獲得に努めている。特に、競争的公的資金である文部科学省や日本学術振興会の科学研究費補助金の獲得実績は、教員の研究業績と直結するため、あらゆる外部資金の獲得に最大限の努力をするよう研究者（教員）全員に求めている。

その結果、平成22(2010)年度の科学研究費補助金の獲得について、前年比で採択率は増加したものの応募申請率は46%と過去最低値となり、医科病院臨床系の申請率が100%

であるのに対して、新潟病院診療科の申請率は平成 21(2009)年度は 24 %、平成 22(2010)年度は 8 %と低下し、教育研究目的を充実させるための外部資金導入等の努力と認識が低下して来ていることは事実である。

なお、平成 22(2010)年度において、厚生労働省の科学研究費補助金の獲得があったことは、分担金とはいえ外部資金に対しての導入努力がなされたことを示している。

以下は、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度の外部資金導入実績の内訳である。

なお、収益事業会計は、生命歯学部との合算会計となっているため、新潟生命歯学部において受け入れた当該年度分を計上した。

[表] 外部資金内訳表

区 分	平成 21(2009)年度	平成 22(2010)年度	前年比
科学研究費補助金			
文部科学省（直接経費）	3,114 万円	2,321 万円	減
採択件数	17 件	19 件	増
厚生労働省（直接経費）	0	300 万円	増
採択件数	0	1 件	増
私立大学等研究設備等 整備費補助金			
申請実績・件数	0	0	無
奨学寄附金			
受入金額	527 万円	797 万円	増
当該年度分	10 件	7 件	減
委託研究費			
受入金額	542 万円	1,371 万円	増
当該年度分	63 件	52 件	減
収益事業			
自動販売機売上手数料	91 万円	52 万円	減
施設設備利用料	91 万円	136 万円	増
合計額	182 万円	188 万円	増

その他、資産運用については、学校法人経理部（東京）で全て行っており、新潟生命歯学部独自の資産運用は行っていない。

この外部資金合計金額は、平成 21(2009)年度は 4,365 万円で、平成 22(2010)年は 4,977 万円となり、612 万円の増収となった。

(2) 8-3 の自己評価

本学の基本的方針として、教育研究を充実させるため外部資金を積極的に導入するよう研究者に推奨しているが、新潟生命歯学部の科学研究費補助金等の外部資金の獲得金額はほとんど増加していない。

新潟生命歯学部収益事業収入自体は主財源ではないが、自動販売機設置契約の変更に伴い減収となっている。

また、施設設備利用料収入については、前年度比で約 50 % 増加した。これは、新潟県内の看護医療大学や看護福祉専門学校等による、系統解剖学実習の施設見学料の受入件数が増加したことによるが、僅かであっても外部資金の導入努力が増収に繋がった点として評価できる。

しかしながら、教育研究目的の達成や教育研究環境を整備・充実させるために必要な外部資金の導入は、過去の導入実績に比べて、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度とも十分でなかったと考えている。

特に、教員個々の競争的公的資金の獲得の重要性は高く、その申請率の増加と採択率の向上に繋げる必要があることから、平成 19(2007)年 3 月に研究活動に対する外部資金獲得有効策を検討、実施するため、学部長を委員長とした「研究推進委員会」を立ち上げたことは非常に効果的であったと判断している。

また、このような外部資金導入への努力は、平成 20(2008)年度から研究推進委員会の中に特別部会として、新たに「科研費採択推進ワーキンググループ」を設けた点にも見られるが、この科研費採択推進ワーキンググループの機能を最大限発揮させることについては、科学研究費補助金申請率が前年比で大幅に減少していることや、採択率が多少上昇したものの補助金獲得金額は依然として低い現状から、さらなる改善向上策を図って申請件数はもとより採択数の増加を目指し、外部資金の導入実績の増加方策を推進する学内環境の整備が求められる。

なお、委託研究費や奨学寄付金等の外部資金導入の努力についても、平成 21(2009)年度より講座研究費の預金口座と別管理口座を開設し管理することにしたため、資金の繰越使用の制限がの枠外となり、研究者のより自由な研究計画のもと研究費使用が可能となったが、これにより、研究者の外部資金獲得に対する意識を高め、研究教育目的を達成するために外部資金の導入へのさらなる努力に繋がるものと評価している。

(3) 8-3の改善・向上方策（将来計画）

外部資金の導入については、今後も科学研究費補助金の獲得を最重要課題とし、研究推進委員会の特別部会である科研費採択推進ワーキンググループを中心として、研究者（全教員）に対し、採択率を高めるための研究課題や申請方法に関するワークショップを開催する。

また、学内からの特別講師を招いて、競争的公的資金の獲得に関する講演会を開催するなど、外部資金の導入に向けて最大限の努力を傾注し、改善向上方策を再検討して立案のうえ実施していく。

さらに、科学研究費補助金の申請ベースとなる研究課題構築のモチベーションを向上させるために、様々な研究分野に対して積極的に研究課題が設けられるよう、研究推進委員会の特別部会において継続的に支援をしていく。

加えて、申請または獲得した補助金の研究課題を遂行していくうえで、専門的で高額な教育研究用機材等の整備や研究施設等の改修・改善の必要が生じた場合には、出来る限り理事会会計予算や新潟生命歯学部の経費予算に計上し、補助金獲得者が研究に専念できる

よう研究環境を整備していくよう努める。

【基準 8 の自己評価】

本学の財務運営の最大の特徴は、私立大学経常費補助金の申請をすることなく、銀行等の借入金も全くなすべて自己資金で運営している点にあるが、このことは、創立以来 100 年以上にわたって学校法人日本歯科大学の財政基盤が盤石であり、新潟生命歯学部の教育・研究・診療に関する財務運営に全く支障がないことを示している。

また、このような本学の財政基盤は、今後とも継続的な自助努力によって現在の財務状況を維持し、かつ、より一そう収入と支出のバランスを考慮した財政運営の強化が重要であり、さらなる財政の安定化に努める必要がある。

学生納付金については、受験者数の大幅減少や私立大学における歯科医学教育を取り巻く厳しい現状を考慮した場合、学生納付金収入の激減は必至であり、収支バランスを改善するためにも、具体的な経費抑制施策による人件費や医療経費の支出削減を早期に実施したことは大いに評価できる。

新潟病院および医科病院の医療収入については、患者数が減少したものの、前年度比でも比較的安定した病院収入が維持できたことは評価できるが、さらに収支バランスを考慮して一そうの医療収入増や必要医療経費の節約に努める必要があると判断される。

また、教育研究活動の充実を図るために外部資金等の獲得が必要となるが、その主資金である科学研究費補助金の獲得については、採択率の増加を目指し継続的な対応策が実施されており、申請中のブラッシュアップを行うなど研究推進委員会の科研費採択推進ワーキンググループが機能していると評価される。

会計監査については、会計処理や決算に対する詳細な会計監査や会計指導が、公認会計士により定期的に行なわれていることから、平成 21(2009)年度および平成 22(2010)年度においても適正に執行されたと判断している。

財務情報の公開についても、文部科学省の指導にもとづき、法人事務局窓口への閲覧者台帳の備え付けやホームページ上に公表されていることから、学校法人全体としての財務状況が適切な方法で公開されていると考えられる。

【基準 8 の改善・向上方策（将来計画）】

18 歳人口の減少はもとより個人所得の低下や消費の低迷は、私立歯科大学・歯学部への志望者激減や開業医に比べ窓口負担が高い大学病院への受診率の低下につながり、本学の主財源である学生納付金収入や病院収入に大きな影響をおよぼしている。

このような本学にとって厳しい経済状況の中、大学財政基盤の充実と安定化を図ることは至難の業となっており、現況以上に人件費や経常費の削減策に取り組んで、収支バランスを考慮した財政運営にむけて改善・向上策を推進し、法人全体としての盤石な財政基盤を継続的に維持していかなければならないと考える。

具体的には、経常費の中でも特に大きな比率占める医療経費の削減について、大学附属病院として良質な先進医療を目指すためには厳しい面もあるが、引き続き病院連絡会議や

病院科長会議において医療経費削減の改善策と医療向上策を検討し、積極的に経費抑制施策を実施していく方針とする。

また、人件費支出については、賞与支給率を下げたことや欠員不補充等の削減策により前年度比で減少したことは、法人理事会による具体的な人件費抑制策への早期取組みが功を奏した結果であり、今後ともさらなる人件費削減への対応に関して慎重に推進する必要がある。

現在も、学部長を中心とした学部内連絡会議において経費削減策を再検討し、将来的には学生入学定員見直しにより、教職員の定員削減等の経営改善策を実施していく方針である。

会計処理については、公認会計士の指導のもと、学校会計基準に沿って適切に行っており、今後、会計処理に対する改善・向上策の必要が生じた場合には法人事務局と協議のうえ対応していく。また、適切な会計監査についても、本学公認会計士2名により適正に行われているため監査上問題点は生じておらず、この会計監査体制は維持すべきものとする。

財務情報の公開については、法人としてホームページ等で公表しているが、新潟生命歯学部における適切な公開の必要性に関連し、今後、法人事務局と協議し検討していくこととする。

外部資金の導入については、文部科学省や学術振興会の科学研究費補助金申請だけでなく、日本私立学校振興・共済事業団の学術研究振興資金や若手研究者奨励金の公募なども推奨していくこととし、製薬企業や産学連携関連等の受託研究費なども積極的に受け入れるよう研究支援体制を強化していく。

なお、厚生労働省の科学研究費補助金について、平成22(2010)年度において1件300万円の研究費採択があり、次年度も継続して採択される見込みであることから、今後も研究者に対して外部資金獲得への意識向上に努めるよう、研究推進委員会における特別部会の活動を継続する。

特に、競争的公的資金である文部科学省や日本学術振興会の科学研究費補助金の獲得については、申請率と採択率の向上改善に向け、研究推進委員会において全教員に対し申請に関する説明会や研修・講演会を定期的実施し、さらには申請書類等のブラッシュアップを強化させることにより、採択率の向上に向けた改善・指導を継続的に実施していく。

基準 9. 教育研究環境

9-1. 教育研究目的を達成するために必要なキャンパス（校地、運動場、校舎等の施設設備）が整備され、適切に維持、運営されていること。

《9-1の視点》

9-1-① 校地、運動場、校舎、図書館、体育施設、情報サービス施設、附属施設等、教育研究活動の目的を達成するための施設設備が適切に整備され、かつ有効に活用されているか。

9-1-② 教育研究活動の目的を達成するための施設設備等が、適切に維持、運営されているか。

(1) 9-1の事実の説明（現状）

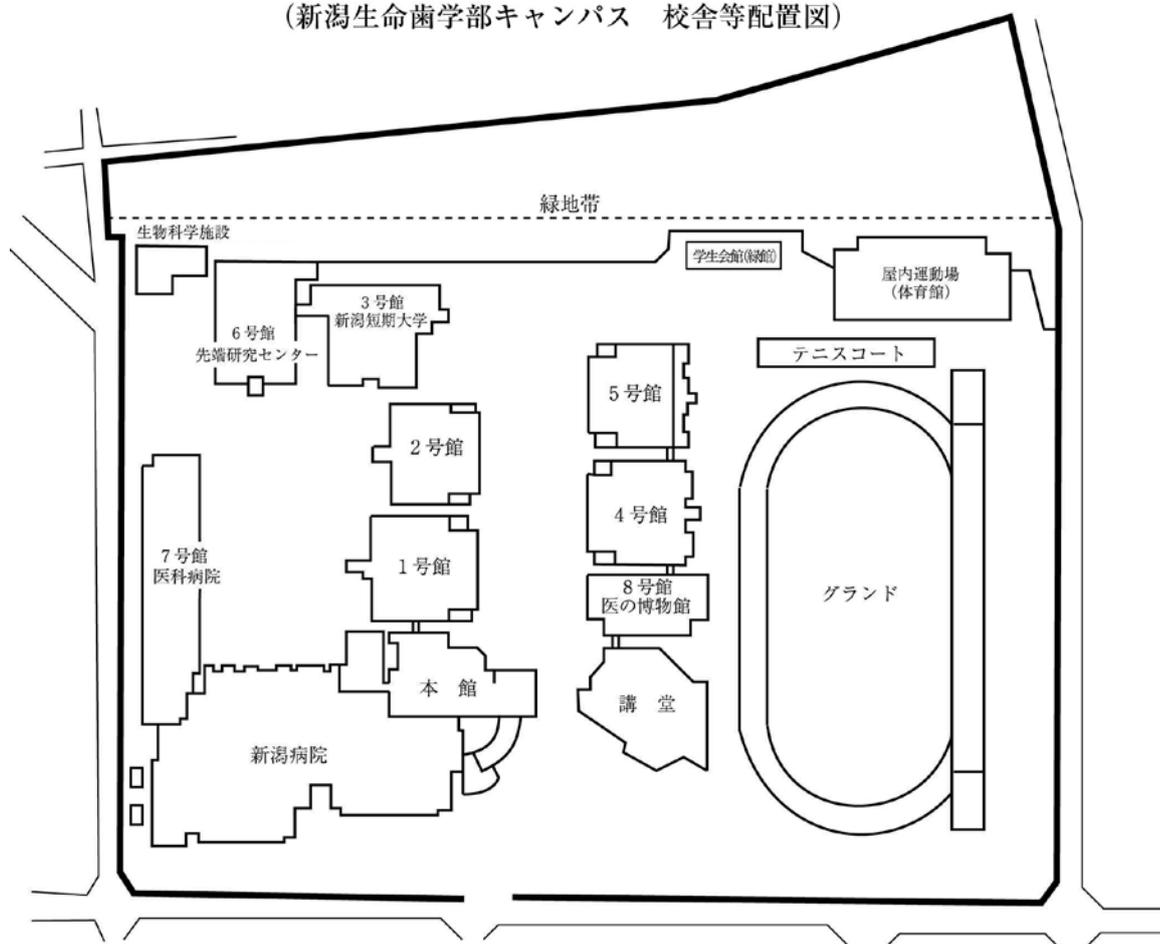
新潟生命歯学部キャンパスにおいて、教育研究目的を達成するための十分かつ適切な施設設備が整備され、学生や教職員等に有効活用されているが、主な施設の概要は下表のとおりとなっている。

(新潟生命歯学部主要教育研究施設)

施設	建物(室)数	合計面積(m ²)	主な用途
講義室	(9)	1,393.74	学生講義、各種学生集会
(アイヴィホール)	上記含	上記含	大学院講義、各種学会・研修会、公開講座、講演会
セミナー室	(12)	264.50	学生講義 (PBLテュートリアル等)、学生自習、FD
実習室	(8)	2,193.80	学生実習、技工実習
(マルチメディア 臨床基礎実習室)	上記含	上記含	学生実習、共用試験 (OSCE)、学生技工自習、各種研修会
演習室	(1)	39.00	病院シミュレーション実習室
(ITセンター)	実習室含	実習室含	学生情報実習、共用試験 (CBT)、学生IT自習
研修指導室	(8)	379.20	登院学生セミナー、登院学生自習
図書館	(7)	835.00	図書閲覧、研究
講堂	1	1,167.10	入学式・学園祭等大学行事、各種学会、公開講座、講演会
(骨格標本室)	上記含	上記含	学生教育、研究、一般公開
医の博物館	(3)	197.93	学生教育、研究、一般公開
先端研究センター	1	1,581.09	研究 (アイトープ施設、電顕施設、DNA施設等)
生物科学施設	1	244.00	実験動物飼育、研究
体育館	1	1,733.00	学生体育実習、学生課外活動、職員厚生、学外者利用
緑館	1	837.18	学生会室、学生クラブ室、武道場
新潟病院	1	14,395.84	歯科診療・入院、学生実習、歯科臨床研修、研究
医科病院	1	4,987.88	医科診療・入院、学生実習、学生・職員健康管理、研究
グラウンド	1面	15,785.00	学生体育実習、学生課外活動、職員厚生、学外者利用
テニスコート	2面	上記含	学生体育実習、学生課外活動、職員厚生

また、主な施設の配置概要は下図のとおりとなっている。

(新潟生命歯学部キャンパス 校舎等配置図)



(主要新潟生命歯学部キャンパス敷地面積 63,563m²)

新潟生命歯学部の施設は、平成 22(2010)年 5 月 1 日現在、校地面積 66,972 m² (設置基準 10,743 m²)、校舎面積 38,149 m² (設置基準 17,200 m²) となっている。

主たる教育施設として、1・2・4・5・8号館および新潟病院棟に、9講義室・12セミナー室・1演習室をはじめ、7実習室、8研修指導室および1学生技工室(実習室)を設置している。

講義室等としては、1・2・4・5号館の各1階に、約36名から180名を収容できる10室が配置され、4号館2階には、10名から30名収容の12のセミナー室が設置されている。

一般教育の自然科学実習室や専門科目の実習室・ITセンター(コンピュータ科学施設)は、1・2・4・5号館および新潟病院に設置されており、臨床実習関連のマルチメディア臨床基礎実習室は1号館2階に、解剖学実習室は新潟病院地階に各々設置されている。また、8号館2階には教育にも活用される医の博物館が設置されている。

体育施設としては、体育館に屋内運動場・ランニングコース・トレーニングルーム(2室)・ロッカールーム・シャワールームが設置され、屋外運動場にテニスコート(2面)およびサッカー・ラグビー・アメリカンフットボール等が可能なグラウンドが設けられて

おり、緑館（学生会館）3階には武道場（212m²）が設置されている。

一方、研究用施設については、講座等研究室・教授室（82室、4,502m²）に加えて先端研究センター（平成11(1999)年2月開所、私学助成補助対象、1,581m²）が設けられており、高度な研究テーマに対応できる施設設備として、RI施設、電顕施設、DNA施設、ゼミナール室、一般研究・実験施設等が設置されている。

なお、先端研究センターの主な研究用機器としては、WD/EDコンバインマイクロアナライザー・共焦点レーザー स्क्यान顕微鏡システム・口腔疾患の分子生物学的診断システム開発装置・透過型電子顕微鏡システム・マイクロフォーカスX線CT・放射能測定制御システム等が設置され、また、平成20(2008)年度に共焦点レーザー स्क्यान顕微鏡システムを更新し、研究成果の向上に寄与した。

情報処理関連施設については、平成16(2004)年度に2号館2階にITセンターを設置し、最新パソコン104台およびサーバ15台を設置して、IT関係の授業等に利用している。

このITセンターは、第1学年の情報処理実習をはじめ、第4学年の視聴覚教材を用いた授業、およびコンピュータを使って行われる共用試験（CBT）等にも幅広く活用されており、また、ITセンターは学生が登録した指静脈感知により開錠し、随時入室してIT自習が可能となっているが、休日も含めて23時までの利用が認められている。

他にも、平成19(2007)年度に全面的に更新されたマルチメディア臨床基礎実習室の実習台（120台）には、IT化された最新の实習台として学生用PCが全て設置されており、総合試験の実施を始め、各種動画や教材の視聴等に活用されている。

新潟病院は、総合診療科（2～4診）、口腔外科、小児歯科、矯正歯科、放射線科、歯科麻酔・全身管理科を主要診療科として設け、他に口腔インプラントセンター、障害児・者歯科センター、いびき診療センター、在宅歯科往診ケアチームがあり、さらには新潟病院独自のスポーツ歯科外来等9の特殊外来をも有する。また、私立歯科大学・歯学部最大の50床の病棟を備えている。

新潟病院施設における教育は、第1学年および第3学年に対する初期教育としての病院体験実習や、第5学年に対する臨床実習が実施されているが、第5学年の臨床実習では、総合診療科施設を主として利用し、口腔外科、小児歯科、矯正歯科、放射線科、歯科麻酔・全身管理科の各施設については、短期間でのローテーションとして利用しており、各診療科施設すべてに学生のための研修指導室を設置し、自習あるいは少人数教育に十分活用されている。

医科病院は、内科、外科、耳鼻咽喉科の3科を設け、外来の他に50床の病棟を有している。医科病院の施設において他の歯学部にはない登院実習が実施されており、第5学年の臨床実習体制に組み込まれ外来見学や病棟回診、手術見学等が実施されている。

次に、新潟生命歯学部の施設設備等は、法人理事会会計予算と新潟生命歯学部の修繕費および業務委託費等の予算で適切な維持、運営が実施されており、学生がより充実した教育環境で勉学に打ち込めるよう整備し、教員の研究には最先端の研究用機器や研究施設を年次計画により導入して、一そう高度な研究が可能となるよう施設の充実に努め環境整備を図っている。

教育研究用各施設設備の具体的な維持、運営方法等について、施設に関しては事務部門に属する中央監視室の専任技術職員（3名）を中心に管理業務を行い、必要な整備、補修

等が実施されている。

また、設備に関しては用度営繕部がメンテナンス契約を締結して、毎年定期点検・整備を実施し、加えて、施設ごとに制定されている運営委員会規則等に則り、教職員で構成された運営委員会での協議を経て各施設長を中心に管理・運営がなされている。なお、固定資産および物品の管理については、日本歯科大学経理規程により物件の調達管理実施要項が定められていることから、規定を遵守し管理が実施されている。

さらに、教育用各施設設備等の維持・管理・運営に関する重要事項については、学部内連絡会議に諮って審議し、決定事項を用度営繕部や各種委員会に通知のうえ徹底を図っており、同時に、研究目的については研究推進委員会で審議し、研究用施設設備に関する重要事項について対応を決定のうえ適宜教授会に報告している。

(2) 9-1の自己評価

現在、本学部の施設としては、大学設置基準に定められている校地・校舎の基準面積を大きく上回る大学敷地と建物を有しており、平成21(2009)・22(2010)年度の在籍学生一人当たりの校地面積が120㎡、校舎面積が72㎡を数え、恵まれた教育環境であることを示している。

また、本学は6年一貫教育の観点から、全学年の講義室・実習室を学年ごとに1・2・4・5号館および新潟病院等の建物に集約しているが、各建物は近接しており学生のキャンパス内での移動は容易となっている。

さらに、本学では平成3(1991)年の大学設置基準の大綱化以降、継続的にカリキュラム等の見直しが行われ、PBLテュートリアル教育等の少人数授業および情報処理教育が数多く実施されるようになり、併せて共用試験(CBT)等にも対応するため、平成15(2003)年度にセミナー室(12室)および平成16(2004)年度にITセンターを新設し、平成18(2006)年度には歯科臨床研修必修化に伴う診療・研究施設の改修や新たな教育施設設備が整備され、有効活用されている。

また、平成19(2007)年度には旧施設・設備が老朽化したことから、ITを駆使する最新のマルチメディア臨床基礎実習室が文部科学省教育・研究装置補助を得て完成し、同年10月より学生実習に使用されて実習効果が著しく向上したことから、他の私立歯科大学の多くの教員が見学・研修に来訪している。

平成20(2008)年度の自己点検・評価において、改善・向上方策としての改修が望まれた教室(2・4・5号館)の全面改装および机・椅子の更新は、平成21(2009)・22(2010)年度に全ての工事が完了した。特筆すべきは、4号館の2教室は従来の縦方向スタイルから

90°回転して横方向スタイルに変更し、かつ、階段教室としたことによって最後列の学生と教員との距離が格段に近づいたことや、2号館の1教室を中央から間仕切り、収容人員36名のゼミスタイルの教室2室に改修したこと等により、さらにコミュニケーションがとりやすくなったことである。

また、全教室に高輝度の液晶プロジェクターを設置したことで、教室内の照明を消灯することなく投影が可能となり、机上の資料の確認やメモを取ることも可能となった。さらに、学生からの要望が強かった刷掃コーナーを教室内やロビーに設置したことにより、今までトイレだけが歯みがきの場で非常に混雑していた点が解消された。

図書館では、学部開設以来歯学・医学関連の専門書等の積極的な購入・配置を行っており、学術雑誌の収集では研究者の要望に即したタイトルの収集が図られているが、今後は情報発信者側の動向、研究者のニーズ、日々の利用統計などのバランスを考慮しながら、オンラインジャーナルの拡充を中心として購読タイトルの精選を図っていく方針である。

国内で唯一の公認医学博物館である医の博物館では、開館以来県内外の諸団体および本学卒業生、新潟市内の中学生による巡見や職場体験学習、公開講座出席者等の見学者が増加傾向にあり、さらなる展示品の充実が図られている。

新潟病院は、平成 19(2007)年度に PACS が導入され、平成 20(2008)年度にデジタル撮影装置の電子化が実施されたことを受け、平成 21(2009)年度にクライアントの設置・院内 LAN の敷設等を行った。また、同年薬剤科・技工科・共用診療室の補助エアコン、総合診療科のチェア・ユニットの更新がなされ、老朽化した口腔外科病棟の内装改修・トイレの改修・LAN 設置工事等を行った。

平成 22(2010)年度には、いびき診療センターを 1 階に移設して拡張工事を行い、医科病院と緊密な連携のもと診療を行う体制が整った。医科病院についても、平成 21(2009)年度に内科・耳鼻咽喉科診療室に補助エアコン設備を設置し、特に、中間期における急な室温上昇にも対応可能となった。

次に、施設・設備の維持・管理・運営に関しては、担当部門の中央監視室より要望のある小型ボイラーの更新を平成 21(2009)年度に実施し、設置後 17 年が経過した中央監視装置を平成 22(2010)年度から 2 年次計画により、順次更新が開始された。

(3) 9-1 の改善・向上方策（将来計画）

本学における教育研究目的達成のために、今後も教育研究用施設・設備の整備について年次計画により実施することが求められており、緊急性があるものとして IT センターのパソコンの更新、キャストアカデミーを活用したビジュアル・コミュニケーション教育支援システムの導入、医科病院の中央材料室を両病院共同利用することによる滅菌機材の拡充、新潟病院・医科病院の電子カルテ化等が挙げられる。他に、患者から要望が寄せられている医科病院の外来用トイレの洋式化・ウォシュレット設備等改修工事の実施が必要となっている。これらについては、次年度以降の着実な実施を図る方針である。

また、施設・設備等の維持・管理・運営に関して、設置後 18 年が経過した中央監視装置は、平成 22(2010)年度から 2 年次計画により更新が進められており、平成 23(2011)年度についても継続実施し完了する計画となっている。

9-2. 施設設備の安全性が確保されていること。

《9-2 の視点》

9-2-① 施設設備の安全性（耐震性、バリアフリー等）が確保されているか。

(1) 9-2 の事実の説明（現状）

本学施設設備の防火および防災への対応については、平成 19(2007)年度に防災管理委員会によって改訂された新潟キャンパス消防計画書に定められており、自衛消防隊組織とし

て本部長（新潟生命歯学部長）のほか、自衛消防隊長、同副隊長、防災管理委員、防火担当責任者といった担当者が選任され安全確保の役割が定められている。

消防計画書に則り、平成 21(2009)・22(2010)年度は各年間 3 回の防火を中心とした防災訓練（避難訓練および消火訓練）が行われ、訓練終了後新潟市中央消防署員より訓練参加者に訓練の結果について講評を受けたが、概ね適切な訓練内容との評価であった。

また、平成 16(2004)年 10 月に発生した新潟県中越地震と、平成 19(2007)年 7 月に発生した新潟県中越沖地震といった県内の大地震を経験したことから、平成 19(2007)年 10 月に気象庁緊急地震速報受信装置の設置がなされた。さらに、本学は平成 17(2005)年 12 月には新潟大停電に遭遇したが、地震や停電等災害時の対応についても防災管理委員会において審議し、消防計画書に盛り込まれた。

施設設備の衛生管理については、建物内の EOG 作業環境測定・ホルムアルデヒド作業環境測定や害虫駆除を実施するとともに、貯水槽・排水槽の清掃および水質検査を定期的に行って衛生管理に努めている。

他にも、施設設備ごとに電気、ガス、上・下水道、防災設備等の安全確保のために必要な保守・点検・整備等が実施され、各施設長を中心に適切な管理・運営がなされている。

教育研究施設のアスベスト問題に関しては、体育館（屋内運動場）建築時にアスベストが使用されていたため平成 6(1994)年度に囲い込みの対策を講じ、専門機関に依頼して空気中の飛散濃度を測定した結果、環境省の安全基準値以下であるため健康上問題がないとの結論に達した。

なお、学内のバリアフリー対応については、必要な施設を確認し、補助用具を設置して問題の解決を図っている。

（２） 9－２ の 自 己 評 価

施設設備の安全性については、中央監視室の専任技術員(3名)による保守・点検・整備や常駐する警備員（外部委託、平日・日中は 2 名、夜間・休日は 3 名）による巡回管理により、関連規定等にもとづく組織的な管理と安全性が確保されている。

近年、新潟県は毎年のように震災・水害等にみまわれてきたが、そのたびに防災マニュアルの不備が指摘されたことから、平成 20(2008)年 3 月に防災管理委員会において、学生や教職員および患者等学外者への対応可能な日本歯科大学新潟キャンパス防災マニュアルを作成し、平成 20(2008)年 5 月に全教職員・学生等学内に配布して周知された。

（３） 9－２ の 改 善 ・ 向 上 方 策 （ 将 来 計 画 ）

近年、新潟県は毎年のように震災、水害等の大きな災害にみまわれてきたが、そのたびに防災マニュアルの不備が指摘されたため、平成 21(2009)年 2 月に、新たに学内に設置された気象庁緊急地震速報受診装置への対応等を詳記した防災マニュアルを作成、配布したことから、今後、学内へのより一そうの周知徹底を図る。

さらに、平成 23(2011)年 3 月に発生した東日本大震災による津波の規模は予想をはるかに超えて、東北地方を中心に東日本太平洋沿岸地域に壊滅的被害をもたらし、加えて福島第一原発事故も生じたことから、津波に対する対応についても防災管理委員会において審議し、今後、新潟キャンパス消防計画書に盛り込んで周知を図る。

9-3. アメニティに配慮した教育環境が整備されていること。

《9-3の視点》

9-3-① 教育研究目的を達成するための、アメニティに配慮した教育研究環境が整備され、有効に活用されているか。

(1) 9-3の事実の説明(現状)

快適な教育研究環境の整備に関して、本学においては、恵まれた自然環境を生かし学生や教職員、患者等について常にリフレッシュが図れるよう、緑豊かな広々とした校庭や保安林内の遊歩道を含めた良好なキャンパス環境が整備されている。

また、快適な教育研究環境の整備を推進するため、施設設備の整備や有効利用および適正配置などについて、学部長・教務部長等役職教職員で構成される学部内連絡会議において審議され、整備に関する年次計画・改善案等と共に理事長に答申しており、理事長はこの答申を受け、必要に応じて法人理事会や教授会に諮ったうえ実施を決定している。

このように整備された、先端研究センター・マルチメディア臨床基礎実習室・ITセンター・医の博物館・アイヴイホール・セミナー室・教室等の各施設設備は、本学の教育研究目的を達成するため大いに有効活用され、その目的を果たしている。

学内での喫煙問題は懸案事項の一つであったが、健康増進法の施行に併せて、平成17(2005)年6月からキャンパス内の全ての建物での禁煙が実施され、喫煙は館外の指定された喫煙所に限定された。その後、敷地内全面禁煙実施に向けて新潟キャンパス禁煙推進実行委員会が発足し、平成19(2007)年4月より、他の歯科大学・歯学部にも先駆けて敷地内全面禁煙が完全実施されている。

なお、学内には厚生施設として、学生食堂(レストランスクエア・204席)、喫茶室(アングル・30席)、教材・文房具・歯科材料用品等売店(2店)、各種自動販売機、ATMコーナーなどが整備され、アメニティに配慮した教育環境空間として学生をはじめ教職員・患者等にも利用されている。

さらに、キャンパス内には、体育施設として必要な体育館、グラウンド、テニスコート、武道場および学生会体育・文化部の部室等を設置している。加えて、学生・教職員が体調不良を生じた場合や課外活動等で負傷した場合は、新潟病院ならびに医科病院において速やかに対応できる治療体制を設けており、学生・教職員の衛生健康管理に万全の環境が構築されている。

(2) 9-3の自己評価

特に、平成19(2007)年度に学生への教育環境再整備を期して、1・2・4・5号館ロビーの学生自習コーナーをリニューアルし、100人の学生が同時に利用可能となるテーブル・椅子の新設および照明の増設を行った。同時に、図書館1階書庫を学習室に改装して、個人学習可能なブース(25席)にコンピュータ使用可能なLAN配置の机が設置され、平成20(2008)年度に教卓(1・2・4・5号館の7教室)が更新されたことは、学生にとって快適な教育環境が整ったと評価できる。

さらに、平成21(2009)年度に新潟病院において、チェア・ユニット(14台)、薬剤科・技工科のエアコン(19台)が更新され、口腔外科病棟の改装工事を行い、医科病院におい

ては、内科、耳鼻咽喉科に補助冷暖房装置を設置したことに加え、両病院の各診療室にクライアント（端末機器）・院内 LAN の敷設が行われた。

また、平成 22(2010) 年度には、いびき診療センターを医科病院に最も近接された位置に移設・拡張工事を行い、医科病院と緊密な連携のもと診療を行う体制が整ったことは、診療を含めた教育環境が整備され有効利用に供されたといえる。

特記すべきは、平成 21(2009)・22(2010) 年度に 2・4・5 号館教室の改修工事および机・椅子の更新、刷掃コーナー新設工事が完了し、学生にとってアメニティに配慮した教育環境が整ったと評価できる。

（3）9－3 の改善・向上方策（将来計画）

本学敷地内全面禁煙については、新潟キャンパス禁煙推進委員会により学生、教職員への啓蒙を行い全面禁煙が順調に実施されているが、学生の学外路上等での禁煙について指導を強化している点に関して、今後は近隣住民等の理解を得ることに努める。

今後とも、アメニティに配慮した教育研究環境整備に関しては、学生用トイレへの学生からの改善要望事項導入等のさらなる改善策を検討し、実施する。

【基準 9 の自己評価】

現在、本学の施設設備は、大学設置基準に定められている校地・校舎の基準面積を大きく上回る、緑豊かな自然環境に恵まれたスペースの中にゆったりと整備、配置されており、学生、教職員および患者等にも有効活用されている。

また、新たな施設設備の整備や維持、運営に関しても、教授会・法人理事会等学内関連会議で十分審議し、学生・教職員・患者に対する快適な教育研究環境整備構築のため、必要な予算化を図り実施されている。

さらに、施設整備の安全性確保については、中央監視室や警備室による日常的な安全管理がなされており、消防計画書や防災マニュアルの改訂等によってより一そう拡充、周知されたものと評価できる。

【基準 9 の改善・向上方策（将来計画）】

教育研究環境整備に関する緊急の将来計画として、新潟病院・医科病院の電子カルテ化、ITセンターのパソコン更新、キャストアカデミーを活用したビジュアル・コミュニケーション教育支援システムの導入等があり、さらなる将来構想として新潟病院病棟の改修や医科病院外来用トイレの洋式化・ウォシュレット設備改修工事等があるが、今後法人理事会に予算申請して審議のうえ、教育研究目的達成のためにより快適な教育研究環境整備と有効活用を推進する。

また、施設設備の維持・管理・運営に関して、学部開設後 39 年が経過し一部老朽化がみられることから、中央監視室を中心とした担当部門による保守・点検・整備体制を強化し、必要に応じて専門業者に保守・点検を委嘱して教育研究および診療活動に支障をきたさないよう努めると共に、施設整備の近代化や充実を図る。

さらに、施設設備の安全性確保について、防災管理委員会において関連規則の新たな整備や防災マニュアルの全学への周知徹底を図り、施設設備のメンテナンス等を定期的に行

ってその安全性確保に努める。

なお、アメニティに配慮した教育環境の整備に関しても、敷地内全面禁煙のさらなる推進や、学生や患者からの環境整備に関する要望実現に最大限配慮していく。

基準 10. 社会連携

10-1. 大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされていること。

《10-1の視点》

10-1-① 大学施設の開放、公開講座、リフレッシュ教育など、大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされているか。

(1) 10-1の事実の説明（現状）

本学が持つ物的資源の社会への提供としては、近隣の幼稚園・小学校・中学校等の教育機関や地域住民・スポーツ団体等の求めに応じて体育館・グラウンドを、歯科医師・医師・歯科衛生士の国家試験や大学入試センター試験をはじめとする各種試験の会場として教室を、それぞれ貸し出している。また、新潟市内で開催の学会や研修会等にも講堂・アイヴィホール・実習室等を適宜貸し出しており、地元社会のニーズに応じている。

本学が、最も地域社会に貢献している施設としては、新潟病院（歯科）、医科病院の両附属病院があり、入院病棟は両病院各 50 床を有している。新潟病院は、外来患者数 1 日平均 471 人（平成 21(2009)年度）・ 461 人（平成 22(2010)年度）、入院患者数 1 日平均 13 人（平成 21(2009)年度・平成 22(2010)年度とも）で、交通事故等の救急患者を 24 時間体制で受け入れている。

医科病院は、外来患者数 1 日平均 121 人（平成 21(2009)年度）・ 120 人（平成 22(2010)年度）、入院患者数 1 日平均 21 人（平成 21(2009)年度）・ 19 人（平成 22(2010)年度）で、新潟市の依頼による二次輪番当番日をはじめ多くの急患を受け入れている。

新潟病院では、大学附属病院が持つ豊富な物的・人的資源を社会に提供するため、昭和 62(1987)年より在宅歯科往診ケアチームを立ち上げ、歯科の往診治療や老人施設等への無料歯科検診を行っており、寝たきり老人・障害者や施設入所者の歯科医療に貢献している。

在宅歯科往診患者総数は 1,325 人（平成 21(2009)年度）・ 1,879 名（平成 22(2010)年度）、無料歯科検診は 28 施設 1,317 人（平成 21(2009)年度）・ 29 施設 1,330 人（平成 22(2010)年度）を数える。

両病院施設とも、県内の各自治体で行う生涯研修の一環として本学訪問を希望する地域住民を積極的に受け入れ、病院内見学を実施している。また、新潟市内の中学校で実施されている「職場体験学習」についても積極的に受け入れており、平成 21(2009)年度は 5 つの中学校より計 23 名を、平成 22(2010)年度は 5 つの中学校より計 29 名を受け入れ、歯科医療を中学生によく理解してもらうために、生徒と歯科医師との懇談や学生実習室で模型を用いた歯科医師業務の実体験等を行った。この職場体験実習の受け入れは高く評価され、平成 22(2010)年度には新潟市教育委員会より感謝状を受けた。

さらに、新潟生命歯学部学園祭である浜浦祭では、新潟病院施設を使用して歯科医師・学生による無料歯科検診を実施している。また、新潟市と新潟県歯科医師会が共催する「歯の健康祭り」には新潟病院のいき息さわやか外来が中心となり、5 年生とともに出向して市民の口臭測定を実施し指導を行っている。

新潟病院においては、医科病院と共に健康・医療の面において地域住民に深く寄与しているが、特に、平成 16(2004)年 10 月の新潟県中越地震および平成 19(2007)年 7 月の新潟

県中越沖地震におけいては、口腔ケア等の歯科医療支援活動のノウハウを活用して歯科救護活動に当り、新潟県知事より感謝状が贈呈されたが、平成23(2011)年3月に発生した東日本大震災においても歯科医師が被災地に赴き、歯科による身元確認や歯科医療の支援活動にあたった。

次に、平成元(1989)年9月に、新潟生命歯学部キャンパスに開館した「医の博物館」は、国内唯一の公認医学博物館として貴重な医学史料を社会に無料開放によって提供し、22年にわたり大学施設の見学による公開講座の役割を果たしている。平成21(2009)年度の利用者数は学内352人、学外4,372人、平成22(2010)年度の利用者数は学内334人、学外4,411人であった。

医の博物館は、通常平日午前10時から午後4時まで開館しているが、新聞、テレビ、ラジオ等のマスコミにより全国的に紹介され、医療関係者はもとより、児童生徒を含めた一般閲覧者が多数来館し、医学・医療の研究および啓蒙の場として活用されている。

また、本学では地域社会への貢献を図るため、平成14(2002)年度より開始した「浜浦祭公開講座」と、市内の関屋地区公民館における「健康公開講座」をベースに各種の公開講座を実施してきた。なお、市民への公開講座周知のための広報活動としては、学部ホームページへの掲載、市内各区役所・公民館および過去の参加者全員への案内書郵送、新潟日報タウン情報への掲載依頼、近隣の自治会掲示板へのポスター掲示依頼等可能な範囲で行っている。

浜浦祭公開講座および健康公開講座の開催経過は、下記の表に示すとおりである。

〔表〕日本歯科大学浜浦祭公開講座のあゆみ

年度	開催日	演 題	講師名(当時の所属職階等)
14	14. 6. 15(土)	●どうすれば白い歯になるの?	山口 龍司(保存学2・助教授)
		●インプラント治療ってなーに?	多和田泰之(補綴学2・講師)
15	15. 6. 15(日)	●いびき・睡眠時無呼吸症候群	河野 正己(いびき・助教授)
		●癌克服への道	長谷川勝彦(内科学・助手)
16	16. 6. 13(日)	●あごや顔のゆがみを矯正し歯のかみあわせを治す治療	水谷 太尊(総診科・講師)
		●アレルギー性鼻炎(花粉症)について	五十嵐文雄(耳鼻科学・教授)
17	17. 6. 12(日)	●歯周病の本当の治し方	富井 信之(総診科・助教授)
		●大腸がんのはなし	須田 武保(外科学・教授)
18	18. 6. 11(日)	■世界の山々をめざして -歯の健康と山登り-	田部井淳子(登山家)
	創立100周年記念	■アナウンサー稼業と口の大切さ	大倉 修吾(元BSNアナ)
	市民公開講座(講堂)	●口腔機能の大切さ	関本 恒夫(新潟病院長)
19	19. 6. 9(土)	●歯周病は見えない病気の注意信号!!	佐藤 聡(歯周病学・教授)
		●内視鏡で治療できる胃腸の病気!!	渡辺 卓也(内科学・講師)
20	20. 6. 15(日)	●顔と歯科との関連性について -美しい笑顔を考える-	寺田 員人(矯正学・教授)
		●突発性難聴について -聞こえのしくみと突然おそう難聴-	窪田 和(耳鼻科学・助教)
21	21. 6. 13(土)	●気になるお口の症状!? -口内炎から口腔がんまでを知る!!-	山口 晃(口腔外科・教授)
		●どうしてヒトは難産なのか!? -人類の進化を探る!!-	奈良 貴史(解剖学1・准教授)
22	22. 6. 13(日)	●唾液のはたらき	伊勢村知子(新潟短大・教授)
		●津波の物理と災害	阿部 邦昭(新潟短大・教授)

〔表〕 日本歯科大学健康公開講座のあゆみ

年度	開催日	演 題	講師名 (当時の所属職階等)
14	15. 3. 1(土)	●知っていますか歯医者さんの往診	黒川 裕臣 (総 診 科・助教授)
		●寝たきり患者さんのお口の管理	小司 利昭 (補綴学3・助教授)
15	16. 2. 14(土)	●芭蕉と歯痛	西巻 明彦 (博 物 館・副館長)
		●口のかわきと味の異常	戸谷 収二 (口腔外科・講 師)
16	17. 2. 6(日)	●あごの関節外来における関節異常とかみあわせ治療	永田 和裕 (総 診 科・助教授)
		●明治時代を中心とした新潟県の医・歯学史について	樋口 輝雄 (博 物 館・事務長)
17	18. 2. 19(日)	●歯からみてヒトは何を食べるべきか?	中村 直樹 (新潟短大・教 授)
	創立100周年記念	●かめる入れ歯	近藤 敦子 (総 診 科・助教授)
18	19. 2. 18(日)	●お口の手入れと大切さ	黒川 裕臣 (総 診 科・助教授)
		●骨と歯から日本人のルーツを探る	三富 純子 (衛生士長)
19	20. 2. 17(日)	●ヒトは水の中からやってきた -神様の設計図-	影山 幾男 (解剖学1・教 授)
		●知っておきたい、避難生活に重要なお口の健康管理	熊木 克治 (解剖学1・客員教授)
20	21. 2. 15(日)	●「水の都」新潟市の鳥類 -水鳥のくらしを探る-	田中 彰 (口腔外科・准教授)
		●お口の匂いは気になりますか? -口臭にサヨナラしましょう!-	千葉 晃 (生 物 学・教 授)
21	22. 2. 21(日)	●味を感じる舌の器官:味蕾 -電子顕微鏡で見るミクロの世界-	大森みさき (総 診 科・准教授)
		●インフルエンザ -恐れず!! あなどらず!!-	吉江 紀夫 (解剖学2・教 授)
22	23. 2. 20(日)	●口腔ケアで健康を守る -お口を管理して一生おいしく食べるために-	曾我 憲二 (内 科・教 授)
		●日本人はどこから来たか -我々の先祖はアフリカ人?-	江面 晃 (総 診 科・教 授)
			奈良 貴史 (解剖学1・准教授)

(2) 10-1の自己評価

大学施設の地域への開放については、本学の教育上支障のない範囲で、またクラブ活動にも影響を及ぼさないよう配慮し、可能な限り周囲の求めに応じて貸し出す方針である。

両病院において、平成22(2010)年度まで継続的に実施してきた地域連携・社会福祉に関わる事業は、ほぼ安定して計画どおり進んでいるが、特に中学生の職場体験実習は評価が高く、さらに多くの生徒を受け入れ、歯科医療従事者に対する理解を深める努力をしていきたい。

新潟病院における在宅歯科往診や無料歯科検診については、ますます社会のニーズが高まっており、地域社会に十分貢献していると判断できる。

浜浦祭の無料歯科検診では、検診とともに医療相談やポスターの掲示による歯科治療の啓蒙を行っており、例年多くの近隣住民が訪れている状況から、この行事は地域社会への貢献と学生教育の場として価値ある市民行事となっていると評価できる。

医の博物館については、県内のみならず国内・国外からの来館者が年々増加しており、学芸員による解説もなされていることから高い評価を得ているが、中学生以上の教育目的や高齢者の生涯学習目的による団体入場者が増加傾向にあり、大学の資源を社会に提供し役立てるという使命を果たしている。

また、公開講座については、一般市民に関心が高い歯科を中心とする医療分野のテーマをわかりやすく解説してくれるとして好評を得ており、リピーターを中心として毎回100人前後の参加者があり、多数の質問がでるなどその熱意からみて地域住民の関心の高まりが感じられる。

(3) 10-1の改善・向上方策（将来計画）

大学施設の開放、無料歯科検診の実施、医の博物館の史料無料公開および公開講座の実施等現状を維持しながら、大学が持つ豊富な物的・人的資源をより一そう社会に提供していくことで、地域に開かれた大学として社会貢献の推進に努めたい。

新潟病院の特色の一つである在宅歯科往診ケアについては、患者サービスはもとより今後は地域連携および医療福祉の次世代の担い手を養成すべく、臨床研修歯科医および全国に先駆けて歯学部学生の参加をより推進する。

また、医の博物館や公開講座に対する社会的要請がますます強まっていることから、さらなる内容の拡充を目指し社会貢献への努力を重ねたいと考えている。

10-2. 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されていること。

《10-2の視点》

10-2-① 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されているか。

(1) 10-2の事実の説明（現状）

本学では、企業との産学連携を視野に、教員が自己の研究活動に関して、学内外で企業と共同または企業からの依頼を受けて実施する委託研究等の受入れを認め、推進している。

研究内容としては、歯科に関する機材の開発や薬の治験、病理組織診断に関するものが中心となっており、平成21(2009)年度には受託研究費542万円、奨学寄付金527万円、平成22(2010)年度には受託研究費1,371万円、奨学寄付金797万円を受け入れている。

特に、歯科器材を国際標準化する部会であるISO/TC 106には、過去数10年来本学教授を派遣しており、同教授は、SC7/歯ブラシ専門部会の幹事としても歯科器材に関する国際貢献を果たしている。

また、他大学との協力関係に関しては、昭和47(1972)年4月の本学部開設以来、国内の大学のみならず国外の大学とも積極的に協力関係を推進している。特に、国公立の歯学部間においては、互いに非常勤講師を派遣して教育活動に連携を深め、共同研究を通じ互いの研究業績を向上させている。加えて、県内の看護師養成等医療系短大や専門学校等の求めに応じて、教員の派遣および本学施設での実習実施等に協力する体制となっている。

現在、本学は海外14ヶ国、16大学と姉妹校協定を締結しており、研究活動を中心として、教育や臨床に関しても国際的な連携関係を構築している。研究交流については、教員が互いに往来して共同研究を行い、その結果として共同で研究論文も発表されている。

教育交流については、始めにアメリカのミシガン大学と、続くカナダのブリティッシュ・コロンビア大学との交換学生事業が平成21(2009)年度で22回・平成22(2010)年度で23回を数え、タイのマヒドン大学からの訪問学生や台湾の中山医学大学の臨床研修生受入れについては、平成21(2009)年度・平成22(2010)年度も予定どおり実施された。

平成22(2010)年度現在における海外歯学部の提携校（姉妹校協定締結）は、下記の表に示すとおりである。

〔表〕海外提携校（姉妹校協定締結）

国名	大学名
台湾	中山医学大学
アメリカ	ミシガン大学、ペンシルバニア大学、メリーランド大学
フランス	パリ第7大学
中国	四川大学
スイス	ベルン大学
イスラエル	ヘブライ大学
カナダ	ブリティッシュ・コロンビア大学
イギリス	マンチェスター大学
タイ	マヒドン大学
フィンランド	トゥルク大学
フィリピン	フィリピン大学
オーストラリア	アデレード大学
ニュージーランド	オタゴ大学
モンゴル	モンゴル健康科学大学

（２） 10-2の自己評価

本学は、企業や国内外の他大学との連携により、教育・研究・臨床に多大な実績をあげており、十分適切な関係が構築されていると評価できる。特に、海外の多くの姉妹校等と連携して学生・教員間の交流を活発に行っていることは、特筆すべき国際社会連携といえる。今後、これらの良好な関係をより推進したいと考えている。

さらに、本学教授が、数十年にわたりISO/TC 106の会議に出席することにより、企業だけでなく日本歯科医師会とも連携し、教育・研究・臨床において国際的な業績をあげており、この点に関しても十分適切な関係が構築されていると評価できる。

（３） 10-2の改善・向上方策（将来計画）

本学と企業や国内外の他大学との適切な関係を維持しさらに推進するため、講座研究費の有効活用を図り、今後も理事会の承認を得て海外派遣費（長期 500 万円、短期 1,300 万円）の予算枠を継続していく。また、姉妹校との交換学生事業等国際間学生交流についても、学生のグローバル意識が顕著なことから現在の活動を継続し推進する。

さらに、本学と歯科材料・器材メーカーや日本歯科医師会および歯科に関する国際的な協力関係を維持し推進するため、今後とも、ISO/TC 106活動に積極的に貢献していく方針である。

10-3. 大学と地域社会との協力関係が構築されていること。

《10-3の視点》

10-3-① 大学と地域社会との協力関係が構築されているか。

(1) 10-3の事実の説明(現状)

本学と地域社会との協力関係については、県内への寝たきり患者等に関する在宅歯科往診や障害者福祉施設に対する無料歯科検診等を推進する新潟病院、新潟市の要請に応じて夜間休日輪番医療等を担当する医科病院、地域教育支援を推進する医の博物館および生涯学習支援を推進する公開講座等を通じて十分構築されていると考えられる。

また、毎年6月に開催される学園祭(浜浦祭)において、学生会を中心に様々なイベントが行われ多数の地域住民が参加しているが、なかでも新潟病院における無料歯科検診においては、例年と同様に平成21(2009)・22(2010)年度とも多数の地域住民が参加した。

他にも、新潟市内で行われる健康に関わる行事には新潟病院等が積極的に参加している。

(2) 10-3の自己評価

本学には、地域社会との協力関係が構築可能な歯科の新潟病院、医科病院および医の博物館等の有用な施設があり、種々の地域社会における活動を通じて、大学の存在が行政をはじめとする地域社会に評価され受け入れられていると判断できる。

また、公開講座や学園祭等のイベントおよび大学施設の貸し出し等についても、相互の協力関係維持に多大な貢献していると考えている。

しかし、学生の不適切なゴミ出しや不法駐車、近隣路上等における喫煙等の指摘が地域社会から寄せられるケースがあるため、学生指導を強化し改善を図っているが、今後とも継続指導をしていく必要があるとの認識をもっている。

(3) 10-3の改善・向上方策(将来計画)

昭和47(1972)年の学部開設以来、約40年にわたり新潟市内に存在する大学として、地域社会との良好な協力関係の構築、維持は不可欠で、従来の取組み事項は今後とも堅持し推進する必要がある、特に、近隣小・中・高校への医療指導、協力関係の構築については一そう強化する方針である。

また、地域住民から寄せられる学生に関する違法駐車等へのクレームについては、学生へのオリエンテーションやクラス会等で学部長、学生部長またはクラス主任等が指導を強化し、周知徹底のうえ改善を図っていく。

【基準10の自己評価】

本学は、昭和47(1972)年に新潟市に新たな歯学部を設立した経緯から、地域社会との連携、協力関係を早期に構築する必要があり、歯科の「新潟病院」のみならず昭和56(1981)年には本学キャンパス内に「医科病院」を開設し、地域社会の健康増進に寄与するとともに、平成元(1989)年には国内唯一の公認「医の博物館」を開館し、一般公開のうえ見学者に学芸員が常駐して解説する等努力を重ねており、加えて、公開講座開催や大学施設の開放等も実施され広範な社会連携に十分成果をあげている。

また、教育研究上における企業や国内外の大学との適切な関係構築に関しても、設立以来他大学との共同研究や相互授業、海外14ヶ国16大学との学生・教員間の姉妹校活動等を通じて積極的に推進してきた。

なお、大学と地域社会との協力関係に関して、今後とも新潟病院における在宅歯科往診事業や福祉施設への無料歯科検診事業、一般市民に対する健康支援や地震等の災害時救護活動等を推進し、医科病院における夜間休日輪番医療活動等を拡充して、社会とのさらなる協力・信頼関係を構築することにより、地域社会における歯科大学としての特色を発揮し寄与すべきと考える。

【基準10の改善・向上方策（将来計画）】

本学が開設以来推進してきた、地域社会との連携・協力関係および企業や他大学との適切な関係については、今後とも堅持、推進し、加えて新潟県が取り組む「大学魅力アップ支援プロジェクト」や、新潟市が取り組む「食育・健康づくり」をテーマとした市内8大学と市との連携事業、ならびに市内公民館における公開講座の開催等に関しても積極的に協力していく方針である。

また、地域社会との良好な協力関係を維持、推進するためにも、学生のゴミ出しや不法駐車、不適切な場所での喫煙等への市民からのクレームに関して、学生部長を中心に教員と事務部門が協力し合って早期かつ適切に対処し問題の解決を図ることによって、より地域社会の理解を得ることに努めていく。

基準 1 1. 社会的責務

1 1 - 1. 高い公共性を有する機関として必要な組織倫理が確立され、かつ適切な運営がなされていること。

《1 1 - 1 の視点》

1 1 - 1 - ① 高い公共性を有する機関として必要な組織倫理に関する規定が整備されているか。

1 1 - 1 - ② 組織倫理に関する規定に基づき、誠実に運営されているか。

(1) 1 1 - 1 の事実の説明（現状）

大学および病院は、最も公共性の高い社会的機関であり、それらに属する本学教職員には厳格な服務規律がもとめられるが、教職員勤務上の基本規定となる日本歯科大学就業規則は平成 17(2005) 年度に全面改訂され、組織倫理に関する表彰および懲戒規定は大幅に見直して改正されており、平成 21(2009)・22(2010) 年度においても就業規則にもとづき適切な大学運営がなされた。なお、改正後の懲戒規定対象教職員は皆無であった。

また、新潟病院・医科病院を中心とした個人情報データを適正に管理するため、平成 17(2005) 年度に両病院の個人情報管理委員会規程を整備し、同委員会の協定事項について診療に係る教職員を中心に周知徹底が図られ、同時に両病院長名で「患者様の個人情報について」と題する掲示を院内に行い、プライバシーポリシーに関する患者への周知を図った。

なお、両病院の個人情報管理委員会については、新潟病院・医科病院とも平成 21(2009)・22(2010) 年度は各年度 1 回定例で開催されたが、両病院において個人情報に関するトラブル等問題は発生していない。

両病院以外の教職員についても、同規程を準用していたが、平成 17(2005)・18(2006) 年度の自己点検・評価の結果、大学全般の個人情報保護と漏洩防止に万全を期すため、教授会および法人理事会に申請し、新たな学校法人日本歯科大学個人情報の保護に関する規程が、平成 20(2008) 年 4 月 1 日付で制定されたことから、平成 20(2008) 年度以降は個人情報保護委員会の決定事項について学内への周知を図り、プライバシーポリシーがホームページに掲載された。

さらに、従来より実施されているセクシャルハラスメント防止に関する相談員やカウンセラーの配置等を明示した、新潟生命歯学部ハラスメントの防止等に関する規程が平成 20(2008) 年 4 月 1 日付で制定されたことから、ハラスメント防止対策委員会において協議し、学長より委嘱されたハラスメント相談員 5 名（教員 2 名・職員 2 名・学外のカウンセラー 1 名）を学内へ通知のうえ、新たに制定されたハラスメント防止ガイドラインを全教職員に配付して、学生を含めた学内への周知が図られた。

なお、平成 21(2009)・22(2010) 年度においては、ハラスメント防止対策委員会の審議を要するハラスメント行為は一切発生していない。

次に、平成 20(2008)・21(2009) 年度に倫理委員会規程が大幅に改正されて名称が研究倫理規定に改められ、人間を直接対象とした研究および医療行為について、研究者等が遵守すべき倫理に関する事項が厳正に審査されることとなった。

規程の改正による倫理審査委員会については、適切に運営がなされており、平成 21

(2009)年度は1回、22(2010)年度は2回開催され、学外委員に委嘱した新潟青陵大学大学院の運上子教授、日本歯科大学新潟県校友会長の岡田耕衛歯学博士は、規定どおり全ての委員会に出席している。

加えて、平成21(2009)年度に利益相反管理規程が新たに制定されたことから、研究の公正性および信頼性の確保が適正に管理されるようになった。

また、学内における動物実験に関して、平成18(2006)年度に動物の愛護と福祉と使用に関する指針(第2版)が発行され、動物実験倫理委員会規程が収録されていることから、平成21(2009)・22(2010)年度においても、各年度1回動物実験管理委員会が開催され、動物実験が倫理上適正に行われるよう審議された。

(2) 11-1の自己評価

大学および病院としての高い公共性を有する社会的機関として、必要な組織倫理規定は制定、整備されており、かつ規定にもとづき誠実に運営されていると考えられるが、結果として、平成21(2009)・22(2010)年度において各種組織倫理規定や通達に反する事例は一切発生していない。

また、セクシャルハラスメントに関する学部学生や病院実習短大生へのアンケート調査の結果をみて、学生部長や病院長が適切な対応を図ることにしているが、平成21(2009)・22(2010)年度において特に対応を要する事例は発生していないことや、教職員に関しても問題が生じていない。これにより、ハラスメント防止対策委員会が平成20(2008)年9月に作成し、全教職員・学生に配付されたハラスメント防止ガイドライン等が周知徹底されたものとする。

(3) 11-1の改善・向上方策(将来計画)

従来からの組織倫理に関する規定や通達は、誠実に運営されていると判断されるが、平成20(2008)年度に新たに制定された個人情報保護やハラスメント防止に関する規定に則り、毎年度において個人情報保護委員会およびハラスメント防止対策委員会を開催し、学内への周知徹底を図る等より適切な運営に努める。学生については、ハラスメントの防止と対策に関して学生便覧に掲載し、各学年学生へのオリエンテーションにおいて説明する等周知徹底を図る。

また、今後教職員の就業規則等勤務上の諸規定遵守を徹底するため、違反する行為者等に対する教職員勧奨退職規定の制定を検討する。

なお、必要に応じて研究倫理規定を見直し、委員会委員ならびに研究者に対する教育および研修規定を付加する等改善を図る。

さらには、平成19(2007)年度に制定された科学研究費等外部資金に対応する、日本歯科大学における公的研究費の取扱いに関する規程・公的研究費不正行為調査委員会規程・不正防止計画推進委員会規程に関して毎年度説明会を開催し、研究推進委員会委員および経理・庶務事務担当者より研究者への周知徹底を推進する。

11-2. 学内外に対する業務執行上の危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能して

いること。

《11-2の視点》

11-2-① 学内外に対する業務執行上の危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能しているか。

(1) 11-2の事実の説明（現状）

新潟キャンパスにおける防災規定として、「新潟キャンパス消防計画書」を設け、新潟生命歯学部長を委員長とする防災管理委員会が規定されており、平成20(2008)年3月には同委員会が「防災マニュアル」を改訂して作成し、同年5月に全教職員・学生等学内に配布して地震・火災等への災害に対処している。

この防災マニュアルに掲載された「緊急地震速報装置」に関しては、平成19(2007)年9月に設置され運用されているが、より効果を増大させるため21(2009)年2月に全館放送に接続し、放送に対応するマニュアルを作成して全教職員・学生に周知徹底を図り、同時期に実施した院内防災訓練で試験的に速報放送を行い、21(2009)・22(2010)年度に実施した防災訓練では本格的に活用した。

さらに、年2回実施している教職員による防災訓練に加え、平成21(2009)・22(2010)年度に、学部・短大の第1学年を対象とした防災訓練を実施し、訓練開始前の訓話の中で緊急地震速報のシミュレーション放送を行うことで学生に実体験させる等、地震に対する防災意識の向上を図った。

また、夜間休日における危機管理体制については警備会社に委託し、3人の警備員が巡回や防災監視等の業務に関して24時間配備により継続的に対応している。

なお、平成18(2006)年度以降継続してAED(自動体外式除細動器)設置を実施したことにより、平成22(2010)年4月現在合計設置台数は14台となったが、平成21(2009)・22(2010)年度も新潟病院において歯科麻酔・全身管理科の教員による教職員へのAED使用実地講習会を開催し、緊急時の医療対応に備えた。

本学では、平成20(2008)年9月に学校法人日本歯科大学危機管理規程が制定されたが、これにより理事長を委員長とする危機管理委員会が組織され、全法人一体となった危機管理体制が整備された。

平成21(2009)年度に、メキシコで発生(平成21(2009)年3月)したブタインフルエンザA(H1N1)が、またたくまに全世界に感染が拡大して日本でも大流行した際に、危機管理委員会委員長の指示により、学部長を本部長とする新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会が開催され、学内外における教職員・学生・患者等への適切な対応が実施された。

また、平成22(2010)年度においても、新型インフルエンザの再流行に備えて危機対策本部新潟部会が開催された。

さらに、学内では対応処理が困難な事案が発生した場合、新潟生命歯学部顧問弁護士(本学監事)ならびに法人顧問弁護士(本学評議員)と協議する体制をとっているが、状況によっては解決を依頼するケースがあり、平成21(2009)・22(2010)年度にも依頼を要する事案が生じた。

新入学生に対しては、平成21(2009)・22(2010)年度についても新潟県新潟中央警察署生活安全課員を講師に招き、薬物犯罪防止や女子学生の防犯対策、その他若者を狙った犯罪

への注意喚起に関する学内講演会が開催された。

次に、学内外で発生する本学に関する危機管理の諸事案については、その都度、学部長が臨時の学部内連絡会議を招集して即時対応し、直ちに理事長・学長および事務局長に報告する体制となっているが、平成21(2009)・22(2010)年度において臨時学部内連絡会議開催の事例は生じていない。

(2) 11-2の自己評価

本学における学内外に対する危機管理の体制整備については、法令に関するもの（消防計画書等）を中心に様々な方策が講じられており、各々適切に運営されていると考えられる。特筆すべきは、平成20(2008)年9月に学校法人日本歯科大学危機管理規程が新たに制定されたことがあげられ、平成21(2009)年度の新型インフルエンザ国内感染拡大に対し全学的に適切な対応を行うことができた。

また、平成20(2008)年度に実施した緊急地震速報装置の全館放送への接続と、対応マニュアルの全教職員・学生への配付・周知は、平成21(2009)・22(2010)年度においても継続して実施し、近年新潟県中越地区に2度も震災が発生したことを考慮すると、学内者の安全確保に大いに効果を発揮するものと考えられる。

さらに、平成21(2009)・22(2010)年度に学部・短大の第1学年を対象とした防災訓練を実施したことは、危機管理体制が適切に機能していることを示している。

(3) 11-2の改善・向上方策（将来計画）

学内外に対する業務執行上の危機管理体制の整備に関して、本学の防災に関する意思決定機関である防災管理委員会の開催は、今後開催数を増加し、消防計画書や防災マニュアルおよび教職員・学生緊急地震速報対応マニュアルを全学に周知徹底する方策を協議のする等、火災・地震のみならずあらゆる災害から学生・教職員・患者等外来者を防護する体制を再構築する。

また、本学の危機管理に関して、最も重要な点は教職員や学生が絶えず危機意識を共有することであると考えており、防災訓練や緊急地震速報システム実施訓練、警察による学生への薬物犯罪防止等講話、支援協定締結の危機管理関連会社および顧問弁護士による教職員への講演等を適宜実施し、防災への注意喚起と危機管理への心構えに関し理解を得るべく努める。

さらに、今後想定される鳥インフルエンザ等の新型インフルエンザ感染防止対策が必要となった場合、危機対策本部新潟部会を開催し、迅速、適切に対応する。

11-3. 大学の教育研究成果を公正かつ誠実に学内外に広報活動する体制が整備されていること。

《11-3の視点》

11-3-① 社会に対する説明責任の観点から大学の教育研究成果を公正かつ誠実に学内外に広報活動する体制が整備されているか。

(1) 11-3の事実の説明(現状)

本学の広報紙である「日本歯科大学新聞」は、教職員、父兄、校友会員(卒業生)、日本歯科医師会等関係各機関およびマスコミ等へ幅広く送付されており、平成21(2009)年については8回、平成22(2010)年については7回、毎号約12,000部が発行されている。

内容としては、入学式・卒業式等の大学行事や入試情報、役員人事、国際交流、主な教育研究活動の成果等が掲載されている。

また、全教員の研究論文を集約掲載した「日本歯科大学新潟生命歯学部研究年報」は、毎年前年分について発行されており、平成21(2009)・22(2010)年分についても各年9月に発行して教職員(東京の生命歯学部含)に配付された。

さらに、東京・新潟キャンパスの一般教育系教員研究業績集である「日本歯科大学紀要」についても、年1回発行され学内外に配布しているが、平成21(2009)・22(2010)年度については各々3月に発行・公表された。

次に、本学と密接に連携する、本学および校友会を中核とする歯学に関する研究推進機関である「日本歯科大学歯学会」において、学外者も含めた研究成果に関する活発な広報活動を展開している。

特に、機関誌である「Odontology」はMedlineに登録され、平成20(2008)年のImpact Factorが21(2009)年6月に、21(2009)年度分が22(2010)年6月に公表される等、歯科関連の研究誌では国内2例目のImpact Factorを有する国際学術誌として高い評価を得ており、平成21(2009)年度は2回(Vol.97 N.2・Vol.98 N.1)、22(2010)年度も2回(Vol.98 N.2・Vol.99 N.1)発行され、学内教員、歯科・医科系大学や関連病院、大学附属図書館および海外の本学関係機関等に毎号約2千部が配付され、公表されている。なお、このOdontologyは海外を含めた研究者による厳正かつ公正なレフリーが行なわれており、専門学会誌としての信頼を高めている。

他にも、歯学会大会を開催しシンポジウムや研究発表等が行なわれているが、平成21(2009)年度は本学部で、また、22(2010)年度は本学生命歯学部(東京)において各々6月に開催され、本学部教員も多数参加し研究発表を行った。

なお、本学は日本歯科医学教育学会に積極的に参加しており、毎年1回開催される大会において多くの演題が発表されているが、新潟生命歯学部教員の登録口演・ポスター発表・シンポジウム数は平成21(2009)年度12件、22(2010)年度13件の実績を残している。

特筆すべきは、本学は海外14ヶ国16大学と姉妹校提携を行い、積極的に国際交流を推進しているが、特に教員の海外における学会発表や講演には十分な支援を行い、21(2009)・22(2010)年度においても1,800万円の海外派遣費を計上している点であり、平成21(2009)年度は延数で29人、22(2010)年度は48人の新潟生命歯学部教員が海外派遣されている。

(2) 11-3の自己評価

社会に対する説明責任の観点による、教育研究成果を学内外に広報する体制について、本学では生命歯学部(東京)とも連携のうえ広範に整備されているが、日本歯科大学新聞、研究年報、紀要、歯学会機関誌(Odontology)および日本歯科医学教育学会等専門学会における発表等に関する広報活動を通じて、公正かつ誠実に行われている。

特に、国内のみならず国際学会等へ多数の教員を海外派遣して、歯科関連国内 2 例目の **Impact Factor** を有する国際学術誌 (**Odontology**) を発行していることは、国内外の歯学教育・研究発展に多大な貢献を果していると考えられる。

特筆すべきは、平成 20(2008) 年 6 月に、全講座等各部門別の研究論文等研究業績について、過去 5 年の研究業績概要をホームページ上に公開し 21(2009)・22(2010) 年度においても追加して公開した点であり、教育研究成果の公表が大きく推進された。

(3) 11-3 の改善・向上方策 (将来計画)

本学の教育研究成果を、国内外に広報する体制を強化する新たな方策として、平成 20(2008) 年度に過去 5 年間の研究業績概要をインターネット (**Web**) 上に載せ、国内外の研究者に周知しやすいシステムを構築したが、今後とも新たな研究業績に関して追加公表し、紀要等の本学広報物について新潟地域共同リポジトリへ参加する等、学内外の本学に対する理解が深まるよう広報活動を公正かつ誠実に推進する。

また、国際学術誌である歯学会の機関誌 **Odontology** へ、本学部教員の論文がより多く掲載されるよう、英語能力向上を果すべく指導を強化する。

【基準 11 の自己評価】

高い公共性を有する社会的機関である大学に関する必要な組織倫理について、日本歯科大学就業規則や研究倫理規程といった関連諸規定が改正され、教職員に周知徹底されているが、平成 20(2008) 年度に整備された個人情報保護やハラスメントの防止等に関する規程に関しては、教授会での説明やホームページへの掲載、ガイドラインの制定・配付等を通じて学内外への周知を図っており、公的研究費の取扱いに関する諸規程に関しても、科学研究費の取扱い説明会等で周知を図っている。

また、学内外における危機管理の体制整備について、平成 16(2004) 年に新潟県中越地震および平成 19(2007) 年に新潟県中越沖地震が発生したことを考慮し、防災規定 (消防計画書) や防災マニュアルの改正、教職員・学生緊急地震速報対応マニュアルの作成に取り組んだことから学内周知と適切な運用を図り、平成 21(2009)・22(2010) 年度には、従来の教職員に加えて学生 (学部・短大第 1 学年) を対象とした防災訓練を実施した。

さらに、平成 20(2008) 年 9 月に制定された学校法人日本歯科大学危機管理規程によって、本学の危機管理体制が一そう強化され、平成 21(2009) 年度に新型インフルエンザが世界的に感染拡大してパンデミックとなり国内にも大流行した際は、同規程に則って危機対策本部新潟部会が度々開催され、新型インフルエンザ対策ガイドラインに従って適切な対応に取り組む。

次に、本学の教育研究成果に関する学内外への広報活動体制について、日本歯科大学新聞や研究年報、**Odontology** 等により、平成 21(2009)・22(2010) 年度についても公正かつ適切に実施されたと考えている。

また、社会に対する説明責任の観点から歯学教育・研究へのさらなる社会的貢献を勘案し、平成 21(2009)・22(2010) 年度においても過去 5 年の教員研究業績概要が本学ホームページ上に掲載されたように、インターネット等を通じた新たな広報活動体制を公正かつ誠

実に整備している。

【基準 11 の改善・向上方策（将来計画）】

高い公共性を有する大学としての社会的責務をより明確に果たすため、教職員により厳格な服務規律をもとめる必要性から、本学就業規則が改正されて適切な運営がなされているが、これに加えて、教職員勧奨退職規定の整備を検討のうえ施行し、組織倫理の確立をめざす。

また、危機管理の体制整備についても、改正された「防災マニュアル」や新たに作成した「教職員・学生緊急地震速報対応マニュアル」の教職員、学生への周知徹底と、「学校法人日本歯科大学危機管理規程」の周知により危機管理意識の向上に努めると共に、新型インフルエンザの新たな感染拡大に備えるため、必要に応じて危機対策本部新潟部会を開催する。

また、防犯設備の拡充等さらなる学内外の危機管理体制改善・向上方策を学部内連絡会議等で検討し、迅速に実施する。

さらに、本学教育研究成果の学内外への広報活動について、本学ホームページへの研究業績概要掲載等の新たな方策が講じられたことから、新規の研究業績についても追加公表し、本学が世界に誇る国際学術雑誌 *Odontology* への本学部教員による論文掲載拡充を図り、紀要等の公開に関する新潟県地域共同リポジトリへの参加や、歯科医学教育学会および海外学会への積極的教員派遣等さらなる改善・向上方策を検討のうえ公正かつ誠実に実施し、歯学教育・研究・臨床発展のために本学の社会的責務を果たす所存である。

IV. 特記事項

1. 日本歯科大学新潟病院

(1) 地域連携、社会福祉の強化

1) 事実の説明（現状）

（平成21年度）

新潟病院では、昭和62(1987)年より在宅歯科往診ケアチームを編成し、歯科の往診治療や老人施設等への無料歯科検診を行ってきた。平成21(2009)年度の実績としては、在宅歯科往診患者数1,325名および無料歯科検診数28施設、1,317名を数えている。往診車は在宅訪問専用車1台の寄付を受け、計3台で1日に2カ所の訪問を開始し、診療体制を拡充した。

また、長年にわたり社会福祉法人新潟みずほ園の歯科室に歯科医師を派遣し、障害者に対して歯科治療を実施しているが、診療台が老朽化してきたため新潟病院より診療台1台を寄付して診療の効率化を図った。なお、新たに口腔ケアセンターを設立し、医科歯科医療連携の一環として、地域医療機関における周術期患者への口腔ケアの実施を開始した。

これにより、がんセンターなどに入院しているがん患者に対する口腔ケアの対応が可能となった。

同時に、障害児、障害者の利便性と治療効率の向上を目的として、障害児歯科センターと障害者歯科センターを統合し障害児・者歯科センターと改称した。

次に、地域の要望に応えるため、県内の各自治体で実施されている生涯研修の一環として本学を訪問する地域住民を積極的に受け入れ、医の博物館とともに病院内見学を実施した。さらに、中学校で実施されている「職場体験学習」についても積極的に受け入れたが、21(2009)年度は新潟市内の5つの中学校より計23名を受け入れ、歯科医療を理解してもらうために生徒と歯科医師との懇談や、学生実習室で模型を用いた歯科医師の仕事に関する実体験等を行った。

平成20(2008)年度から、医療機関および患者向けに別々のニューズレター（アイヴィ通信）の発行を開始したが、特に、患者向けについては疾患に関する新しい情報を常に掲載し、外来待合室で公開している。加えて、医療機関向けにメールマガジンの配信を開始し、地域医療機関との医療連携に努めた。

国際的な地域連携としては、隣国であるロシアからの要望によりロシア人歯科医師の研修を受け入れたが、10名程度のロシア人歯科医師に対して1日コースで、歯の漂白、マウスガードの製作等の講義、実習を行った。

その他、企業主催の健康フェスタや歯科医師会主催の健康祭りに、研修歯科医師・学生とともに積極的に参画した。また、新聞紙上における医療相談にも対応してきた。さらに、21(2009)年度から新潟市歯科医師会や行政と連携し、ひきこもり患者の歯科診療に対応している。

（平成22年度）

在宅歯科往診ケアチームとして、歯科の往診治療や老人施設等への無料歯科検診を継続

して実施した。平成 22(2010) 年度の実績としては前年度より患者数は増加し、在宅歯科往診患者数 1,879 名および無料歯科検診数 29 施設、1,330 名であった。また、往診車の 1 台が老朽化したため更新し計 3 台による往診を行った。従来、受診希望者が多く即時対応を望む声が強いかかわらず 1 日に診療できる患者数が限られており、往診診療申し込みを受けてから実際に往診するまでの期間が長い、さらには診療間隔が長いといった様々な問題が発生していたが、往診車を 3 台にしたことによりこれらの問題は改善した。

中学生の職場体験実習の受け入れは 22(2010) 年度も継続して行い、新潟市内の 5 つの中学校より計 29 名を受け入れた。この新潟病院による職場体験実習の受け入れは高く評価され、新潟市教育委員会より感謝状を受けた。

2) 自己評価

平成 22(2010) 年まで継続して実施してきた地域連携、社会福祉に関わる事業は、ほぼ安定して計画どおり実施できている。特に、中学生の職場体験実習は評価が高く、さらに多くの生徒を受け入れ、歯科医療従事者に対する理解を深める努力をしていきたい。

3) 改善・向上方策（将来計画）

新潟病院の特色の一つである在宅往診ケアについて、患者サービスのみならず今後は地域連携、社会福祉における次世代の担い手を養成すべく、研修歯科医師とともに全国に先駆けて歯学部学生の在宅往診への参加を必修化する。

(2) 医療機器整備と院内業務の電子化、緊急連絡体制の整備

1) 事実の説明（現状）

(平成 21 年度)

放射線科においてライナック機器を更新し、放射線治療の先進化を図った。また、入院患者の減少は、その理由として病棟の老朽化も一因としてあげられるため、平成 21(2009) 年度には病棟の個室の改修を行って患者の入院環境を改善し、改修工事に伴って各病室へのラン配線をも設置した。なお、本年度に在宅往診歯科診療用として診療器具の備わった車 1 台の寄贈を受けた。

次に、総合診療科第 3 診療室および口腔外科外来の歯科用ユニットが老朽化したため、14 台の更新を行った。

緊急連絡体制に関して、本年度は新型インフルエンザ発症に対応するため平成 20(2008) 年度に導入した iAnpi システムを活用し、全教職員の健康管理および緊急連絡を実施した。

また、感染の拡大を予防する目的で、キャンパス敷地内に新型インフルエンザ患者に対応するための専用のプレハブ診療室を別途設置して診察を行った。

(平成 22 年度)

20(2008) 年度から、順次導入して来た Pacs の病院全体での本格運用を開始し、同時に将来の電子カルテ化のためのシステム選択の検討に入った。

また、緊急連絡体制の更新のため、医療スタッフの携帯する PHS の更新を行った。

2) 自己評価

(平成21年度)

平成21(2009)年度に更新したライナック同様、医療機器の中で耐用年数が近く老朽化が進んでいる物が多いが、多くは高額であり、更新にあたっては性能や価格面等慎重に機種選定を行なう必要があることから、客観的に審査できる機関を設置して更新を検討することとした。

また、病棟の個室化はまだ十分とは言えず、患者のニーズを考慮して順次個室化を図ることが必要である。なお、iAnpiについてはまだ完全に活用できていないため、テスト送信を繰り返して周知を図る必要がある。

(平成22年度)

順次導入して来たPacsは、大きなトラブルもなく円滑に運用できている。しかしながら、ウイルス感染に対しては十分に対策ができていないことから、今後の課題と考え検討を進める。

3) 改善・向上方策(将来計画)

新潟病院の医療機器整備と院内業務の電子化については、今後とも推進する必要がある、老朽化した医療機器の更新および電子カルテの本格導入に向けて、診療科長会議ならびに学部内連絡会議で十分検討、審議し、院内各業務との連携を踏まえて適正な機種選定を行う。また、電子カルテの導入に当たっては、全教職員が使用方法を熟知する必要があり、今後、定期的な講習会を企画する。

(3) 教育

1) 事実の説明(現状)

(平成21年度)

医療従事者として、態度教育を重視した診療参加型臨床実習が充実し、学生の医療従事者としての意識がさらに向上した。また、在宅往診歯科診療用の車が増えたことで、学生の参加機会が増加した。

歯科医師臨床研修教育に関して、臨床研修指導歯科医講習会を平成21(2009)年度も8月に開催した。現在、協力型臨床研修施設は128施設となり、潤沢な研修施設数を確保している。

さらに、21(2009)年度に新潟病院協力型施設の診療所のひとつが管理型施設となり、新潟病院が協力型施設となって実施する新たな研修システムを構築した。これにより、さらに魅力ある研修プログラムとなった。

(平成22年度)

21(2009)年度より、毎日3台の車で各地への在宅歯科訪問を開始したことにより、多くの患者への需要に応えるとともに、22(2010)年度には全国の歯学教育機関では初めて、研修歯科医師ならびに学部学生の在宅診療への参加の必修化を可能とした。この教育システムは、次世代の在宅診療を担う歯科医師の養成法として高い評価を受けている。

また、平成19(2007)年度から放射線科においてデジタル画像システム（Pacs）による教育を開始したが、22(2010)年度に全診療科においてPacsの本格運用が開始されたため、デジタル画像による教育がさらに拡充した。

歯科医師臨床研修における院外研修施設は21(2009)年度から7施設増加し、22(2010)年度では84施設となった。現在、協力型施設、協力施設とも数的には充足しているが、近隣の新潟県内における協力型施設はまだ少ないため、県内施設の増加が必要である。また、従来、歯科医師臨床研修指導医講習会は新潟病院単独で実施していたが、参加者の利便性を考慮し、22(2010)年度は附属病院との共催で6月11日・12日に生命歯学部で開催した。

なお、22(2010)年度より、より専門性の高い専門医を育成する目的で、新規事業として新潟病院に小児歯科専門医コース、矯正歯科認定医コース、口腔外科専修医コース、歯科麻酔認定医コースの4つの専門研修医コースを設定した。これにより、6名の専門研修医を採用した。

毎年、台湾中山医学大学歯学部の学生6名を受け入れ、研修を行っているが、22(2010)年度においても10月3日～10月24日まで研修を実施した。

2) 自己評価

新潟病院における学部学生の臨床実習について、医療従事者としての態度教育を重視した診療参加型臨床実習をさらに充実させるとともに、新潟病院の特色の一つである在宅往診歯科診療に関する教育の一そうの拡充を図る必要があると考え、全国の歯科大学・歯学部にさきがけて学部学生の在宅往診臨床実習を必修化した。

歯科医師臨床研修において、新潟病院の協力型研修施設数は充足しており、研修も充実している。しかしながら、近隣の新潟県内における協力型施設はまだ少ないと考える。

3) 改善・向上方策（将来計画）

新潟病院の地域連携、社会福祉体制は社会的にも高い評価を得ており、特に、在宅歯科往診については、診療実績のみならず歯科往診ができる歯科医師を養成するための教育システムの充実が必要であり、在宅往診臨床実習のモデルケースとして全国に示していきたい。また、日本歯科大学附属病院から学部学生の在宅往診臨床実習を受け入れるカリキュラムを検討する。

なお、電子カルテの導入に伴い、学生のカルテ記載についてシステムを構築する。また、歯科医師臨床研修において、新潟病院の協力型研修施設数は充足しており、研修も充実している。しかしながら、近隣の新潟県内における協力型施設はまだ少ないことから、研修歯科医師の移動の利便性を考慮して、県内施設の増加に努める。

さらに、専門研修医コースについては、今後口腔インプラント等、必要性の高い専門医のコースを設定して広く公募する。

(4) 診療実績

1) 事実の説明（現状）

（平成21年度）

日本歯科大学新潟病院の平成21(2009)年度外来患者総数は、135,285名(前年度比-1.7%)で1日当たり471.4名であった。外来患者数の減少については、新型インフルエンザ流行による職員の自宅待機を含む欠勤ならびに学生の欠席等の影響も考えられる。入院患者総数は4,639名(前年度比-15.6%)で1日当たり12.7名であった。平均在院日数は6日で、病床稼働率は25.4%であった。

また、障害児、障害者の利便性と治療効率の向上を目的として、障害児歯科センターと障害者歯科センターを統合し障害児・者歯科センターと改称した。さらに、新たに口腔ケアセンターを設立し、地域医療機関における周術期患者への口腔ケアの実施を開始した。

入院患者の減少は、その理由として病棟の老朽化も一因としてあげられるため、21(2009)年度は病棟の個室改修を行って、患者の入院環境を改善し、改修工事に伴って各病室へのラン配線をも設置した。

(平成22年度)

日本歯科大学新潟病院の平成22(2010)年度外来患者総数は、132,626名(前年度比-2.0%)で1日当たり460.5名であった。入院患者総数は、4,719(前年度比+1.7%)で1日当たり12.9名であった。また、平均在院日数は4日で、病床稼働率は25.8%であった。

従来、病院3階および4階フロアでは各診療科ごとに受付を配置していたが、22(2010)年度より、3階フロアの総合診療科第2診療室と第3診療室の受付を一つの受付に統合した。これにより、歯科衛生士の診療業務が効率化した。

2) 自己評価

(平成21年度)

平成21(2009)年度外来患者総数は135,285名で、1日当たり471.4名であったが、外来患者数の減少については新型インフルエンザ流行による職員の自宅待機を含む欠勤、ならびに学生の欠席等の影響も考えられる。また、入院患者総数は4,639で1日当たりは12.7名、平均在院日数は6日で病床稼働率は25.4%であった。入院患者数については依然少ないが、21(2009)年度に病棟の改修を行って入院環境を改善したので今後期待したい。

なお、障害児歯科センターと障害者歯科センターを統合したことにより、障害を有する患者の受け入れならびに診療室が一ヶ所に統合されたため、診療体制が円滑となった。今後の患者数の増加に期待したい。

(平成22年度)

平成22(2010)年度外来患者総数は132,626名(前年度比-2.0%)で、診療スタッフ数の削減により患者数は微減傾向にあったが、入院患者数、病院稼働率については病棟改修の影響もあり微増がみられた。しかしながら、入院患者数についてはまだ十分とはいえず、引き続き関連病院、一般開業医へのインフォメーションを充実させ増加を図る。外来患者数は診療スタッフ数の削減の影響で今後も減少が予測されるが、診療の効率化により医療収入への影響を可能なかぎり防止したい。

3) 改善・向上方策（将来計画）

新たに設立した口腔ケアセンターを地域医療機関に広く周知し、周術期患者の口腔ケアに貢献する。

また、3階フロアの総合診療科第2診療室と第3診療室の受付をひとつの受付に統合したことにより、歯科衛生士の診療業務が効率化した。今後とも継続して他のフロアにおいても順次統合を検討する。

病院収入の健全化を図るため、より一そうの収支改善がもためられていることから、連携する医療機関等からの患者紹介率向上に努めるとともに、診療科長会議および医療管理委員会等で審議しさらなる患者数・医療収入増をめざす。特に、入院患者については21(2009)年度に病棟の改修を行い、入院環境を改善したので今後の増加に期待したい。

さらに、いびき診療センターの需要が増加し、待ち合いならびに診察室のスペースが不足してきたため、十分なスペースを確保し、医科病院耳鼻咽喉科との連携を更に円滑に行うため、センターの病院1階への移転を計画し、実施する。

なお、診療スタッフの削減は患者数に与える影響が大きいが、患者サービスや医療収入に影響を及ぼさないよう有用な方策を構築する。

2. 日本歯科大学医科病院

(1) 教育・研究

1) 事実の説明(現状)

生命歯学部 of 学生教育に関しては、5年生の4月から翌年1月までの10か月間に内科、外科、耳鼻咽喉科の外来見学と相互の診療実習、病棟回診、手術見学、上部・下部消化管内視鏡検査の見学、腹部血管造影検査の見学、中央検査科における血液生化学検査の見学、薬剤科における調剤や服薬指導の見学などの臨床実習を行っている。また、外科、耳鼻咽喉科での内視鏡下手術の増加により、モニターを用いて操作内容や局所所見を供覧できるようになったことから、学生の理解を深めることに役立っている。

大学院生に関しては、内科学講座と口腔外科学講座が協力して大学院歯学研究科「顎口腔全身病学」の講座を受け持ち研究指導に当たっている。研究に必要な設備は一通り整備されているが、必要に応じて先端研究センター内にある研究設備も利用することができる。大学院生の教育や研究に対しても、病院内の診療機器や設備、研究室の実験機器、専門書の閲覧などはすべて利用可能となっている。

なお、内科、外科、耳鼻咽喉科の各科では歯科麻酔学講座、口腔外科学講座、歯周病学講座と共同で臨床研究を行っており、平成22(2010)年10月20日に、外科と口腔外科が共同で第22回浜浦漢方研究会を開催した。

2) 自己評価

各診療科における教育、研究に関わる設備については常に点検、整備を行い、支障のないように努めている。しかし、医科病院内の学生教育用カンファレンスルームは非常に狭く、症例検討やフィルムカンファレンス、病理検討などを行うには不十分である。

また、大学院生の研究論文作成のために、医科病院内の施設設備を活用しながら通院中の患者データや血液・唾液などの資料を利用しているが、学内倫理委員会の承認を受けた後、患者に十分なインフォームドコンセントを取って協力いただいております、トラブルはなく研究も順調に遂行されている。

3) 改善・向上方策(将来計画)

一般診療業務で緊急対応が必要な時には、臨床実習への対応が不十分になりがちであるが、この際にはパソコンを利用した自主学習が有効であり利用していく方針である。また、十分な広さとコンピューター設備を備えたカンファレンスルームの拡充が望まれるとともに、全身疾患に対する学生の興味を引き出すため電子機器の活用をさらに推進する。

(2) 社会連携

1) 事実の説明(現状)

医師会活動としては、新潟市医師会第2班の班員として、班長、副班長、代議員、副代議員などの任務を担当し、新潟市介護認定審査会、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会の審査も担当している。

また、新潟市の基本健康診査、肝炎ウイルス検診、前立腺がん検診、胃がん検診、大腸

がん検診、聴力検査などに参画し、胃がん・大腸がん検診で異常を認めた場合には内視鏡検査を中心とした精密検査を行っており、数多くの早期がん患者を診断・治療し、新潟市民の健康維持・管理に貢献している。

その他、身体障害者を対象とした特別健康診断事業にも参画し、重症心身障害児収容施設の入所者に対する健康診断も行っている。さらに、新潟市急患診療事業へも参画し、内科は年間10数回、外科は年間5～6回の二次救急を担当している。

なお、過去10年間の年間二次救急の外来受診患者数と入院患者数を図1, 2に示したが、新潟市急患診療センターの充実により、外来受診患者数は減少、入院患者数は横ばいとなっている。

加えて、新潟大学医歯学総合病院が運営する「大学病院連携型高度医療人養成事業」に研修施設コースの病院として参加している。

2) 自己評価

夜間救急医療では、すべての紹介患者を引き受けられないのが現状であるが、新潟市の基本健康診査、各種検診事業や急患診療事業には積極的に参画し、さらに、新潟市医師会第2班の中核病院として、班員の先生方や他の医師会の先生方からの救急患者や重症患者も可能な限り引き受けている。

一方、開かれた病院として物的・人的資源を社会に提供することも当院の大きな役割であると自覚しており、学生教育や専門医の育成のみに留まらず、医師会講演会や専門学校への講師派遣、公開講座への参画、患者への教育や地域での啓蒙活動などに対しても可能な限り協力している。

3) 改善・向上方策（将来計画）

地域住民のニーズに応えられる、専門的かつ高度な医療を提供できるよう努力していくとともに、新潟市や医師会主催の事業にもこれまで以上の協力を惜しまないつもりである。

また、患者の紹介を通して医師会の先生方との病診連携をさらに発展・充実させ、救急患者の受け入れなど地域医療密着型の医療を目指していきたいと考えている。

(3) 病院運営

1) 事実の説明（現状）

診療科は、内科、外科、耳鼻咽喉科の3科であり、外来診療棟の他に50床の入院病棟を有する。常勤医師は内科が5名、外科が3名、耳鼻咽喉科が2名で、他に放射線科医、病理医など5名の非常勤医師が勤務している。看護師数は約32名で、7対1入院基本料算定基準に適合している。

中央検査科では、平成22(2010)年度より「検査500」と称する費用500円の検査を開始した。これは、当院で治療中の患者以外、患者の付き添いなどで当院を訪れる一般の方を対象とした検査であり、日頃の健康管理を目的としたものである。検査に異常があれば内科受診を勧めている。

平成21(2009)年度・22(2010)年度の診療実績を表1に、過去10年間の年間外来総受診者数、年間総入院患者数（人間ドックを除く）を図3,4に示したが、入院患者の減少が懸案

事項となっている。

また、増え続けるカルテなど、各種の個人情報に関わる資料の保存、管理も懸案事項であり、カルテ保存庫、資料保存庫を整備し管理している。なお、Pacsが導入されたことによりレントゲンフィルム増加の問題はほぼ解決した。

次に、病院内の安全管理については平成5(1993)年以降、危機管理マニュアルを作成し、「緊急時連絡体制」、「災害発生時および事故」、「情報管理」、「人事管理」等の項目で、随時改訂を加えながら整備されており、各診療室には防災責任者を配置している。なお、防災マニュアルについては、「地震への対応」を新たに加え作成し直した。

2) 自己評価

外来受診者数は、1日平均約120名でほぼ限界に近い状況であるが、入院患者数は満足いくものではない。また、Pacsの導入によりレントゲンフィルムが増えることはなくなったが、電子カルテの導入が急がれる。

3) 改善・向上方策(将来計画)

深刻な医師不足は当院でも例外ではなく、現在外科医が1名不足の状態であることから、引き続き新潟大学医学部に医師の派遣を依頼していく。

本院は、小規模病院ではあるが良質な医療を提供して入院患者の増加を図ることを考慮し、近隣の診療所に病院案内の定期的送付を開始した。乳腺疾患、甲状腺疾患、睡眠時無呼吸症候群さらに糖尿病・高血圧・肥満などが関与するメタボリック症候群についても積極的に取り組み、関連医療施設との連携を密にすることが重要と考える。

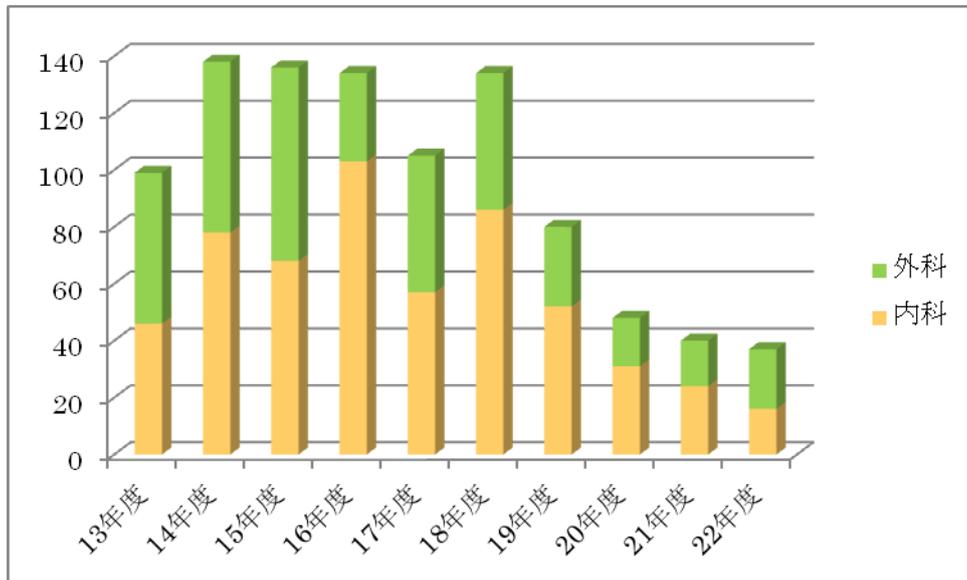
また、消化器疾患を専門としている当院にとって、訪問看護や在宅医療はきわめて重要な領域であり、今後も看護師の充足に努力して経管栄養や経静脈栄養患者の在宅医療の手助けが出来ればと考えている。なお、看護師の学会、研究会への参加は必ずしも十分とはいえないことから、積極的参加を促すとともに参加しやすい環境づくりや看護師のレベルアップを図っていく。

防災マニュアルのうち「地震への対応」は完成したが、続いて、「火災への対応」の作成に取り組む。

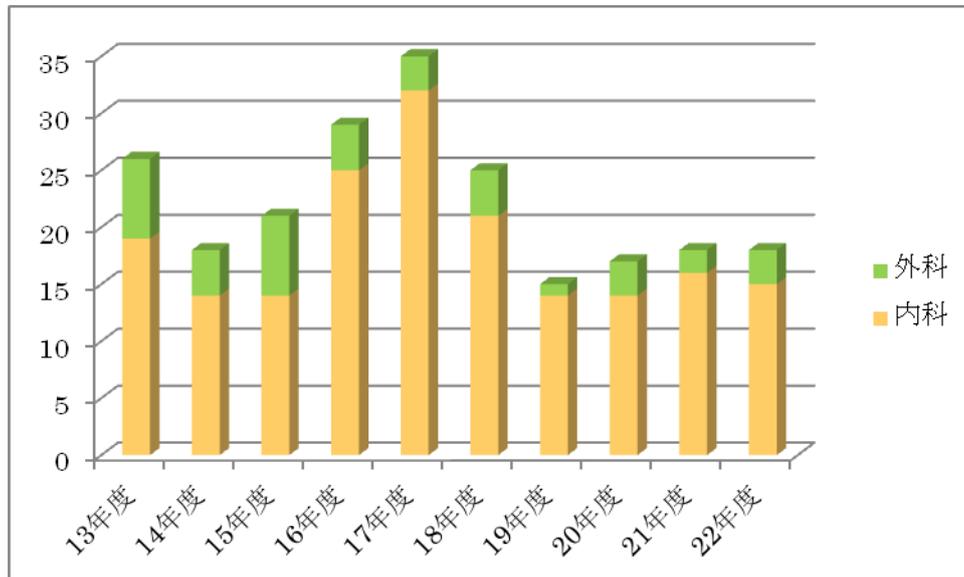
(表1 平成21・22年度診療実績)

	平成21年度	平成22年度
外来収入	280,402 千円	304,724 千円
入院収入	344,093 千円	333,880 千円
合 計	624,495 千円	638,604 千円
外来総患者数	28,697 人	28,538 人
1日平均外来患者者数	121.1 人	119.9 人
入院総患者数	8,332 人	7,643 人
1日平均入院患者数	20.8 人	18.8 人
平均在院日数	11 日	10 日
病床稼働率	45.7%	41.9%

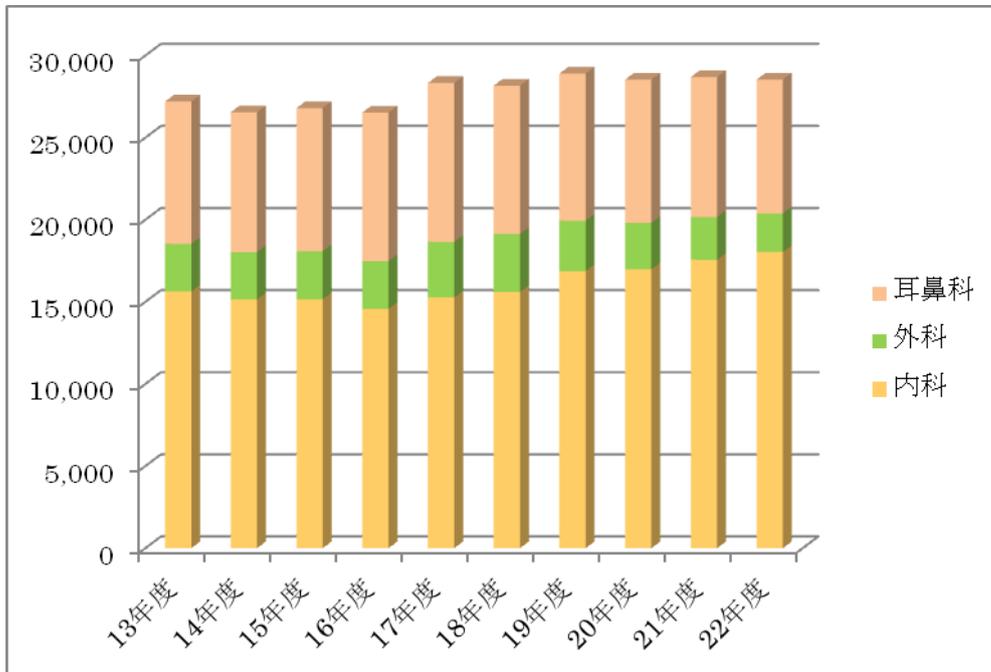
图1 二次救急外来受診患者数)



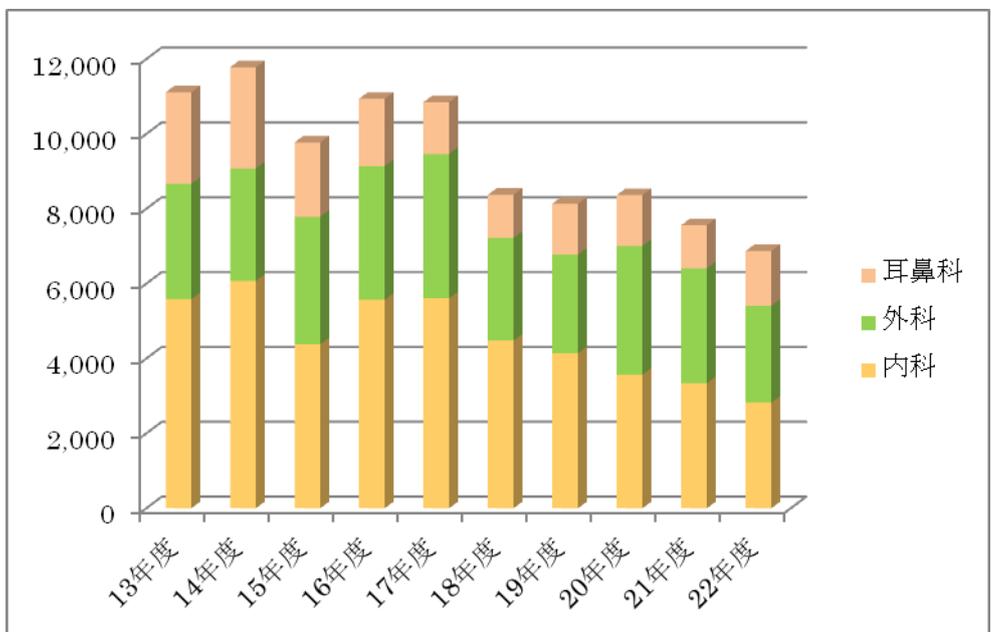
(图2 二次救急入院患者数)



(图3 外来患者数)



(图4 入院患者数)



3. 先端研究センター

- (1) 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が大学の使命・目的を達成するための組織として適切に構成され、かつ、各組織相互の適切な関連性が保たれていること。

1) 事実の説明（現状）

- ① 教育研究上の目的を達成するために必要な学部、学科、研究科、附属機関等の教育研究組織が、適切な規模、構成を有しているか。

「平成 10 年～平成 14 年度私立歯科大学学術研究高度化推進事業（ハイテク・リサーチ・センター整備事業：文部科学省）」において、「口腔疾患の診断と治療における分子生物学的アプローチ」、および「口腔内生体材料における高機能素材の開発とその臨床応用」を研究目標とする研究プロジェクトが採択された。また、これらの研究を効率よく達成するため、ならびに設備・機器の共同利用を押し進めることによって研究の効率化と共同研究の推進を図る目的で、平成11（1999）年3月に新潟生命歯学部附属研究施設として、文部科学省のハイテク・リサーチ・センター整備事業補助を得て先端研究センターが設置された。

現在、先端研究センターは、分子生物学研究部門、生体材料研究部門、口腔細胞機能研究部門の3部門と生物科学施設、MS施設の2附属施設から構成されている（資料1）。

分子生物学研究部門は、RI施設、P1およびP2レベルからなるDNA施設、フルオロイメーリアライザー施設の3施設から構成され、ラジオアイソトープや遺伝子を扱う分子生物学的研究がおこなわれている。

生体材料研究部門は、EPMA施設、XPS施設、ICP施設、FT/IR施設、熱分析施設、刷掃試験機施設の6施設からなり、歯科材料の研究と開発に関する実験に利用されている。

口腔細胞機能研究部門は、電子顕微鏡施設、共焦点レーザー顕微鏡施設、XCT施設、細胞培養関連施設の4施設から成り、歯や骨等の硬組織、唾液腺や口腔粘膜等の軟組織の組織学的研究の場となっている。

附属施設の生物科学施設においては、実験動物の飼育と管理が法令に準じておこなわれており、MS施設は実験機械器具の作製や診療用機械器具の修理に利用されている。

先端研究センターは、以上の15施設から構成され、本学教員の生命科学と生体材料の研究拠点としての役割を担っている。

- ② 教育研究の基本的な組織（学部、学科、研究科、附属機関等）が教育研究上の目的に照らして、それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

先端研究センター所属教員は、教授4名、准教授3名、講師1名、助教1名から構成されており、研究のみならず学部学生への講義と実習も担当することで教育の任も担っている。先端研究センターは本学全ての教職員および学生に開放されており、利用希望者は講習会受講等の然るべき手続の後に利用が可能になっている。

各施設は各々の運営部会によって運営され、運営部会は必要に応じて施設の利用と機器の正しい操作と安全な取扱いについての講習会を開き、利用者の便を図っている。また、

大学院学生が支障なく研究を開始できるようにとの配慮から、先端研究センター保有機器の研究応用、免疫組織化学、組換え遺伝子実験、RI 実験法、動物実験倫理等の授業が大学院1年共通授業カリキュラムに配分されている。

2) 自己評価

学内研究施設を先端研究センターに集約した結果、高額装置を設置した各施設での円滑な共同運営が可能になった。「平成10年～平成14年度私立歯科大学学術研究高度化推進事業」において立ち上げた研究プロジェクトは所定の成果を得て終了したが、それらのプロジェクトはさらに発展的に継続されている。さらに、これらのプロジェクトに加え研究センター独自の様々なプロジェクトを通して、基礎・臨床両面からの研究を展開している。

3) 改善・向上方策（将来計画）

研究の活性化と研究体制の強化を図る目的で、研究課題を公開して参加者を募る公開研究プロジェクトが、平成19（2007）年度より研究推進委員会の企画で実行され、現在、10数題の研究課題が公開されている。今後、研究推進委員会との連携から学内の研究プロジェクトの充実を図り、さらに、研究組織強化という観点から学外研究組織との共同研究を通して、学際的プロジェクトへの参加等の新たな展開が望まれる。

(2) 教育研究目的を達成するために必要なキャンパス（校地、運動場、校舎等の施設設備）が整備され、適切に維持、運営されていること。

1) 事実の説明（現状）

① 校地、運動場、校舎、図書館、体育施設、情報サービス施設、附属施設等、教育研究活動の目的を達成するための施設設備が適切に整備され、かつ有効に活用されているか。

先端研究センターは2階家屋からなり、1階は法令に準拠したRI施設を含めて833m²、2階は法令に準拠したP1、P2 DNA施設を含む640m²からなり、13の研究施設が集約されている。また、コンパートメントに分かれた各施設は、機器・装置の保守と実験環境の維持を目的に24時間空調で管理されている。さらに、生物科学施設は独立した建家として244m²の面積を有し、24時間の空調管理下で実験動物が飼育されている。

次に、施設の管理・運用にあたっては、日本歯科大学新潟生命歯学部組替えDNA実験安全管理規程、日本歯科大学新潟歯学部放射線障害予防規程、日本歯科大学新潟生命歯学部研究倫理規程、動物の愛護と福祉と使用に関する指針等、国内法に準拠した施設利用についての厳格な規則を定めている。

先端研究センターの平成21(2009)年度および22(2010)年度利用者は、5,674名（延べ人数）および4,396名で、最も利用者数が少ない月でも244名を数えており、年間を通じて恒常的に利用されている（資料2）。また、施設利用者による学会発表や論文も徐々に増加している。なお、巻末にセンター所属教員の過去5年間の業績を示した（資料3）。

② 教育研究活動の目的を達成するための施設設備等が、適切に維持、運営されているか。

先端研究センターは、日本歯科大学新潟生命歯学部先端研究センター規程に定められた「センター運営委員会」によって運営されている。「センター運営委員会」は、15施設の委員長（部会長）とセンター教員から成り、教授10名、准教授6名、講師4名、助教1名、計21名の委員で構成されている。

さらに、専門分野に分かれた15施設ごとに運営委員会（運営部会）を組織して施設の管理と運営にあたっている。RI施設を例にとれば、放射線安全管理を目的として組織される「放射線安全管理委員会」は、学部長を委員長とし、一般教育系、基礎系、臨床系、医科系から選出された委員、放射線取扱主任者、事務部長から構成されている。本委員会は、年1回定例に開催される他に必要に応じて開かれ、施設ならびにRI核種等の許可使用の条件変更に関わる事項、科学技術庁への報告、内部規程、放射線作業従事者の健康管理等の重要事項の審議をおこなっている。

また、「放射線安全管理委員会」の下には「RI運営部会」が設けられており、運営部会は定期的あるいは必要に応じて開催され、施設の安全で円滑な運営に関する事項を審議している。その他の施設の各運営部会においても、部会規程を作成して管理・運営に万全を期すとともに委員会の性格を明確にし、加えて、利用マニュアル等を作成して利用者の便を図っている（資料4）。なお、各運営部会は、機器・装置の維持と管理のために日常的な点検と定期的な点検をおこなうとともに、必要に応じて機器・装置の附属備品の補充やバージョンアップの業務を担っている。

2) 自己評価

実験のためのスペースは比較的十分に確保され、空調等の実験環境も常に維持されている研究施設となっているが、大型装置を使用する際の試料作成の場が不十分なため複数の実験場所が必要となり、物理的な移動を必要とする不便さが生じている。

3) 改善・向上方策（将来計画）

平成10（1998）年度に集中的に購入した機器・装置は、日常的にメンテナンスやバージョンアップをおこなっている。しかし、技術革新のために旧式化した機器・装置もあり、より機能の優れているものへバージョンアップしていく必要があり、機会があるごとに学内外の研究設備費の獲得に努力する必要がある。さらに、大型機器・装置の維持管理のための専任スタッフの配置等、実験施設としての充実と研究の効率化を図る必要がある。

（3）施設設備の安全性が確保されていること。

1) 事実の説明（現状）

① 施設設備の安全性（耐震性、バリアフリー等）が確保されているか。

先端研究センターの各施設運営部会は、必要に応じて施設の利用と機器・装置の正しい操作と安全な取扱いについての講習会を開き、実験者の安全と事故防止に努めている。

また、RI施設には集中放射能監視装置が設置され、管理区域内外の空間放射能、排気および廃水中の放射能を常時監視し、安全について万全を期している。さらに、DNA施

設においては、法令に準じてP1、P2室を物理的に分離し、実験者の入退室による汚染等の防止に努めている。

2) 自己評価

各施設運営委員会は、日常業務を通してあるいは必要に応じて講習会を開催し、利用者に機器・設備の操作法を指導するとともに、安全性のさらなる啓蒙に努めていることから、ここ数年来、施設内における事故や放射性物質による汚染等のトラブルは皆無である。

なお、利用者数、機器・設備の稼動時間、研究成果は徐々に増加しているが十分とはいえず、これらの向上になお一そうの努力が必要である。

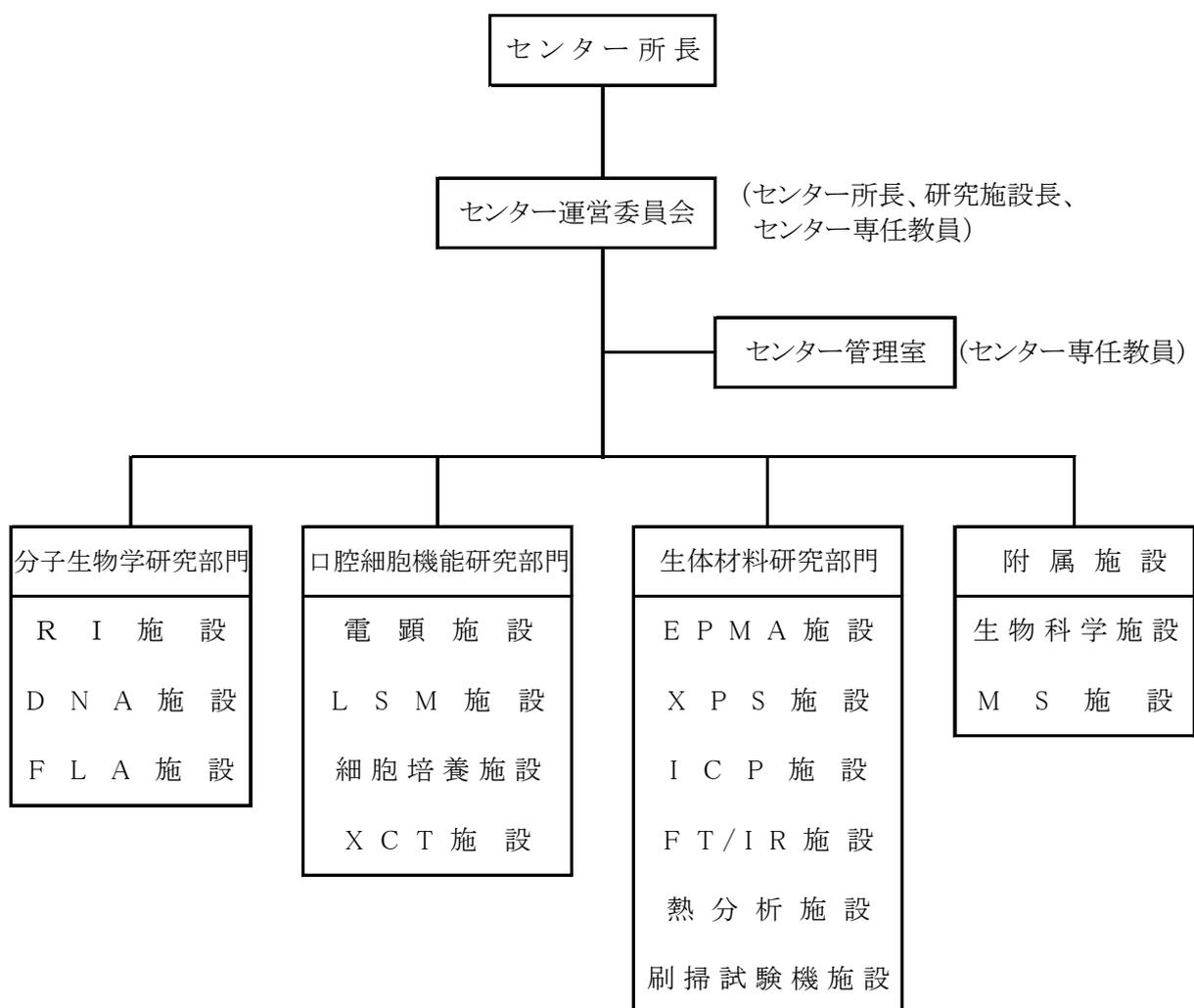
3) 改善・向上方策（将来計画）

施設の機器・設備のさらなる充実を図るとともに、安全で快適な研究環境を提供し、施設利用者の研究効率の向上のためにより一そうの支援を行う。

(資料1)

新潟歯学部先端研究センター組織図

先端研究センター組織図



(資料2)

先端研究センター利用者（延べ人数）

平成21年度

年	21									22			計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
学内	354	342	637	616	610	435	465	462	416	370	421	490	5618
学外	6	0	6	12	6	6	0	1	4	7	6	2	56
計	360	342	643	628	616	441	465	463	420	377	427	492	5674

平成22年度

年	21									22			計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
学内	405	374	420	503	488	407	389	326	308	244	258	268	4390
学外	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	6
計	405	374	420	503	488	408	389	331	308	244	258	268	4396

(資料3)

先端研究センター所属教員の業績

年 度	平成 22 年	平成 21 年	平成 20 年	平成 19 年	平成 18 年
論文 (原著)	5	6	12	10	12
学 会 発 表	46	53	80	65	65
著 書	2	4	0	0	3
総 説・解 説	2	1	3	8	7
報 告・紀 要	2	1	2	5	1
翻 訳	0	0	0	0	1
抄 録	16	9	15	15	15
特 別 講 演	2	1	3	1	2

(資料4)

先端研究センター関連規程

No	規程名称	No	規程名称
1	先端研究センター規程、および使用規程、および使用細則	19	電子顕微鏡施設使用要綱
2	放射線安全管理委員会の組織及び運営に関する規則	20	計量管理規程
3	放射線安全管理室の組織及び運営に関する規則	21	共焦点レーザー顕微鏡部会規程
4	R I 運営委員会規約	22	L S M部会の組織および運営規則
5	管理区域に関する規則	23	L S M施設使用要綱
6	管理区域立入り及び放射線作業従事に関する心得	24	細胞培養関連施設部会規程
7	一時的立入者の管理区域立ち入りに関する実施要綱	25	C e l l 部会の組織および運営規則
8	危険時措置実施要綱	26	細胞培養関連施設使用規程
9	E C D付ガスクロマトグラフ管理要綱	27	E P M A施設部会規程、および使用規程
10	放射性有機廃液焼却炉運転管理要綱	28	I C P施設部会規程、および使用規程
11	巡視点検・維持管理細則	29	X P S施設部会規程、および使用規程
12	作業環境測定要綱	30	赤外分光光度計施設部会規程、および使用規程
13	R I 施設消防計画	31	熱分析システム施設部会規程、および使用規程
14	D N A施設運営規程	32	マイクロフォーカスX線C T部会規程
15	F L A室使用規程、および利用に関する注意事項	33	刷掃試験機施設部会規程
16	電子顕微鏡施設運営委員会規程	34	M S施設運営委員会規程
17	電子顕微鏡施設運営委員会の組織および運営規則	35	生物科学施設運営委員会規程
18	電子顕微鏡施設管理室の組織および運営に関する規約		

4. 図書館

図書館は、本館3階・地階、1号館3階の書庫と本館2・3階の閲覧室からなり、平成23（2011）年3月31日現在総面積1,117㎡、閲覧席は105席を有し（資料1）、平成22（2010）年度末現在の蔵書数は87,027冊、受け入れ学術雑誌は322タイトル、視聴覚資料は1,020種類を数えている。（資料2）また、平成21(2009)年度の年間入館者は12,063人、22(2010)年度の年間入館者は12,774人であった。（資料3）

資料1. 学生閲覧室等

（人数：人）

年 度	面積（㎡）			学生 閲覧室 の座席数 (a)	学生 収容定員 (b)	収容定員 に対する 座席数の 割合（%） a/b*100	その他の 学習室の 座席数 (学習室)	備 考
	全体	閲覧 スペース (内数)	書庫 スペース (内数)					
平成 21(2009) 年度	1,117	137	803	105	828	12.7	25	学部学生 576 大学院生 72 短期大学 180
平成 22(2010) 年度	1,117	137	803	105	828	12.7	25	学部学生 576 大学院生 72 短期大学 180

資料2. 図書、資料の所蔵数

年 度	図書の冊数（冊）		定期刊行物の種類（種類）		視聴覚料 の所蔵数 (点数)	電子 ジャーナルの 種類（種類）	データ ベースの 契約数（種類）
	図書の冊数	開架図書の 冊数（内数）	内国書	外国書			
平成 21(2009) 年度	86,259	63,784	300	35	1,0189	5,470	5
平成 22(2010) 年度	87,027	64,552	287	35	1,020	6,908	5

資料 3. 利用状況等

(日数 : 日、人数 : 人)

年 度	開館日数		年間利用実績		開館時間	備考
	週当たり	年間	学内	学外		
平成 21(2009) 年度	6	276	11,877	186	9:00~20:00 (土曜日は 10:00~17:00)	学部学生 576 大学院生 72 短期大学 180
平成 22(2010) 年度	6	266	12,608	166	9:00~20:00 (土曜日は 10:00~17:00)	学部学生 576 大学院生 72 短期大学 180

また、平成 21 (2009) 年度にはリンクリゾルバーを導入し、オンラインジャーナルの検索や相互貸借の申込が簡単にできるようになった。なお、平成 22 (2010) 年度に入退館システムを入れ替え、学生は紙媒体の学生証だけでなく携帯電話での入館・貸出が可能になった。

さらに、新潟県大学図書館連携により、県内大学教職員・学生の利用を簡易化にすることで、県内教育研究資源の有効活用を図り、大学の教育・研究の活性化と学習支援サービスの向上を目指していたが、平成 22 (2010) 年度に新潟県地域共同リポジトリに加盟し、本学教職員の研究成果を国内外に広くアピールしている。

2. 図書館の改善・向上方策

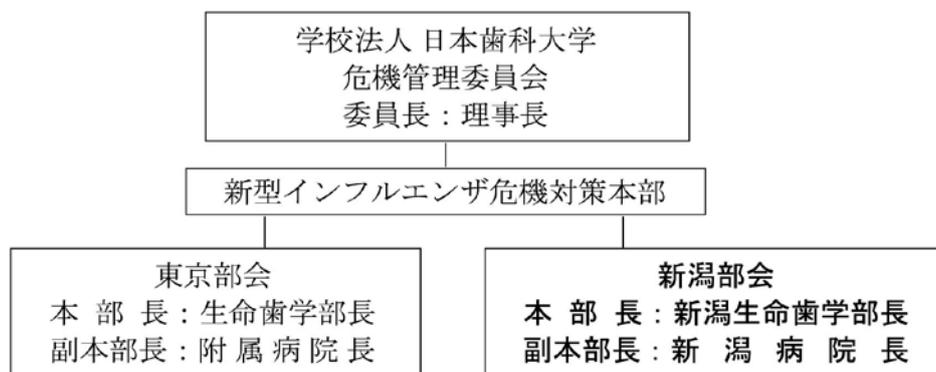
図書館では、情報検索の研修会を毎年開催しているが、図書館の使い方やリンクリゾルバーの使い方の説明会を開催し、学生や研修歯科医の図書館の有効活用を図る。

5. 新型インフルエンザへの対応

(1) 事実の説明（現状）

本学の新型インフルエンザへの取り組みは、他大学等に先駆けて実施されたが、これは、学校法人危機管理委員会委員長である理事長から鳥インフルエンザ対策に関する指示を受けて、平成20(2008)年10月に新潟生命歯学部において東京・新潟の両学部長が協議し、今後国内発生した場合の学生・教職員への対応や備蓄品等について、両学部の関係者で早期に検討する必要がある旨取決めたことからスタートした。

同年11月には、新潟・東京キャンパス合同の新型インフルエンザ危機対策本部会議をTV会議で度々実施したが、出席者30名のうち新潟生命歯学部からは、学部長・新潟病院長・医科病院長（産業医）・短大学長・教務部長・学生部長・院内感染防止対策委員長・事務関係者等14名が審議に加わった。なお、新型インフルエンザへの対応に関する全法人の組織体制は下表のとおりである。



危機対策本部会議では、WHOが定めるインフルエンザパンデミックフェーズに関して、国内発生およびパンデミック（世界的大流行）段階を中心に審議し、備蓄品を決定すると共に、平成20(2008)年12月には学生・教職員に行動指針を周知するマニュアル（新型インフルエンザ対策ガイドライン）を作成した。

以後、ガイドラインに則り、学部長を本部長とした新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会を必要に応じて開催し、学生および教職員を対象とした院内感染防止対策委員会講習会の実施、新潟キャンパスにおける備蓄品の確保、夜間・休日等における学生・教職員への連絡体制の構築等が審議され、実行された。

このように、鳥インフルエンザを想定した新型インフルエンザ対応策が全学的に取られたことは、平成21(2009)年3月にメキシコで発生したブタインフルエンザA(H1N1)がまたたく間に全世界に感染が拡大し、WHOが6月にはパンデミック（フェーズ6）を宣言するに至り、日本でも5月に患者発生が確認され国内感染が広がった際も、つぎの委員による新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会会議を度々開催し、本学が適切な対応を取ることができた最大の要因となった。

平成 21(2009)・22(2010) 年度

新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会委員

小 倉 英 夫 (本部長・学部長)
関 本 恒 夫 (副本部長・新潟病院長)
五十嵐 文 雄 (医科病院長)
柴 崎 浩 一 (産業医)
下 岡 正 八 (短大学長)
藤 井 一 維 (教務部長)
吉 江 紀 夫 (学生部長)
山 口 晃 (院内感染防止対策委員長)
大 場 憲 栄 (事務部長)
坂 井 一 博 (教務部・学生部副部長)
羽 下 憲 善 (庶務部長)
本 宮 由比子 (庶務部主事補)
白 井 一 雄 (用度営繕部長)
若 槻 紀 寿 (院務部長)
須 貝 将 紀 (短大事務部長)
土 田 智 子 (短大助教)

以上 16 名

(2) 新型インフルエンザ (H1N1) への対応

平成 21(2009) 年度における新型インフルエンザ (H1N1) への対応について、新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会の決定により、次のような通知が教職員へ周知され、学生に対しても同様に携帯電話へのメール一斉送信 (iAnpi システム) によって周知し、学生からの返信を受ける伝達方式が行われた。

日歯大新潟庶第80号
平成21年5月25日

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザ国内感染拡大への対応について（通知3）

5月22日付の「政府新型インフルエンザ対処方針改定」および本日までの感染拡大状況を踏まえ、下記のとおり、現時点における本学の対応を通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 国内の感染地域を、広がり程度に応じ「患者急増地域」と「感染初期地域」の2種類に分類し、教職員の出張・旅行等での感染地域への立ち入り、および来訪者の本学立ち入りに関して定める。

	患者急増地域	感染初期地域
該当の都府県名	兵庫県・大阪府（乗り継ぎ・経路を含む）	東京都・神奈川県・埼玉県・滋賀県・京都府
教職員の感染地域への立ち入り	禁 止	自 粛
来訪者の本学立ち入り	禁 止	自 粛
その他		やむを得ず立ち入る場合には、事前に人事部に連絡をする（終了後検温等自己管理を必ず行うこと）

※「患者急増地域」と「感染初期地域」は、今後の状況により変更されることがあるので、危機対策本部からの連絡に注意すること。

2. もし、発熱やせき等感染が疑われる症状がでた場合、新潟市保健所の「発熱相談センター」（電話 025-212-8194, 平日 9:00～17:30）または「新潟市急患診療センター」（電話 025-246-1199, 夜間・休日）に電話で相談すること。

なお、相談の結果、最寄りの医療機関で受診するよう指示があり医療病院にかかりたい場合は、通常の受付で外来に行かずに、必ず内科外来（内線 707・708）に連絡をとり指示を受けること。

また、診断結果について、人事部に連絡すること。

日歯大新潟庶第103号
平成21年6月2日

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザ国内感染への対応について（通知4）

新型インフルエンザは、先週末に新潟県でも発生が確認され、6月2日現在で感染地域は14都府県に及んでいますが、最近では感染者のほとんどが海外からの帰国者で国内での大きな感染増加はみられません。

ついては、下記のとおり、現時点における本学の対応を通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 新潟県を含む国内の感染地域を「**注意地域**」とする。

■**注意地域**（平成21年6月2日現在）

関東	北陸	東海	近畿	九州
埼玉県・千葉県 東京都・神奈川県 山梨県	新潟県	静岡県 愛知県	滋賀県・京都府 大阪府・兵庫県 和歌山県	福岡県

※「注意地域」は、今後の発生状況により増加する可能性がある。

2. 「注意地域」においては、手洗い・うがい等の**感染予防**を励行し、**自己の健康管理**に十分留意すること。
3. もし、発熱やせき等感染が疑われる症状がでた場合、新潟市保健所の「発熱相談センター」（電話 025-212-8194，平日 9:00～17:30）または「新潟市急患診療センター」（電話 025-246-1199，夜間・休日）に電話で相談すること。

なお、相談の結果、最寄りの医療機関にかかるよう回答があり、本学医科病院を受診する場合は、通常受付をして直接診療室に行くことなく、はじめに内科外来（内線 707・708）に電話連絡をとり指示を受けること。

また、上記の相談・診断結果については、必ず人事部に連絡すること。

所属長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部

新潟部会本部長

小倉 英夫

新型インフルエンザ流行に伴う海外出張への対応について

世界的な新型インフルエンザの流行に伴い、下記のとおり、今後の海外出張に関し本学の対応を通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 登録・参加申し込みについて

- (1) 今後出張を予定している学会への登録・参加申し込みについては、必要手続きを進めて差し支えありません。ただし、渡航時点において目的地（乗り継ぎ・経由地を含む）が「渡航禁止地域」または「渡航自粛地域」と判断される場合は、出張の取りやめを通知することがあります。
- (2) 出張の取りやめによってキャンセル料が生じた場合は、大学負担・研究費等それぞれの種類の出張経費で支払うことができます。

2. 現時点での「渡航禁止地域・渡航自粛地域」について

- (1) 6月1日現在で、厚生労働省が定める「新型インフルエンザが蔓延している国」に指定されている、アメリカ・メキシコ・カナダを「渡航禁止地域」とします。
- (2) 最近1週間ほどで感染者が急増し、「新型インフルエンザが蔓延する可能性が高い国」と予想される、オーストラリア・チリを「渡航自粛地域」とします。
- (3) 上記の「渡航禁止地域・渡航自粛地域」は、将来の感染拡大状況によって変更されることがありますので、今後の連絡に注意してください。

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザA/H1N1への対応について（通知5）

WHOは6月11日付で、新型インフルエンザの警戒レベルを「フェーズ5」から「フェーズ6」に引き上げ、世界的大流行（パンデミック）を宣言しました。

ついては、これに伴う本学の対応を下記のとおり通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 海外への出張・旅行等

(1) 現時点での「渡航禁止地域」および「渡航自粛地域」を次のとおり定める。

渡航禁止地域	アメリカ・メキシコ
渡航自粛地域	カナダ・オーストラリア・チリ

(2) 上記の「渡航禁止地域」および「渡航自粛地域」は、今後の感染拡大状況により変更されることがある。

2. 国内における出張・旅行等

(1) 現時点での「注意地域」等を次のとおり定める。

禁止・自粛地域	な し
注意地域	日本国内すべての都道府県

(2) 上記の「注意地域」等は、今後の感染拡大状況により変更されることがある。

(3) 出張・旅行等に際しては、手洗い・うがい等の感染予防を励行し、自己の健康管理に十分留意すること。

日歯大新潟庶第186号
平成21年8月11日

所属長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小倉 英夫

新型インフルエンザへの対応について（通知6）

発熱やせき等新型インフルエンザ（A/H1N1）感染が疑われる症状がでた場合には、これまで新潟市保健所に相談することになっていましたが、先般新潟市の運用指針が改定されました。

については、これにともなう対応に関して下記のとおり通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 本年8月より、**全ての医療機関での受診が可能**となった。
2. 本学医科病院での受診を希望する場合は、次のとおり取り扱う。

午前中に、3科いずれかの外来に電話連絡し、指示を受けること。

内線電話 { 内科外来 707・708
 { 外科外来 710
 { 耳鼻科外来 703

※休日・時間外は「新潟市急患診療センター(☎025-246-1199)」に相談すること。

3. 今後も、手洗い・うがい等の感染予防を励行し、健康管理に十分留意すること。

日歯大新潟庶第206号
平成21年9月2日

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザへの対応について（通知7）

新型インフルエンザ（A/H1N1）に関して、先に厚生労働省から流行シーズンに入ったと発表されました。

については、現時点における本学の対応を下記のとおり通知いたしますので、所属教職員に周知徹底願います。

記

1. 健康管理等について

- (1) 今後も、手洗い・うがい等の感染予防を励行し、健康管理に十分留意する。
- (2) 発熱やせき等新型インフルエンザ感染が疑われる症状がでた場合には、最寄りの医療機関を受診するとともに、結果が陽性のときは所属長および人事部に速やかに連絡をする。
- (3) 本年8月より全ての医療機関での受診が可能となったが、本学医科病院での受診を希望する場合は、午前中に3科（内科・外科・耳鼻科）いずれかの外来に電話連絡し指示を受ける。ただし、休日・時間外は、「かかりつけ医療機関」または「新潟市急患診療センター（☎025-246-1199）」に相談する。

2. 海外渡航（出張）について

- (1) 従来の「渡航禁止地域」および「渡航自粛地域」の制限は解除する。
- (2) やむを得ず渡航（出張）する際には、現地においても国内と同様に、手洗い・うがい等の感染予防を励行し、なるべく人混みや繁華街への外出を控える。また、マスク・うがい薬・消毒薬等を携行する。
- (3) 帰国後空港から自宅までの移動は、できるだけ人混みを避け速やかに帰宅する。なお、人事部には必ず帰国報告を行う。
- (4) 帰国後一定期間は自己観察を行い、健康管理に十分留意する。その結果、発熱やせき等新型インフルエンザ感染が疑われる症状がでた場合には、最寄りの医療機関を受診するとともに、結果が陽性のときは所属長および人事部に速やかに連絡をする。

日歯大新潟庶第 206-2 号
平成 21 年 9 月 9 日

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザへの対応について（通知 7-2）

新型インフルエンザ（A/H1N1）に関して、9月2日付日歯大新潟庶第206号（通知7）で現時点における本学の方針を通知しましたが、教職員が罹患した場合等には下記のとおり対応いただきたく、重ねて所属教職員に周知徹底願います。

記

教職員が新型インフルエンザに罹患した場合等の対応について

1. 発熱やせき等インフルエンザ様症状がある場合には、無理に出勤せずに、最寄りの医療機関に電話連絡してから受診し、簡易検査を受けた後その指示に従う。
2. 新型インフルエンザ陽性の結果がでたときは、速やかに所属長および人事部に連絡し、自宅療養（有給休暇）を開始する。
3. 自宅療養の継続期間は、発熱やインフルエンザ様症状が出現し医療機関を受診した日から解熱後3日目までとする。
4. 家族・友人・同僚等が新型インフルエンザに罹患し、濃厚接触の可能性があった場合は、自分自身の体調に十分注意しながら出勤し、もし発熱やせき等インフルエンザ様症状を自覚した場合には、上記の1～3の手順に従う。

日歯大新潟庶第280号
平成21年11月4日

所 属 長 殿

新型インフルエンザ危機対策本部
新潟部会本部長
小 倉 英 夫

新型インフルエンザへの対応について（通知8）

新型インフルエンザ（A/H1N1）に関して、先に厚生労働省から「全国で本格的な流行状態になった」と発表されました。

ついては、これから冬にかけて感染拡大の可能性があるので、予防対策等に関して下記のとおり通知しますので、所属教職員に再確認および徹底を周知願います。

記

新型インフルエンザの予防対策等について

1. 感染の予防

- 1) 規則正しい生活とバランスのよい食事を心がけ、体調維持に努める。
- 2) 手洗い・うがいの励行および人混みを避けるなど、感染予防に努める。
- 3) インフルエンザ様症状がある場合は、マスクの着用、咳エチケットの徹底、外出を控えるなど、人に移さないように留意し早めに医療機関を受診する。

*** インフルエンザ様症状 ***

発熱（38℃以上に限らない）、咳、鼻水・鼻づまり、のどの痛み

注 感染予防・自己健康管理のため、毎朝体温を測定してください。

- 4) 医療機関（本学医科病院を含む）の受診に当たっては、事前に電話連絡し、受診時間や受診方法などの指示を受けるとともに、受診時はマスクを着用し人に移さないように留意する。

2. 感染が判明した場合

- 1) 新型インフルエンザと診断された場合は、医療機関の指示に従い治療を受け、**解熱**した日から3日目まで自宅療養とする。

（裏面に続く）

*** 解熱 ***

- ① 平熱が36℃台の場合は、37℃未満になったとき
- ② 平熱が36℃未満の場合は、平熱との温度差が1℃未満もしくは朝・夕の体温差（日差）が1℃未満になったとき

- 2) 新型インフルエンザと診断された場合は、速やかに所属長および人事部に連絡し、自宅療養（有給休暇）を開始する。
- 3) 自宅療養中はマスクを着用し、外出を控えるとともに家族への感染拡大に留意する。
- 4) 家族に感染者が発生した場合は、感染者にマスク着用を励行させ、感染予防に努めるとともに、本人は毎朝体温測定を行い体調に変化のないことを確認し、マスクを着用して出勤する。
- 5) インフルエンザ様症状がみられた場合は、無理をせず最寄りの医療機関に連絡し検査を行う。

3. 新型インフルエンザワクチン

- 1) 本学における優先順位は、厚労省および新潟市の発表のとおりである。
 - ① 新型インフルエンザの治療に直接携わる医療従事者
 - ② 基礎疾患（基礎疾患の優先順位あり）を有する人、妊婦
 - ③ 1歳～小学3年生
 - ④ 1歳未満の保護者、優先対象者で予防接種を受けられない人の保護者
 - ⑤ 小学4～6年生、中学生、高校生、65歳以上の高齢者

*** 新型インフルエンザワクチン ***

日本国内の新型インフルエンザワクチンは十分量とはいえず、直接治療に携わる医療従事者全員には接種できていないのが現状です。

ただし、医科病院で加療中の教職員・学生で、優先順位の高い基礎疾患を有する方は医科病院担当医と相談してください。

(3) 改善・向上方策（将来計画）

本学の新型インフルエンザへの対応については、平成20(2008)年11月に全法人を対象とする危機対策本部を設置し、新型インフルエンザ対策ガイドラインを作成のうえ講習会を開催して、教職員・学生に周知徹底する等迅速な対策を講じてきたことから、国内の教育機関における模範というべきものであったと自負している。

しかしながら、平成21(2009)年3月にメキシコで発生し、世界中に感染が拡大して6月にはWHOがパンデミックを宣言した新型インフルエンザ(H1N1)が、日本でも感染が広がり7月から12月にかけて学部・短大の学生や教職員が罹患した際には、新型インフルエンザ危機対策本部新潟部会において、東京部会とも連携しながら感染拡大に応じた新たな対策を立て、危機管理委員会委員長の理事長の指示を受けて迅速な対応を図ったが、今後、鳥インフルエンザ等の新たな新型インフルエンザが発生した際は、同様に危機対策本部新潟部会において厚生労働省、文部科学省および新潟県等から寄せられる通達や情報にもとづき、官・民一体となった適切な対応を率先して推進する必要がある。

具体的な対応策として、医科病院に隣接して新型インフルエンザ用の診察室を設置し、感染が疑われる学生・教職員への迅速検査や診療を実施する。

また、学生・教職員に対する指示や情報提供に関して、携帯電話によるメーラー斉送信システムを活用し徹底を図るが、そのために平成22(2010)年度に学部学生だけでなく教職員や短大学生にも同様にiAnpiシステムを導入し、携帯メールアドレス登録を促進して全学的に一斉送信を可能としているが、今後、メールアドレスの変更登録を確実に実施するシステムを構築する。

さらに、国内外の感染地域への出張や入試における受験生の感染者対策等に関しても、危機対策本部新潟部会において東京部会と密接に連携しながら適切に対応する。

6. 経費削減の取組み

(1) 事実の説明（現状）

平成 21(2009)年 2 月に渡辺功公認会計士に依頼し、学部内連絡会議メンバーに対して新潟生命歯学部収支の現状と、入学者が 60 名で推移した場合の収支シミュレーションに関する資料をもとに詳細な説明を受け、質疑を行って経費削減の重要性を再認識した。

新潟生命歯学部の平成 21(2009)・22(2010)年度収支について、入学者が、募集定員 96 名のところそれぞれ 57・58 名に減少したことによる学納金の大幅減収を主要因とし、消費収支決算において大幅な赤字を計上した。

さらに、平成 23(2011)年度入試に関して、平成 22(2010)年度末確定で 49 名の入学者に留まり、今後一段と赤字幅が増大することが確実な情勢となった。

このような現状認識により、抜本的な経費削減が急務となったことから、学部長を中心とした学部内連絡会議等において、様々な経費削減案を検討、実施した。

(2) 自己評価

結果的に、新潟生命歯学部会計の決算時における経費削減額は、平成 20(2008)年度比で各々平成 21(2009)年度において 147,102 千円 (89.5%)、22(2010)年度において 148,390 千円 (89.4%) と大幅なものであったが、23(2011)年度においてもより大幅な削減をめざす必要がある。

このように、新潟生命歯学部では、23(2011)年度における経費削減が急務であることから、具体的な削減案を講じたが、23(2011)年度理事会会計新潟生命歯学部予算案作成時において、学内連絡会議で検討の結果、当初理事会会計予算案より下記の項目を削除した。

(単位：千円)

項 目	場 所	予算額
1. 売店移設（工事費・備品費）	新潟病院 1 階	19,079
2. 電話交換システム更新	本館 1 階事務室	23,543
3. 新潟病院 4 階技工室改修	新潟病院 4 階	1,281
合 計		43,903

また、平成 22(2010)年 3 月 18 日開催の学部内連絡会議において、今後の経費削減計画を下記のとおり取りまとめたが、22(2010)年度において着実に実施された。

(新潟生命歯学部経費削減計画)

1. 平成 23 年度理事会会計等予算の執行見直しを行う。
2. 教授会を含め、時間帯を見直す等の対応で食事付の会議は行わない。
3. 生命歯学部との会議は全てテレビ会議とし、出張費を削減する。
4. 学外との連絡は、電話ではなくできるだけインターネットを使う。

5. 電灯スイッチに、「必ず消灯」シールを貼り不在時の消灯を徹底する。
6. 人件費増となる、手当や交通費をともなう臨床教員・非常勤講師等は採用しない。
また、現状で経費を要する者は不要な者にきりかえる。
7. 海外学会発表の条件である、国際誌への英文投稿を徹底し、条件を満たさない場合の海外出張を認めない。
8. 選択定年制度の教職員への再周知を実施する。
9. 両病院の医療収入増を図る。
10. できるだけ早く、募集人員数を充足すべく、入学生数の復活を図る。
11. 教授会で、さらなる経費削減プランを募集する。

上記のとおり、経費削減策の取りまとめに努めたが十分とはいえず、23(2011)年度以降も全学挙げて一そうの努力が求められる。

(3) 改善・向上方策(将来計画)

新潟生命歯学部の入学者数大幅減少に関して、今後早期の募集人員(96名)への回復が望めないことから、新潟生命歯学部の赤字縮減を図るため、法人本部とも協議して長期的に経費削減の抜本策を実行する必要がある。

今後実行を検討する経費削減の具体案は次のとおりである。

1. 講座研究費繰越額に上限を設定し、500万円以上の残金返納制度を継続する。
2. 教職員の定員数見直しを行い、欠員を不補充とする。
3. 賞与および諸手当の削減を継続する。
4. 経費削減の具体策を教授会に提示して協力を求め、教職員・学生への周知徹底を図る。また、年度途中で教授会に削減実施額を中間報告する。
5. 学部内連絡会議および用度営繕部において、新たな経費削減案を検討し、実行する。
6. 公認会計士より、新潟生命歯学部全体の収支および見通しについて定期的に説明を受け、収支に関する認識を幹部教職員が共有する。

これ等の実施に向けて、新潟生命歯学部全教職員の協力を求め、早期に取り組んで実現を図る。

7. 新潟キャンパス敷地内禁煙の実施

(1) 事実の説明（現状）

新潟キャンパス（新潟生命歯学部、新潟短期大学）では、平成19(2007)年4月1日から全面的に敷地内禁煙を実施し、平成22(2010)年度まで4年が経過した。

この間、継続的に年1回の学部学生、短大学生への全学生を対象として禁煙講演会を行って来た。その結果、学生の禁煙に対する意識は高まり、喫煙率は低下する傾向にある。

しかしながら、キャンパス内での喫煙は見られないものの、一部の学生による近隣周辺での喫煙が見られるのが実情といえる。

(2) 自己評価

新潟キャンパス禁煙実行委員会を中心として、敷地内全面禁煙に取り組んできたが、概ね成功裡に推移していると考えている。

当初、敷地内で喫煙できないことから一部学生がキャンパス周辺の路上で喫煙し、周辺住民から教務部・学生部に苦情が寄せられるケースがあったが、教員による巡回指導の結果、路上喫煙の頻度も減少傾向にある。

(3) 改善・向上方策（将来計画）

現在、継続実施中の学生教職員に対する禁煙支援については、今後も希望者に対して時間をかけて取り組んで行くことにしている。

また、学生のキャンパス周辺の路上喫煙に関しては、教員による巡回指導により減少傾向にあるが、最終的には路上喫煙者の全廃を目的として、今後とも指導体制を維持し、継続して実施していく。

さらに、喫煙の口腔への為害性は明らかであることから、歯科学の教育課程において禁煙指導がおこなえる医療従事者を養成する。

(表1. 新潟キャンパス喫煙対策スケジュール)

平成15年5月	健康増進法施行
平成15年10月	病院内等学内売店でのたばこ販売中止、自動販売機撤去
平成16年2月	病院内禁煙実施
平成17年5月	学部連絡会議で学内禁煙を検討
平成17年6月	施設内禁煙実施 、屋外喫煙スペース設置 学内禁煙化準備委員会設置
平成18年4月	「平成19年4月1日敷地内禁煙開始」宣言
平成18年6月	健康診断時の喫煙状況アンケート調査（教職員、学生）
平成18年7月	講義科目における禁煙講義の協力要請
平成18年9月	禁煙推進ポスター募集と掲示

- 平成18年10月 大学ホームページ、各種印刷物、学内掲示物への表記
隣接小中学校、近隣住民への禁煙状況報告と協力依頼
- 平成18年12月 講演会（学生向け2回、教職員向け1回）アンケート調査
石井正敏先生「喫煙と口腔の健康」
埴岡隆先生「歯科臨床で行う効果的な禁煙の導入と支援の技術」
- 平成19年1月 第1次禁煙支援
- 平成19年2月 第2次禁煙支援、学生向け追加講演会
- 平成19年3月 喫煙スペース撤去、喫煙室の閉鎖
- 平成19年4月 **敷地内禁煙実施**
- 平成19年7月 講演会・高橋祐子先生 「なぜ、大学キャンパスが禁煙か ―禁煙化は世の中の流れから、世の中の常識に―」
- 平成20年5月 講演会・江藤敏治先生「大学から学生を通して社会に発信する禁煙
Minimum unit non-Smoke」
- 平成21年6月 講演会・中久木一乗先生「歯科と喫煙」
- 平成22年6月 講演会・江藤敏治先生「禁煙は愛」
-

平成21・22年度
日本歯科大学新潟生命歯学部
日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科

自己点検・評価報告書

平成24年1月発行

編集／自己点検評価実施委員会

発行／日本歯科大学新潟生命歯学部

〒951-8580 新潟市中央区浜浦町1丁目8番地

電話 025-267-1500

F A X 025-267-1134

<http://www.ngt.ndu.ac.jp>

印刷／有限会社 三優印刷