本日の内容

1. 歯学教育の改善・充実
2. 平成25年度予算
3. その他
4. 歯学教育等に関する各種要請
1. 歯学教育の改善・充実

改善方策

1. 歯科医師として必要な臨床能力の確保
   • 到達目標の設定や成績評価の実施が不十分
   • 患者の協力困難、国家試験対策のため診療参加型臨床実習の時間数が減少
   
   • 診療参加型臨床実習の単位数の明記、卒業時到達目標や必要臨床実習項目の明確化
   • 臨床実習終了時の各大学でのOSCE（客観的臨床能力試験）の実施
   • 学外機関を活用した臨床実習の促進

2. 優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施
   • 各大学の教育の特色が希薄化
   • 共用試験を境に座学と臨床実習が分離
   
   • 各大学の体系的な教育課程の編成の徹底、成績評価・進級判定の厳格な実施
   • 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの見直し
   • 歯学教育の質を保証する第三者評価の導入

3. 歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保
   • 入試の選抜機能が低下する大学
   • 歯科医師過剰が職業としての魅力低下に影響
   
   • 入学者受入方針の明示、入試関連情報の公開
   • 面接の充実、高校との連携等、学生の適性等を見極める各大学の入試の工夫
   • 優れた入学者確保が困難な大学、国家試験合格率の低い大学等の入学定員見直し

4. 未来の歯科医療を拓く研究者の養成
   • 基礎と臨床が融合された研究等が必要
   • 学部段階から研究マインドの育成が必要
   
   • 学部教育の中で研究に携わる機会の拡充
   • 歯学系大学院の目的や教育内容を、臨床歯科医、研究者の養成目的に応じて明確化
   • 国際的に優れた若手研究者養成のため、大学の枠を超えた連携した拠点形成

今後の検討

- この提案を踏まえた各大学の取組状況をフォローアップ
- 文部科学省は各大学の改善計画を把握し、必要な改善を推進
- 文部科学省、厚生労働省が連携し、卒前・卒後教育を一体的に捉えた検討
総合的な取組状況

○平成22年度フォローアップ調査の効果が表れてきており、今後の更なる改善が期待。
○一方で、第1次報告への対応が極めて不十分な歯学部もあり。当該歯学部には猛省を促し、今後の教育内容の改善や入学定員の見直し、入学定員（募集人員）の厳正な管理、優れた入学者の確保などの対応を強く望みたい。

フォローアップ調査で見られた課題

①募集人員の大幅な超過等
②診療参加型臨床実習の自験の定義の共有
③診療参加型臨床実習の改善・充実、臨床能力評価の状況等
④優れた入学者の確保
⑤学生の学力向上、留年率の低減、最低修業年限での国家試験合格率の向上
⑥研究者養成
⑦教育活動の公表
⑧各歯学部の特色ある教育

フォローアップ小委員会における自験の定義

◆自験（※2）
原則として水準1および2（※3）に相当する診療内容について、指導歯科医の管理・監督の下で、学習者が実際に歯科医行為を経験する実習

（1）F領域（※3）の各項目について、到達目標（SBOs）を一通り実施した場合に1症例とする。

（2）到達目標（SBOs）の各項目のうち、患者の同意が得られない等によりやむを得ず自験ができない場合、シミュレーター等を用いた代替実習により補完した場合は自験相当とみなすことができる。
（ただし、患者確保のために最大限努力することが大原則。以下同じ。）

（3）学習者が行う歯科医行為を、指導医もしくは研修歯科医が介助した場合も自験相当とみなすことができる。

（4）到達目標（SBOs）の各項目（丸番号）は番号順に実施するものとする。
ただし、患者の同意の都合等によりやむを得ず番号順に実施できない場合は、一連の歯科医行為の流れを学習者に理解させるための補完的な教育を別途行う等により、到達目標（SBOs）を一通り実施したものと見なすことができる。

※1 出典：歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告（平成21年1月）
※2 出典：「診療参加型臨床実習カリキュラム事例集（案）」（平成23年度先端的大学改革推進委託事業「医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究」歯学調査研究チーム）
※3 「水準1～4」F領域は、歯学教育モデル・カリキュラム平成22年度改訂版に記載
### ①診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）

・診療参加型臨床実習、見学、介助、自験などの用語を定義
・専門領域ごとに診療参加型臨床実習の力点と評価を具体的に明示

### ②診療参加型臨床実習・臨床研修連携手帳（案）

(連携ログブック)

・臨床実習、臨床研修で経験した臨床症例を記録

を作成（H24.3）し、報告書を各大学へ送付済。

---

### 平成24年度 各大学歯学部の入学状況および国家試験結果

<table>
<thead>
<tr>
<th>大学名</th>
<th>A入学定員</th>
<th>B.入学定員削減計画</th>
<th>C.入学定員（募集人員）充足率</th>
<th>D.入学者選抜競争倍率</th>
<th>E.国家試験合格率（新卒）</th>
<th>F.医療業界卒業者での国試合格率（就職者数を数）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>22/24</td>
<td>20/22</td>
<td>19/21</td>
<td>18/20</td>
<td>17/19</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2.86</td>
<td>2.82</td>
<td>2.94</td>
<td>2.83</td>
<td>2.98</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>28.8%</td>
<td>28.3%</td>
<td>30.8%</td>
<td>28.8%</td>
<td>30.9%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>95.8%</td>
<td>99.0%</td>
<td>91.4%</td>
<td>81.0%</td>
<td>67.5%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

指標
- 基礎に該当する大学
歯学教育の質向上のための施策の方向性

1. 歯学教育の質向上

① 歯学教育の改善・充実に関するフォローアップ調査を実施
・「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告」を踏まえたフォローアップ調査（H24年度～）
・改善事項を指摘し、改善計画書の提出により改善を促進。改善計画の進捗状況について継続的に調査（H22年度～）

② 診療参加型臨床実習の充実を推進
・文部科学省先導的大学改革推進委託事業により明示（H24.3）した診療参加型臨床実習の方略と評価を踏まえた各大学の取組状況についてフォローアップ調査を実施（H25年度～）
・診療参加型臨床実習の定義に関する各大学の共感認識の形成（H24～28年度の定義と周知）
・文部科学省主催「歯学教育指導者のためのワークショップ」開催（毎年度）

③ 臨床実習相互評価の試行
・国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議において評価基準等を作成し、国公立大学で先行実施（H24年度～）

④ 多様な歯科医疗ニーズに対応した歯科医師養成
・新たな歯科医療ニーズ（がん患者等への口腔ケア、スポーツ歯科、歯科法医学、チーム医療など）に対応した歯科医師の養成
・大学改革推進等補助金「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」（H24～H28年度予定）
・法医学（歯科法医学を含む）に係る教育研究拠点の整備について検討（H24年度～）

⑤ 臨床実習開始前の「共用試験」の充実
・臨床実習開始前の「共用試験（CBT、OSCE）の合格ラインの最低基準（現在は各大学の判断）を設定（又は各学部ごとの合格基準を公表）することについて検討

2. 各大学歯学部の教育活動等の公表

3. 歯学教育認証評価の基盤構築

【委員】
井出 吉信 東京歯科大学学長
江藤 一洋 東京医科歯科大学名誉教授
（社）医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
川添 堯彬 大阪歯科大学理事長・学長
佐々木 啓一 東北大学歯学部長
丹沢 秀樹 千葉大学大学院医学研究院教授
中原 泉 日本歯科大学理事長・学長、日本私立歯科大学協会会長
西原 達次 九州歯科大学理事長・学長
福田 康一郎 千葉大学名誉教授
（社）医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
前田 健康 新潟大学歯学部長
侯木 志朗 東京医科歯科大学教授
松本 香 公認会計士
南 砂 読売新聞東京本社編集局次長
宮村 一弘 （社）日本歯科医師会副会長

平成24年12月28日現在
※五十音順、敬称略
平成25年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ

主 催 文部科学省

日 時 平成25年7月24日（水）（予定）

場 所 東京慈恵会医科大学

参加者 国公私立医科・歯科大学学長、医学部長、歯学部長、医学・歯学教育センター長等（または、臨床実習のカリキュラム立案に責任ある立場の教員）

内 容 ・グループ別セッション
・全体セッション
・グループ別全体報告会・総合討論

大学改革推進等補助金「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業①

事業の目的

日本の医学部・歯学部が国際標準の教育を実施していることを証明するとともに、国際標準を超えるグローバルかつ優れた医師・歯科医師を養成するため、日本における国際標準の医学・歯学教育認証制度等の基盤を構築することを目的として実施（H24～28予定）。

選定大学

<table>
<thead>
<tr>
<th>分野</th>
<th>大学名</th>
<th>連携大学</th>
<th>プログラム名称</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>医学</td>
<td>東京医科歯科大学</td>
<td>千葉大学 東京大学 新潟大学 東京慈恵会医科大学 東京女子医科大学</td>
<td>国際基準に対応した医学教育認証制度の確立</td>
</tr>
<tr>
<td>歯学</td>
<td>東京医科歯科大学</td>
<td>新潟大学 九州歯科大学 東京歯科大学 大阪歯科大学</td>
<td>歯学教育認証制度等の実施に関する調査研究</td>
</tr>
</tbody>
</table>
大学改革推進等補助金「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業②

24年度の主な取組状況（歯学）
○歯学教育認証評価検討WG、幹事会 開催
○諸外国での認証基準と認証評価の調査
○評価項目検討のためのWS開催（12月）
○歯学教育認証評価検討WGシンポジウム「日本の歯学教育認証評価のあり方について」開催（3月）

25年度の主な取組予定（歯学）
○認証評価基準のブラッシュアップ
○諸外国での認証基準と認証評価の視察・調査
○評価実施組織の設置に向けた検討
○認証評価（トライアル）実施要項の作成
○認証評価（トライアル）実施大学における自己点検評価の開始
○事業に関するホームページの開設、公開シンポジウムの開催

大学改革推進等補助金「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業③

歯学教育認証評価検討WG
幹事会メンバー
～国立～
東京医科歯科大学　荒木 孝二
新潟大学　　前田 健康
～公立～
九州歯科大学　北村 知昭
～私立～
東京歯科大学　一戸 達也
大阪歯科大学　中嶋 正博

歯学教育認証評価検討WG
メンバー
～国立～
東北大学　　高橋 信博
東京医科歯科大学　俣木 志朗
東京医科歯科大学　森尾 郁子
大阪大学　　村上 伸也
岡山大学　　窪木 拓男
広島大学　　高田 隆
九州大学　　平田 雅人
～私立～
北海道医療大学　斎藤 隆史
日本大学　　中島 一郎
日本歯科大学　沼部 幸博
愛知学院大学　荒木 章純

※五十音順、敬称略
2. 平成25年度予算

高度医療人材の養成と大学病院の機能強化

平成25年度予算額：77億円（76億円）
注：（ ）の数値は、前年度予算額

【先進的医療イノベーション人材養成事業】
高度な教育・研究・診療機能を有する大学・大学病院における高質で戦略的な人材養成及び拠点を形成する。
○未来医療研究人材養成拠点形成事業（新規） 23億円（新規）
○がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 21億円（21億円）

【大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業】
基礎医学、チーム医療等を担う優れた高度専門医療人（医師、看護師等）を養成するための教育体制の充実を図る。
○基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成 3億円（4億円）
○専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業 1億円（1億円）
○周産期医療に関わる専門的スタッフの養成 6億円（6億円）
○看護師の人材養成システムの確立 2億円（3億円）
○チーム医療推進のための大学病院職員の人材養成システムの確立 1億円（1億円）

【大学病院における医師等の勤務環境の改善のための人員の雇用】
深刻な医師不足等による地域医療の崩壊を防ぐため、地域医療の最後の砦である大学病院の機能を強化する。
○大学病院における医師等の勤務環境の改善のための人員の雇用 21億円（21億円）

※単位未満四捨五入のため、計が一致しない場合がある。
先進的医療イノベーション人材養成事業
（平成24年度予算額：21億円）
平成25年度予算額：44億円
研究拠点形成費等補助金

背景・課題
○ 日本経済再生のため、医療関連分野におけるイノベーションの推進が求められている。また、超高齢社会への移行による疾病構造や人口動態の変化と、それに伴う医療ニーズの変化に対応するため、新たな医療提供システムの構築が求められている。
○ がんは、我が国の死因第一位であり、国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状から、「がん対策基本法」が制定され、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識・技能を有する医師その他の医療従事者の育成が求められている。
○ これらの我が国が抱える様々な医療課題を解決し、国民に提供する医療水準を向上させるためには、大学における研究マインドを持った次世代医療人材の養成が必要である。

対応・内容
【対応】
○ 高度な教育・研究・診療機能を有する大学・大学病院における高質で戦略的な人材養成及び拠点を形成
【内容】
○ 未来医療研究人材養成拠点形成事業（新規） 2,250,000千円
　◆ 地方自治体、公的研究機関、地域医療機関・医師会、他大学、民間企業等と連携の上、地域・社会の将来の医療状況を見通し、長期的視野に立ったイノベーション推進人材養成システムを構築
○ がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 2,100,000千円
　◆ 複数の大学がそれぞれの個性や特色、得意分野を活かしながら連携・補完して教育を活性化し、がん専門医療人養成のための拠点を構築
　内訳
　○112,500千円 × 20件
○ がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 2,100,000千円
　◆ 複数の大学がそれぞれの個性や特色、得意分野を活かしながら連携・補完して教育を活性化し、がん専門医療人養成のための拠点を構築
　内訳
　○140,000千円 × 15件

政策目標
○ 我が国の医療水準の維持向上
○ 大学の地域医療・社会への貢献による将来の医療不安等の解消

未来医療研究人材養成拠点形成事業（テーマA）メディカル・イノベーション推進人材の養成

課題
○ 医療の更なる高度化・効率化や治療法が未確立な疾患への対応
○ 従来の医学・医療の枠組みでは捉えきれない学際領域のニーズが増大
○ 健康・医療の分野は我が国の成長分野として位置づけられており、世界に日本の健康・医療関連産業を展開して国富の拡大に繋がることが期待

対応
○ 各大学が理念や強み、特色、地域性等を活かして、世界の最先端医療の研究・開発等をリードし、将来的にその成果を国内外に普及できる実行力を備えた人材（イノベーションを推進できる人材）を養成

事業のイメージ図

※「事業のイメージ図」はあくまでも例ですので、各大学の自由な発想で優れた事業計画を立案してください。
未来医療研究人材養成拠点形成事業（テーマB）リサーチマインドを持った総合診療医の養成

急速な高齢化の進展が見込まれるなか、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の5つの要素を柱とした地域包括ケアシステムが各市町村で実現できるかどうかが新たな課題である。特に、医療面では、高齢者に対して、多様な医療（総合診療、在宅医療、認知症対応、緩和ケア、在宅看取り等）を包括的かつ柔軟に提供することが必要である。さらに、高齢社会に伴う医療ニーズの変化に対応し得るリサーチマインドを持ち、医療の進歩と改善に資する臨床研究を遂行できる医師が必要となる。

事業のイメージ図

1. 選定件数：テーマA・テーマBあわせて20件程度
2. 補助金交付額（初年度）：単独事業 50,000～70,000千円程度／年
   共同事業 100,000～200,000千円程度／年
3. 事業計画期間：5年間以内（予定）
4. 申請の要件:
   ○申請担当大学は医学部医学科を置く大学
   ○申請できるのは、単独事業、共同事業を問わず、テーマごとに各大学1件（A B両方申請可）
   ○申請担当大学及び連携大学は、卒前（学部）と卒後（大学院、初期研修、後期研修のいずれか）を通じた視点に立って、本事業の趣旨・目的に沿った教育プログラム・コースを1つ以上設けること。
5. 事業期間：平成25年度から5年間以内（予定）
6. 公募期間：平成25年5月28日（火）～平成25年6月27日（木）
7. 公募要領等を文科省HPに掲載：http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/1332981.htm
3. その他

「日本版NIH」の骨子

○ 次の取組により、医療分野の研究開発の司令塔機能（「日本版NIH」）を創設するため、所要の法整備を行う。

一．司令塔の本部として、内閣に、総理・担当大臣・関係閣僚からなる推進本部を設置する。
○ 政治の強力なリーダーシップにより、1）医療分野の研究開発に関する総合戦略を策定し、重点化すべき研究分野とその目標を決定するとともに、②）同戦略の実施のために必要な、各省に計上されている医療分野の研究開発関連予算を一元化し（調整費など）、戦略的・重点的な予算配分を行う。

一．一元的な研究管理の実務を担う中核組織を創設する。
○ 総合戦略に基づき、個別の研究テーマの選定、研究の進捗管理、事後評価など、国として戦略的に行うべき実用化のための研究を基礎段階から一気通貫で管理し、実務レベルの中核機能を果たす独立行政法人を設置する。
※ 独立行政法人の設置は、スクラップアンドビルド原則に基づき行うこととして、公的部門の肥大化は行わない。

一．研究を臨床につなげるため、国際水準の質の高い臨床研究・治験が確実に実施される仕組みを構築する。
○ 臨床研究中核病院及び早期・探索的臨床試験拠点において、企業の要求水準を満たすような国際水準の質の高い臨床研究・治験が確実に実施されるよう、所要の措置を講ずる。
○ 臨床研究・治験の実施状況（対象疾患、実施内容、進捗状況等）を適切に把握するため、知的財産の保護等に十分に留意しつつ、こうした状況を網羅的に俯瞰できるデータベースを構築する。
○ 民間資金も積極的に活用し、臨床研究・治験機能を高める。

以上の三点を有機的・一体的につなげることで、司令塔機能の発揮に万全を期す。