

歯学教育の改善・充実に関する これまでの取組

歯学部における入学定員削減状況

○昭和61年7月 厚生省「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」最終意見
・昭和70年(平成7年)を目途として歯科医師の新規参入を最小限**20%削減**すべき。

○平成10年5月 厚生省「歯科医師の需給に関する検討会」報告
・入学定員の削減と歯科医師国家試験の見直しを行うことにより、新規参入歯科医師を**10%程度抑制**するとともに、臨床研修の必修化及び高年齢歯科医師の稼働停止を組み合わせることで、将来の歯科医師数を適正化。

区分	ピーク時 (60年度) 入学定員 A	要削減数		目標 入学定員 D=A-(B+C)	平成24年度 入学定員 E	削減率 F= (A-E)/A
		S61年度 (△20%) B	H10年度 (△10%) C			
国立	860人	172人	69人	619人	562人	34.7%
公立	120人	24人	10人	86人	95人	20.8%
私立	2,400人	480人	192人	1,728人	1,783人	26.0%
計	3,380人	676人	271人	2,433人	2,440人	27.8%

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、大学の枠を超え連携した拠点形成

今後の検討

- この提言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

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（H21.1）を踏まえたフォローアップ状況（まとめ）抜粋

H23.5.25 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議フォローアップ小委員会

【全体的な取組状況】

すべての歯科大学・歯学部において第1次報告の提言を踏まえた改善の取組に着手されており、多くの歯科大学・歯学部で意欲的な取組がなされていることがうかがえた。一方で、質の高い歯科医師を養成する観点から、**現状の教育課程に改善が必要な歯科大学・歯学部も散見**された。当該大学には猛省を促し、今後の教育内容の改善や入学定員の見直し、優れた入学者の確保などの検討を望みたい。

【フォローアップで見られた課題】

- (1) 診療参加型臨床実習の改善・充実、到達目標の設定、臨床能力評価の状況
- (2) 留年者等に対するサポートの実効性
- (3) 優れた入学者の確保
- (4) 定期試験問題及び答案
- (5) 研究者養成

【今後の取組】

- ・引き続き全歯科大学・歯学部に対してフォローアップを実施
- ・我が国の歯学部が目指すべき診療参加型臨床実習の定義の在り方について議論

（1）診療参加型臨床実習の充実

- ・ 一般目標、到達目標を明記

（2）幅広い歯学教育の実施

- ・ 全身との関わり、高齢者の口腔ケア、予防歯学、社会歯学など

（3）未来の歯科医療を拓く研究者の養成

- ・ 研究志向の涵養

（4）多様な社会的ニーズへの対応

- ・ 医療安全、チーム医療、個人識別、小児虐待、男女共同参画等

（5）「歯科医師に求められる基本的資質」を掲載

4

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂（H23.3）のポイント②

歯科医師として求められる基本的な資質

（歯科医師としての職責）

- ・ 豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、口腔の健康を通じて人の命と生活を守る歯科医師としての職責を自覚する。

（患者中心の視点）

- ・ 患者およびその家族の秘密を守り、歯科医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。

（コミュニケーション能力）

- ・ 歯科医療の内容を分かりやすく説明するなど、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療）

- ・ 医療チームの構成員として、相互の尊重のもとに適切な行動をとるとともに、後輩等に対する指導を行う。

（総合的診療能力）

- ・ 統合された知識、技能、態度に基づき、口腔のみならず、全身的、精神的、社会的状況に対応可能な、総合的に診療するための実践的能力を有する。

（地域医療）

- ・ 医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。

（研究志向）

- ・ 歯科医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。

（自己研鑽）

- ・ 男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

5

診療参加型臨床実習の充実

■平成23年度 文部科学省先導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チームにおいて、

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方略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。

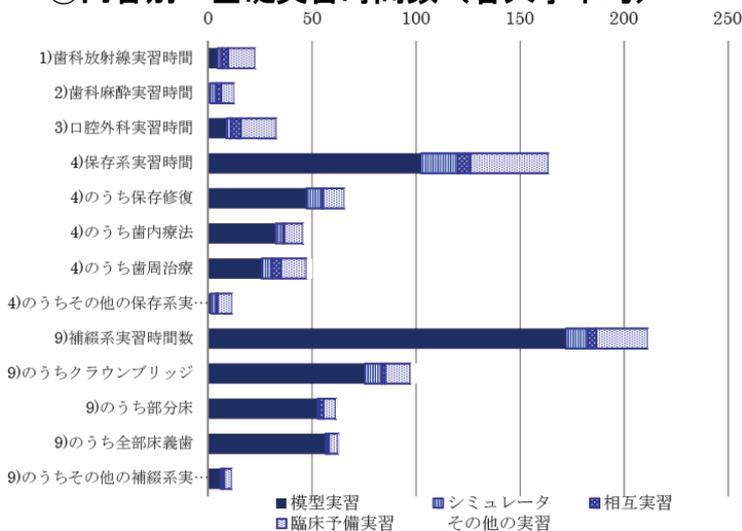


上記報告書等をご参考に、診療参加型臨床実習の充実に取り
組まれるようお願いいたします。

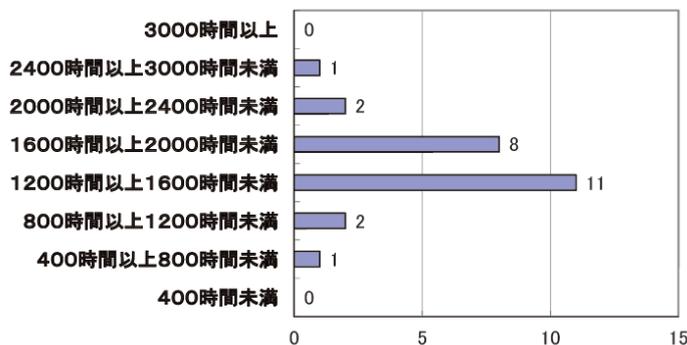
診療参加型臨床実習の実施状況①

平成23年度文部科学省主催「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」アンケート調査

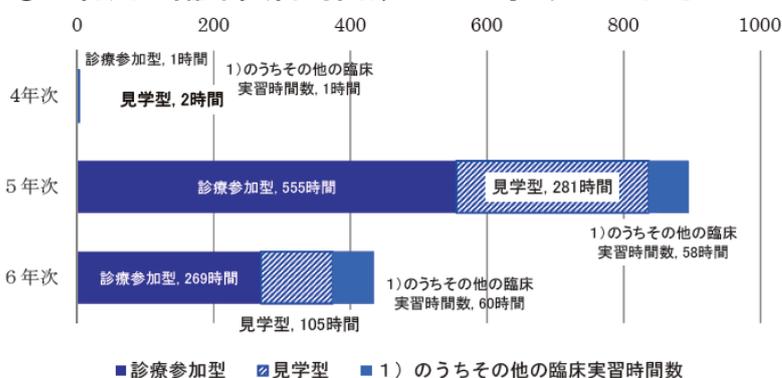
①内容別 基礎実習時間数（各大学平均）



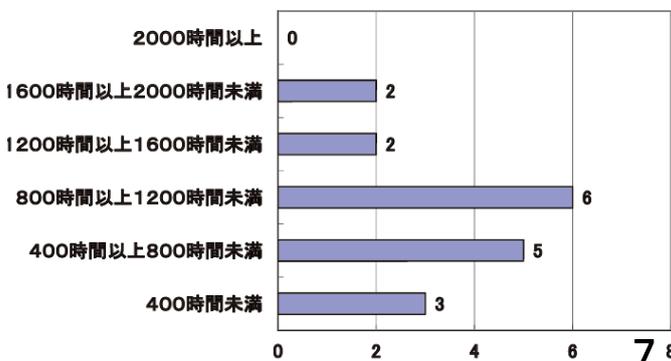
③各大学の基礎模型実習時間数



②内容別 臨床実習時間数（1大学あたり平均）



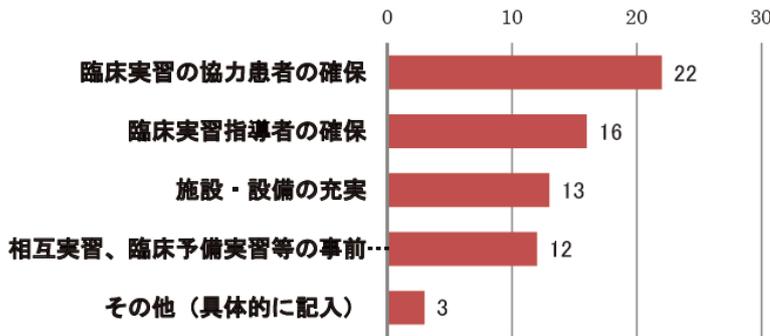
④各大学の診療参加型臨床実習時間数



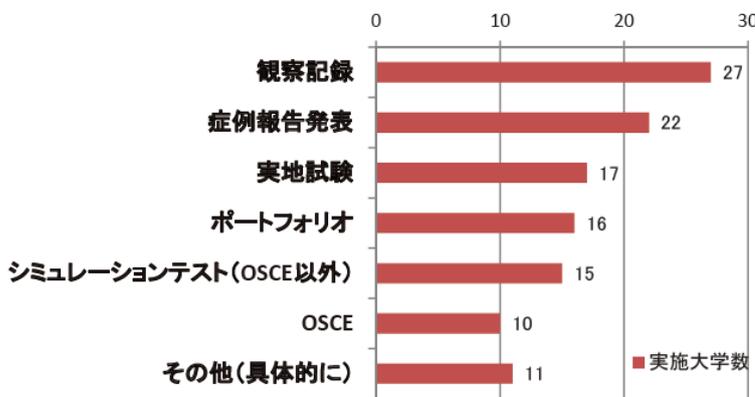
診療参加型臨床実習の実施状況②

平成23年度文部科学省主催「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」アンケート調査

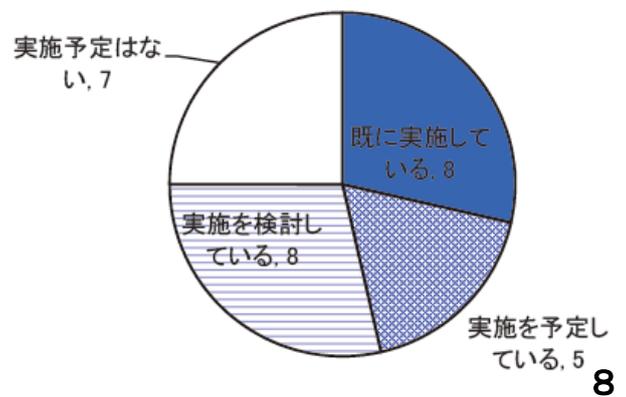
①臨床実習充実のための課題



②臨床実習終了時の評価方法



③臨床実習終了時OSCEの実施状況



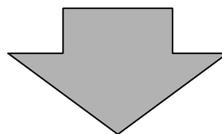
歯学教育認証制度の基盤構築

■平成24年度大学改革推進等補助金

「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」事業

◇医学・歯学教育認証制度等の実施（歯学）18,000千円 × 1件

＜申請状況＞ 5件申請 ※7月中旬に選定結果を公表予定



■歯学教育認証の基盤構築のためには、**全歯学部及び関係団体のご理解・ご協力が必要不可欠**と考えております。**関係の皆様にはご協力をお願いいたします。**

■選定大学においては、検討状況の公表・周知、全歯学部・関係団体との連携などにより、**公平性・透明性の確保**に努めてください。

【参考】「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(H21.1.30)

・知識、技能、態度ともに優れた歯科医師を養成する**歯学教育の質を保证するための第三者評価の仕組みの導入**について検討する。

◇がん対策推進基本計画（変更案）（H24.3）

＜チーム医療とがん医療全般に関すること＞

各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、**医科歯科連携による口腔ケアの推進**をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、**職種間連携を推進**する。

＜手術療法の推進＞

手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、**口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師などとの連携**を図り、質の高い周術期管理体制を整備する

◇チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集（H23.6）

＜医科歯科の連携＞

病院における口腔ケア、NST、摂食・嚥下、感染制御、糖尿病、緩和ケア等のチーム医療において、**医科と歯科連携がお互いの専門性を尊重し、それぞれの専門性を最大限に活かした連携を行う**ことで、患者中心の質の高い医療を提供することが可能となる。

◇犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について（H23.4）

＜身元確認の高度化＞

身元不明死体として**歯科所見**、DNA型、指紋等により身元を特定する努力が行われているが、これらの**身元確認措置の迅速化、精度向上**等を図るために、以下の施策に着手する必要がある。

(3) 歯学系大学における歯科法医学教育の強化

歯学系大学で歯科にかかわる法医学講座を有する大学が少ないという現状を改善するために、各大学における歯学教育のカリキュラムの改訂を含め、**歯科法医学教育の充実を図り、歯学生の歯科法医学的知見の底上げ**を図る。

10

チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集①

チーム医療を推進するための基本的な考え方(抜粋)

- 我が国の医療は非常に厳しい状況に直面しており、医学の進歩、高齢化の進行等により医師や看護師等の許容量を超えた医学的な視点のみならず患者の社会的・心理的な観点及び生活にも配慮した医療が求められる中、チーム医療の推進は必須。
- チーム医療を推進する目的……専門職種の積極的な活用、**多職種間協働を図ること**等により医療の質を高めるとともに、効率的な医療サービスを提供すること。
医療の質的な改善 ①コミュニケーション、②情報の共有化、③チームマネジメント 効率的な医療サービス ①情報の共有、②業務の標準化 が必要
- チームアプローチの質の向上……**互いに他職種を尊重し**、明確な目標に向かってそれぞれの見地から評価を行い、**専門的技術を効率良く提供**すること。
- チームアプローチの実践……様々な業務について特定の職種に実施を限定するのではなく、関係する複数の職種が共有する業務も多く存在することを認識し、患者の状態や医療提供体制などに応じて臨機応変に対応すること。
- チームの質の向上……**卒前・卒後の教育が重要**。
専門職種としての知識や技術に関する縦の教育と、チームの一員として他職種を理解することやチームリーダー・マネージャーとしての能力を含めた横の教育が必要。

医科・歯科の連携

- 病院における口腔ケア、NST、摂食・嚥下、感染制御、糖尿病、緩和ケア等のチーム医療において、医科と歯科連携がお互いの専門性を尊重し、それぞれの専門性を最大限に活かした連携を行うことで、患者中心の質の高い医療を提供することが可能となる。

例1) 医科歯科連携におけるチーム医療(長崎リハビリテーション病院)

歯科診療オープンシステムを活用して訪問歯科医師と院内歯科衛生士が、口腔機能向上を目的とした義歯調整等の歯科医療、摂食や咀嚼等の機能評価の実施、また、カンファレンスへ参加する等の医科・歯科連携を行っている。

例2) 医科歯科連携におけるチーム医療(昭和大学病院)

チーム医療の実践、チーム医療教育、地域医療連携を3本柱とした口腔ケアセンターを設置している。歯科のある病院においては、歯科を通してチーム医療に参加し、歯科のない病院においては、病棟へチームが直接に参加して医科・歯科連携を行っている。

出典:平成23年6月 チーム医療推進方策検討ワーキンググループ

12

教育研究活動の公表

学校教育法第113条により、「**大学は、教育研究活動の状況を公表することとされています。(H19.6改正)**

◆「教育研究活動の状況」とは？(学校教育法施行規則第172条の2より一部抜粋 ※H23.4.1施行)

- ・入学者の数、収容定員及び在学する学生の数
- ・卒業又は修了した者の数、進学者数、就職者数
- ・授業科目、授業の方法及び内容、年間の授業の計画
- ・学修の成果に係る評価、卒業又は修了の認定に当たっての基準
- ・授業料、入学料その他の大学が徴収する費用

ほか

※ これらの情報の公表は、**インターネットなど、広く周知を図ることができる方法によって行うもの**とされています。



歯学部の入学状況等について、文部科学省ホームページでも公表予定

13

歯学教育改善・充実の方向性（まとめ）

○診療参加型臨床実習の充実

○多様な歯科医療ニーズに対応した人材養成
（チーム医療、がんの口腔ケア、歯科法医学など）

○国際的な質保証の要請への対応
（歯学教育認証評価の構築）

○各歯学部での教育研究活動等に関する情報の公表

医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成

平成24年度予算額 2億円(10件×2千万円)

基礎系に進学する医師(基礎系MD)は極めて少なく、基礎医学は崩壊の危機。(MD:医師免許を持つ者)

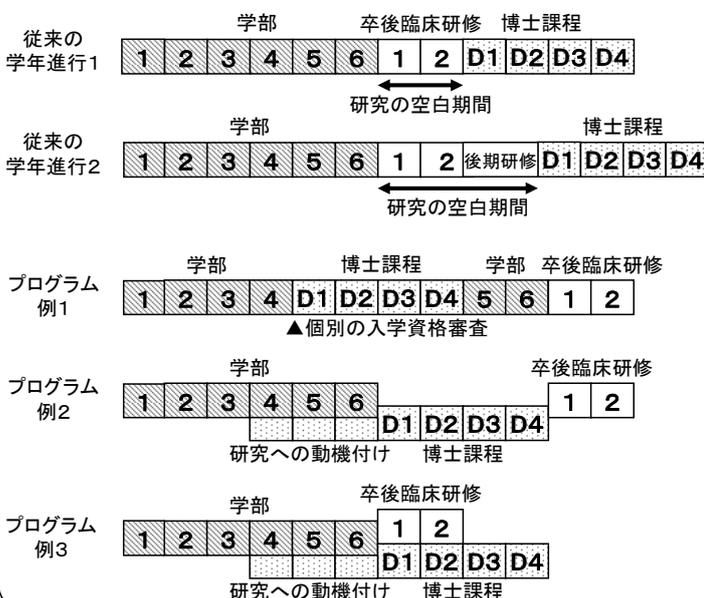
対応

魅力ある基礎研究医養成プログラム構築等の教育改革が必要

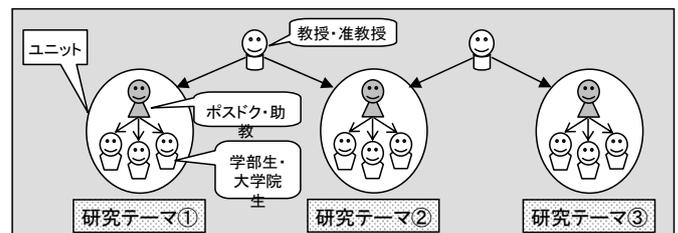
<取組例> ※あくまでも例です。

①医学生の研究マインドをシームレスに大学院につなげる教育プログラムの実施

- ◇研究の空白期間を作らず、学部・大学院を一貫した教育プログラムを実施
- ◇学部教育段階で研究室配属、大学院講義履修等、基礎研究への動機付け



②ユニット型教育システムの構築



- ◇ポストドク・助教等若手研究者を雇用し、研究テーマ毎にユニットを構成し、学部生・大学院生に対するきめ細かい教育・研究指導を実施。
- ◇ポストドク等の雇用はコース修了者の受け皿となるほか研究リーダーとしての若手育成が期待でき、キャリアパスの構築に貢献。さらには、テニュアトラック制の導入を視野。

③その他

- ・優秀な学生に対して海外の先進的な大学への短期留学による研究活動の実施によりモチベーションアップ。
- ・休職中の女性医師を基礎医学へ誘導するためのプログラム。
- ・学部在席時から学会発表や論文発表の必修化。
- ・入学者選抜時における基礎研究志望者の確保。
- ・臨床系大学院との連携による基礎系への転向・回帰を誘導。
- ・製薬会社等民間企業との連携・協力。
- ・出前講義、シンポジウム等による学生や社会への基礎研究の魅力の普及啓発。

成果

基礎医学教育者の増加

優れた基礎研究医の増加

基礎研究・橋渡し研究・臨床研究・創薬・医療機器産業の活性化