

厚生労働省説明

「共用試験の公的化に向けた今後の検討について」

厚生労働省医政局歯科保健課課長補佐

大坪 真実

厚生労働省医政局歯科保健課の大坪と申します。日頃より先生方には大変お世話になっておりまして、ありがとうございます。私からは、公的化後の共用試験に関する意見につきまして、御説明をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まずは、既に先生方御承知の内容になりますけれども、令和3年5月に良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律が成立しまして、その中で歯科医師法を改正して①の共用試験を国家試験の受験資格の要件にすることと、②の共用試験に合格した歯学生在臨床実習において歯科医業を行うことができる旨を明確化いたしました。

施行時期ですけれども、①の受験資格の要件化については令和8年4月1日、それから②ですけれども、こちらが令和6年4月1日施行となっております。

次が改正をいたしました法律の条文です。法律の改正によりまして、公的化後の共用試験について検討を行うため、令和3年度から厚生労働省では予算事業を実施いたしまして、CATOにおいて、共用試験の公的化に向けた検討を進めていただいております、先生方にも御協力をいただいているところです。

公的化に当たっての今後の検討事項につきましては、厚生労働省に、医道審議会歯科医師分科会共用試験部会を設置いたしまして、本年3月に第1回、それから5月に第2回目の部会を開催して、こちらの先生方から御意見をいただきました。

第1回では、公的化に当たり、今後検討が必要とされた事項を論点として整理いただいております。事項としてはこちらの7点になります。これらにつきまして、意見書として今回提言されました内容を御説明させていただきます。

まず、意見書ですけれども、正式名称はこちらにあります。公的化後の共用試験に関する意見というもので、公的化後の共用試験の在り方について取りまとめられまして、先月6月30日に公表しております。

今回、配付資料として2枚の資料を御用意させていただきましたが、画面に出ているものがその概要になります。その内容ですけれども、(1)として合格基準の設定の在り方について、現在は各大学が独自の合格基準を設定していますけれども、公的化後は全大学の受験者に共通して適用される統一合格基準を設定すること、実施主体が行う合格判定に

対する異議申立て制度を整備することが書かれています。

それから2つ目ですけれども、受験機会の確保の在り方につきましては、現在は追試や再試の実施の有無ですとか、その方法というのは各大学の意向に委ねられているかと思いますが、公的化後は全大学において本試験を実施できなかった者及び本試験で不合格となった者を対象とした試験を1回実施することと、受験上の配慮を希望する受験者に対しましては、障害や疾病等の状況に応じて配慮をきちんと行う必要があることが書かれています。

それから3つ目のOSCEの在り方ですけれども、①の課題の数と種類につきましては現状6課題で大学では実施されているかと思いますが、公的化後も同様に6課題とし、課題の数と種類は統一しまして医療面接1課題、それから歯科治療に必要な診察と検査1課題、それから基本的臨床機能が4課題、この計6課題を実施することが適当であるとしています。

②の評価体制と③の医療面接の模擬患者ですけれども、公的化後は認定を評価者、模擬患者にすることによって質を保証すること、それから公的化後の2年間の状況を見ながら、令和8年度までに評価者については各試験室に外部評価者を配置することを検討し、模擬患者については認定を受けた者に限定をすることを検討するとされています。

それから(4)ですけれども、こちらは不正行為の対応の在り方です。不正行為が疑われる事案につきましては事実確認の上、不正行為の性質に応じて適切に対応することと、受験者に異議申立ての機会を付与するなど、事実確認を慎重に実施することが書かれております。

最後(5)ですけれども、こちらは医科の意見書ではなくて歯科独自の論点となった事項で、現在、共用試験は私立大学では4年生、国公立の大学では5年生で実施しておりますが、公的化に当たり、その時期を統一する必要があるかどうかというような論点がありましたけれども、統一化はせずに令和8年度までに試験の実施状況ですとかカリキュラム変更等の大学の負担も見ながら、統一することの是非について検討していくということで意見書に示されております。

簡単に意見書の内容を御説明させていただきましたが、詳細については配付資料の意見書本体を御確認いただければと思います。

厚生労働省では今後、この意見書の内容に沿って省令及び告示の案をつくって、広く国民の方から意見をお聞きしてから内容を固めて、を公布しまして、その後、実施機関の指定等を進めていく予定としております。今年度は公的化前の最後の年ということで、急ピッチで必要な検討準備を進めておりますけれども、本制度がシームレスな歯科医師養成、ひいては歯科医師、歯科医療の質の向上に資するものとなりますよう、先生方にも引き続いて御意見や御協力をいただきますようお願いを申し上げます、簡単ではございますが私の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

「共用試験の公的化に向けた今後の検討について」

令和5年7月26日(水)

厚生労働省 医政局 歯科保健課
課長補佐
大坪 真実



1

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

<Ⅰ. 医師の働き方改革>

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等 (医療法)【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始(令和6年4月1日)に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置(面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等)の実施 等

<Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し (診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法)【令和3年10月1日施行】
タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し (医師法、歯科医師法)【①は令和7年4月1日/②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

- ①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

<Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け (医療法)【令和6年4月1日施行】
医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援 (地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律)【令和3年4月1日施行】
令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携 (医療法)【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

<Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

1 共用試験合格を歯科医師国家試験受験資格の要件化

＜背景＞

- 大学における臨床実習開始前の歯学生の能力を全国的に一定の水準に確保することを目的として、公益社団法人「医療系大学間共用試験実施評価機構」が実施する「共用試験」(臨床実習前OSCE、CBT)については、平成17年から正式に実施され、現在は、全ての歯学生が受験するなど、大学における歯学教育の中で臨床実習前に歯学生の知識・技能を試験する機会として確立されている。



＜改正の内容＞

歯学教育の中で重要な役割を果たしている**共用試験**について、**歯科医師国家試験の受験資格の要件として歯科医師法上位置づけることとする**。また、共用試験の合格は歯学生が一定水準の技能・態度のレベルに達していることを担保するものであることから、**共用試験に合格していることを臨床実習において歯科医業を行うための要件とする**。

2 共用試験に合格した歯学生が臨床実習において歯科医業を行えることを明確化

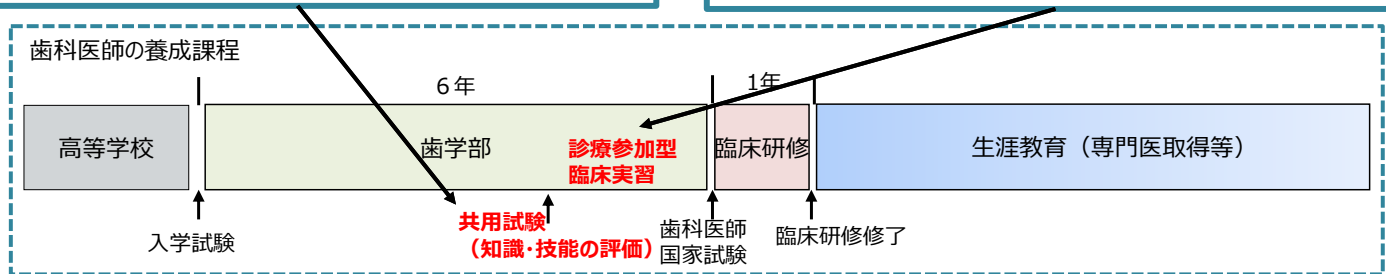
＜背景＞

- 歯科医師法第17条により歯科医師でないものの歯科医業は禁じられているところ、歯科医師免許を持たない歯学生が大学における臨床実習で行う歯科医行為については、その目的・手段・方法が社会通念から見て相当であり、歯科医師の歯科医行為と同程度の安全性が確保される限度であれば基本的に違法性はないと考えられている。
- 一方で、大学が行う臨床実習について、診療参加型の実習が十分に行われていない要因として、歯学生が臨床実習で行う歯科医行為についての法的な担保がなされていないことが指摘されている。



＜改正の内容＞

診療参加型の臨床実習において、歯学生がより実践的な実習を行うことを推進し、歯科医師の資質向上を図る観点から、「**共用試験に合格した歯学生について、歯科医師法第17条の規定にかかわらず、大学が行う臨床実習において、歯科医師の指導監督の下、歯科医療に関する知識及び技能を修得するために歯科医業を行うことができることとする**」。



3

改正法条文

令和4年度第1回医道審議会
歯科医師分科会歯学生共用試験部会
令和5年3月27日
資料1

（歯科医師法の一部改正）

第十一条 歯科医師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。

- 一 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に基づく大学(以下単に「大学」という。)において、歯学の正規の課程を修めて卒業した者(大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるもの(第十七条の二において「共用試験」という。)に合格した者に限る。)

二・三 (略)

- 二 厚生労働大臣は、前項第一号の厚生労働省令の制定又は改正の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。

第十七条の二 大学において歯学を専攻する学生であつて、共用試験に合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、歯科医師の指導監督の下に、歯科医師として具有すべき知識及び技能の修得のために歯科医業（政令で定めるものを除く。次条において同じ。）をすることができる。

歯科OSCEの在り方・評価者養成に係る調査・実証事業

令和5年度予算額 68百万円（68百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の背景

- 歯科医師の資質向上に向け、卒前・卒後の一貫した歯科医師養成を推進するため、歯科医師法の改正がなされた。
歯科医師法の主な改正内容
 - ① 共用試験に合格した歯学生が臨床実習において歯科医業を行えることを明確化した（令和6年度施行予定）
 - ② 共用試験合格を歯科医師国家試験受験資格の要件とする（令和8年度施行予定）※ 共用試験とは、コンピュータを用いた知識に関する客観試験（CBT）と、客観的臨床能力試験（OSCE）から構成される。
- 共用試験の公的化にあたり、OSCEの客観的な評価の信頼性を向上させるため、更なる検討が求められている。

2 事業の概要・実施主体

- ① **OSCEの試行的な実施**
 - 令和4年度に検討したOSCEの試験内容、合格基準、評価方法等をもとに、全ての歯科大学・歯学部で、OSCEの試行的な実施
 - 実施の結果を参考に、OSCEの試験内容、実施方法、効果的な認定評価者養成手法等の再検討
- ② **認定評価者の養成**
 - 令和3年度に作成した認定評価者養成及び評価実施のためのガイドライン案を、令和4年度事業を踏まえて修正
 - OSCE評価者養成のため、オンライン講習会を活用する等の評価者の養成手法の検討

<スケジュール（案）>

令和3年通常国会
歯科医師法等改正

令和3年度：OSCEの試験内容、評価方法等の検討
令和4年度：OSCEの試行的な実施（数箇所の歯科大学・歯学部）→ 試験内容等の再検討
令和5年度：OSCEの試行的な実施（全ての歯科大学・歯学部）→ 試験内容等の再検討

令和6年、8年
改正法施行

① OSCEの試行的な実施（全ての歯科大学・歯学部）

外部評価者等による評価



医療面接・基本的診察
および検査能力



学生はステーションを順に回り、
態度と基本的診察能力の評価を受ける。

共用試験 歯学系OSCE課題

1. 初診時医療面接
2. 基本的診察および検査能力
3. 基本的技能

等



【実施主体】

公益社団法人 医療系大学間
共用試験実施評価機構（名宛て）

5

医道審議会歯科医師分科会歯学生共用試験部会

趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号）により、歯科医師法（昭和23年法律第202号）の一部が改正され、歯科医師法第17条の第2第1項において、大学において歯学を専攻する学生であって、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、当該大学が行う臨床実習において、歯科医師の指導監督の下に、歯科医師として具有すべき知識及び技能の修得のために歯科医業（政令で定めるものを除く。）をすることができることとされた。

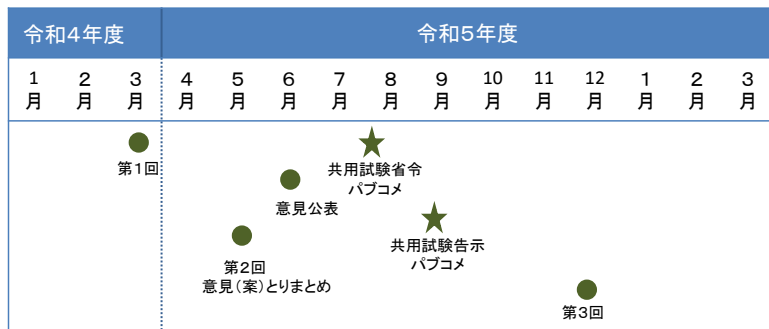
また、改正後の歯科医師法では、第17条の第2第2項において、厚生労働省令の制定又は改正の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならないとされている。

このため、医道審議会歯科医師分科会に、大学において歯学を専攻する学生であって、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために、大学が共用する試験に関する厚生労働省令の制定又は改正に係る事項や、共用試験を行うに当たり必要な事項等について審議いただく歯学生共用試験部会を設置する。

委員

氏名	所属・役職
秋山 仁志	一般社団法人日本歯科医学教育学会
一戸 達也	歯科医師分科会・歯科医師臨床研修関係有識者
尾松 素樹	公益社団法人日本歯科医師会
久山 佳代	歯科医師分科会・歯学教育関係有識者
櫻井 孝	一般社団法人日本私立歯科大学協会
田上 順次	歯科医師分科会・歯科医師国家試験関係有識者
林 美加子	国公立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議
藤井 一維	一般社団法人日本私立歯科大学協会
堀 恵	患者代表
前田 健康	歯科医師養成関係有識者
三浦 宏子	歯科医師分科会・歯学教育関係有識者

検討スケジュール



（50音順）

① 合格基準の設定について

診療参加型臨床実習に必要な知識・技能の水準を担保するとともに、受験者間の公平性を確保するため、全大学に共通して適用される統一合格基準を設定することについてどう考えるか

② OSCE の課題数及び種類について

OSCEの課題数及び種類を全大学で統一することについてどう考えるか。その場合の課題数及び種類をどうするか

③ OSCE の評価体制について

OSCEの評価者の質を均てん化するため、評価者は、一定の能力を有する者として認定を受けた者（認定評価者）に限定することについてどう考えるか

④ OSCE の模擬患者について

医療面接の模擬患者の対応を均てん化するため、医療面接の模擬患者は、一定の能力を有する者として認定を受けた者（認定模擬患者）に限定することについてどう考えるか

⑤ 受験機会の確保について

受験機会を確保するため、本試験のほかに、1回の受験機会を用意することについてどう考えるか

⑥ 不正行為への対応について

受験者が不正行為を行った場合において、どのような対応が考えられるか

7

参考

① 実施時期について

各大学によって実施時期が異なることについてどう考えるか

- 共用試験はCBTとOSCEで構成される、臨床実習を開始する前の医学生能力を測る試験であり、公益社団法人共用試験実施評価機構が実施。歯学部を置く全大学が活用
- 歯科医師分科会は、令和2年5月、卒前・卒後のシームレスな歯科医師養成に向け、共用試験の公的化と歯学生の歯科医行為を法的に位置づけることを提言
- 令和3年5月に歯科医師法が改正され、厚生労働省令で定める共用試験に合格した歯学生は、臨床実習において歯科医業をすることができるとするとともに(令和6年4月施行)、共用試験の合格を歯科医師国家試験の受験資格要件化(令和8年4月施行)
- 本意見は、公的化後の共用試験の在るべき姿について、現在の試験内容や大学の実施体制等を踏まえつつ、試験の公正性及び受験者間の公平性を確保するとともに、診療参加型臨床実習の充実を図る観点から検討したもの

(1) 合格基準の設定の在り方

- ・全大学の受験者に共通して適用される統一合格基準を設定。試験実施主体が行う合否判定に対する異議申立て制度を整備

(2) 受験機会の確保の在り方

- ・全大学において、本試験を受験できなかった者及び本試験で不合格となった者を対象とした試験を1回実施
- ・受験上の配慮を希望する受験者に対し、障害や疾病等の状態に応じて配慮

(3) OSCEの在り方

① 課題の数及び種類

- ・各大学における課題の数及び種類を統一。令和5年度からは6課題を実施

② 評価の体制

- ・評価者養成の取組の充実、認定を受けた者を評価者としてすること等により、評価者の能力を向上させるとともに評価の質を保証
- ・令和8年度までに各試験室に外部評価者を配置することを検討

③ 医療面接の模擬患者

- ・模擬患者養成取組の充実、認定を受けた者を模擬患者としてすること等により、模擬患者の能力を向上させるとともに医療面接の質を保証
- ・令和8年度までに、模擬患者を認定を受けた者に限定することを検討

(4) 不正行為への対応の在り方

- ・不正行為が疑われる事案については、事実確認の上、不正行為の性質に応じて適切に対応
- ・受験者に異議申立ての機会を付与するなど、事実確認は慎重に実施

(5) その他

- ・令和8年度までに、実施時期を統一することの是非を検討

- 国及び試験実施主体は、共用試験実施に伴う大学の負担軽減に努めることが必要
- 国においては、患者・国民や歯学生の指導監督を行う者に対する、歯科医師法改正の趣旨の周知が必要
- 令和6年度以降も、実施状況や関係者の意見等を踏まえ、共用試験の不断の改善及びこれに伴う大学の負担を軽減するための方策の検討が必要

共用試験の公的化に係るスケジュール案

参考資料2

令和5年5月19日

令和5年度第1回
医道審議会歯科医師分科会
歯学生共用試験部会

令和4年度		令和5年度											
2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	令和4年度第1回共用試験部会 (公的化に係る論点整理)		令和5年度第1回共用試験部会 (公的化後の共用試験に関する意見の整理)	「公的化後の共用試験に関する意見」の公表					共用試験実施機関の指定に係る申請開始	令和5年度第2回共用試験部会 (共用試験実施機関の指定について)	「共用試験実施機関の指定に関する意見」の公表		省令・告示の施行
					省令案・告示案作成 パブリックコメント			省令・告示 公布					



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

「ひと、くらし、
みらいのために」

ご静聴どうもありがとうございました

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂等に関する調査研究 チーム令和4年度報告 令和4年度改訂版コアカリ報告

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する
調査研究チーム座長
河野 文昭

6年ごとに歯学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリという）の改訂が行われていますが、今回の改訂ではアウトカム基盤型カリキュラムへの深化を基本方針の中心に置き、これによってコアカリの構成の変更を行いました。また、歯学教育を取り巻く環境もこの6年で大きく変化したことから、20年後の歯科医療を見据えながら学修目標を見直し、診療参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上、医学、歯学、薬学のコアカリの一部共通化、学修目標の総量の適正化、海外への発信を改訂の方針に挙げて改訂作業を進めてまいりました。

今回の改訂では、コアカリの構成が大きく変わりました。第1章に歯科医師に求められる資質・能力を示し、これらの能力を涵養するための学修目標を第2章にまとめました。また目標、方略、評価がカリキュラムの3要素ですので、今回、方略、評価を第3章に加え、本来のカリキュラムの形としました。さらに歯学生の診療が法的に認められるように医療法、歯科医師法が改正されたことから、前回の改訂では案でとどまっていた臨床実習のためのガイドラインをコアカリの中に正式に取り込みました。

第2章では、A：生命科学、B：歯科材料と歯科医療機器、C：社会と歯学、臨床の知識領域の学修項目をまとめたDの臨床歯学、技能・態度領域の学修目標をEの診察・診断と治療技能に集約し、教員、学修者にとって分かりやすく、利用しやすい構成にいたしました。

歯科医師として求められる資質・能力は、今回、医学、薬学と共通のものとし、医療人として求められる資質・能力として示しました。平成28年度改訂版の資質・能力の表現を見直しするとともに、「総合的に患者・生活者をみる姿勢」と「情報・科学技術を活かす能力」の2つを加え、総合的に患者を診る視点を強調するとともに、AIやビッグデータ、デジタルデンティストリーなどの活用を見据えた能力の涵養も加えています。

資質・能力のうち、新しく追加された総合的に患者を診る姿勢の記載では、まず、獲得すべき資質・能力をタイトルとして示し、その英語表記の略語を頭に記載しています。その下に「個人と社会のウェルビーイングを実現するために・・・」と、平易な文章でその能力の必要性和行動内容を示しました。

さらにその下にGE-01からGE-05で患者中心の視点や、地域の視点、さらに人生の視点、全人的な視点や社会の視点を踏まえ、臨床研修との連続性を考慮して卒業時に身につ

けておくべきコンピテンシーズをマイルストーンとして記載して、歯学生の歯科医師としての第一歩の道しるべを示すことにしました。

また、科学的探究の RE-01 から RE-06 までのコンピテンシーズは、アクティブラーニングなどのいろいろな方略を用いて、第2章の学修目標を学修過程で身につけるものであり、方略の選択が重要になってまいります。

次お願いします。卒業時までのマイルストーンとして示したコンピテンシーズは、10の資質・能力でトータル66項目となっております。

次いで、第2章の大きな変更点を示します。まず、大項目A：生命科学では、平成28年度改訂版では臨床歯学の大項目に含まれていた頭頸部の基本構造や、歯や歯肉の構造等の基礎歯学関連の学修項目を大項目Aに移動し、まとめました。さらに、平成28年度改訂版のA：資質・能力に含まれていた学修目標は、新コアカリのC：社会と歯学に移動しました。さらに、C：社会と歯学には、新たに追加した情報・科学技能を生かす能力に関連する学修目標を保健医療リテラシーとして追加しております。また、スポーツ歯学も、歯の破折等の予防という観点から、このC：社会と歯学の学修項目に追加しました。

今回の改訂では医科歯科連携にとどまらず、他の医療職を含めた協働としての歯科医療の学修目標を追加しております。ここでDの多職種連携、チーム医療、地域医療の中項目をまとめて、そこに学修目標をまとめました。さらに歯科診療時に配慮が必要な全身疾患を学修するという視点で、卒業までに修得が必要な全身疾患を見直し、別表として示しました。

次お願いします。この別表では、疾患を臓器別に分類し、学修者、教育者に分かりやすく表記しております。平成28年度改訂版に比べると少し学修すべき疾患数が多くなっております。

今回の改訂では歯の検査、診断の学修目標を充実させました。特に臨床推論を今回の改訂からコアカリの中に含むことにしました。その臨床推論の学修のために、鑑別すべき疾患を学修の参考になるように別表に用意をいたしました。

別表では、鑑別が必要な疾患を、まず、局所的症候を項目として示し、カテゴリとサブカテゴリを設けて分かりやすく分類をしておりますので、臨床推論の学修の際には、是非、この別表を利用していただきたい。

診療参加型臨床実習を充実させるために、平成28年度改訂版で示された臨床実習の内容と分類を見直し、自験例を増やしました。

新しい診療参加型臨床実習の内容と分類の表では、「指導者のもと実践する課題」と「実践が望ましい課題」の2つに分類し、前者は「自験する課題」と「自験が望ましいが、困難な場合にはシミュレーションで経験する課題」に分類して、自験例を明示しました。

第3章には方略、評価を追加しました。方略、評価は、各歯科大学歯学部ではカリキュラムポリシーに従い創意工夫して学修効果が最大化されるように取り組むものですので、特定の方法を推薦、指定するものではありません。

今回は医学・歯学教育における方略評価の一般論を記載するとともに、プロフェッショナルズム、地域包括ケアシステムなど比較的新しい学修目標や方略、これまで評価の設定に困難さがあつた学修内容を中心に事例を収集して Good Practice として掲載しました。各大学で方略を考える際の参考になることを期待しています。なお、この Good Practice に関しましては、各大学に御協力いただいて実際に実施している方略・評価をご提供いただきました。

最後に、歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドラインについてです。診療参加型臨床実習ガイドラインは平成 28 年度改訂版で作成され、案が取れないままになっていました。今回、令和 3 年度の医療法の改定で歯学性が臨床実習で歯科医業を行うことが明確化されたのに伴いまして、診療参加型臨床実習の位置づけや歯学生が実施する歯科医業の範囲について、ガイドラインに記載して各大学間で共通の認識を持つておく必要があると考え、正式なガイドラインの作成を行いました。

ガイドラインでは、学生が診療参加型臨床実習で行う歯科医療、アンプロフェッショナルな行動をとる学生への対応、学生の歯科専門職との関わりについてを、平成 28 年度改訂版のガイドラインに追加しました。

ここには、アンプロフェッショナルな行動をとる学生への対応の記載を一部示しています。診療参加型臨床実習では一般的な大学生よりも高い倫理性が求められることがあり、アンプロフェッショナルな行動を行った学生への対応が必要になることが多くあります。そのための対応法を参考として示しています。

最後に、令和 4 年度改訂版のコアメンバーを示します。このコアメンバーにも多くの先生方にワーキングチームに参加していただき、今回の作業を献身的に実施いただきましたことを、この場をお借りしてお礼申し上げます。

よき歯科医師の養成のために、令和 4 年度改訂版コアカリを有効に利用していただければ幸いです。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂の概要

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関わる調査研究チーム座長

日本歯科医学教育学会

河野 文昭

改訂の基本方針

- 1) アウトカム（学修成果）基盤型カリキュラムへの深化
- 2) 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの構成の変更
- 3) 『超高齢社会への対応等』社会のニーズを踏まえた学修目標の見直し
- 4) 診療参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上
- 5) 医学・歯学・薬学教育の各モデル・コア・カリキュラムの一部共有化
- 6) 学修目標の総量の適正化
- 7) 海外への発信 → 歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年改訂版の英訳

歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の構成

第1章 歯科医師に求められる基本的な資質・能力

第2章 学修目標

第3章 方略と評価

歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドライン

参考資料

- ・ 略語集
- ・ 資質・能力をかん養するための学修目標を含む学修項目一覧
- ・ 医学／歯学教育モデル・コア・カリキュラム：今回の改訂までの経緯
- ・ 医師・歯科医師・薬剤師が関わる法令の一覧
- ・ 検討組織の設置・委員名簿

索引

3

歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の構成

平成28年度改訂版

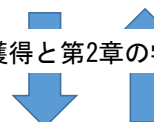
令和4年度改訂版

A	歯科医師として求められる基本的な資質と能力
B	社会と歯学
C	生命科学
D	歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）
E	臨床歯学
F	シミュレーション実習 （模型実習、相互演習（実習））
G	臨床実習



第1章
歯科医師として求められる資質・能力

資質・能力の獲得と第2章の学修目標の関連性を示した



第2章
A 生命科学
B 歯科材料と歯科医療機器
C 社会と歯学
D 臨床歯学 ← 知識
E 診察・診断と治療技能 ← 技能

4

歯科医師として求められる資質・能力

平成28年度改訂版

1. プロフェッショナリズム
2. 医学知識と問題対応能力
3. 診療技能と患者ケア
4. コミュニケーション能力
5. チーム医療の実践
6. 医療の質と安全管理
7. 社会における医療の実践
8. 科学的探究
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢



令和4年度改訂版

1. プロフェッショナリズム
2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢
3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
4. 科学的探究
5. 専門知識に基づいた問題解決能力
6. 情報・科学技術を活かす能力
7. 患者ケアのための診療技能
8. コミュニケーション能力
9. 多職種連携能力
10. 社会における医療の役割の理解

平成28年度改訂版の「A 資質・能力」の学修目標は、第2章に移動した。

5

第1章 歯科医師として求められる資質・能力

GE:総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)

資質・能力

個人と社会のウェルビーイングを実現するために、患者、生活者の心理及び社会文化的背景や家族、地域社会との関係性を踏まえ、説明責任を果たしつつ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、総合的に患者、生活者を支える歯科医療を提供していく。

GE-01 歯科医師としての説明責任を果たし、インフォームド・コンセントを適切に得るために必要な能力を身に付ける。

患者中心の視点

GE-02 かかりつけ歯科医の職責を自覚し、地域の実情も視野に入れ、プライマリ・ケアを提供できる。

地域の視点

GE-03 患者・生活者の成長、発達、老化等のプロセスを踏まえ、適切に患者の診療にあたることができる。

全人的な視点

GE-04 患者の抱える多疾患併存や心理・社会的観点も踏まえ、患者にとって最善の臨床実践に関与できる。

人生の視点

GE-05 歯科医療に留まらず、患者・生活者の社会文化的背景を理解した上で、他職種や他業種との多職種連携を実施できる。

社会の視点

説明文

卒業時の到達目標
(マイルストーン)

6

第1章 歯科医師として求められる資質・能力

RE: 科学的探究 (Research)

資質・能力

社会に適応する医学を創造していくために、医学・医療の発展のための歯学研究の重要性を理解し、科学的・批判的思考を身に付けながら学術・研究活動に関与していく。

説明文

- RE-01 自らの行動を論理的、批判的に振り返り、生涯に向けた自己研鑽に取り組むことができる。
- RE-02 研究の基礎となる科学的理論や方法論を身に付ける。
- RE-03 未知・未解決の臨床的あるいは科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。
- RE-04 新しい情報を生み出すための意欲、基礎的素養と研究上求められる倫理的対応を身に付ける。
- RE-05 国内外の論文や書籍、検索情報等の科学的情報を評価し、論理的・批判的考察や吟味によって有用な情報を選別できる。
- RE-06 科学的考察に基づいて、研究発表を行うことができる。

卒業時の到達目標
(マイルストーン)

7

歯科医師として求められる資質・能力

・ 令和4年度改訂版

コンピテンシー
(卒業時に求められる能力)

- | | |
|--------------------|-------|
| 1. プロフェッショナリズム | 6 項目 |
| 2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢 | 5 項目 |
| 3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 | 5 項目 |
| 4. 科学的探究 | 6 項目 |
| 5. 専門知識に基づいた問題解決能力 | 12 項目 |
| 6. 情報・科学技術を活かす能力 | 6 項目 |
| 7. 患者ケアのための診療技能 | 10 項目 |
| 8. コミュニケーション能力 | 5 項目 |
| 9. 多職種連携能力 | 4 項目 |
| 10. 社会における医療の役割の理解 | 7 項目 |

合計
66 項目

8

第2章 改訂のポイント（1）

- 臨床歯学に含まれていた「頭頸部の基本と構造」等の基礎歯学の学修目標を「A 生命科学」の大項目に基礎医学・基礎歯学の学修項目としてまとめた。
- 平成28年度改訂版「A 資質・能力」の学修目標を「C 社会と歯学」の大項目に移動した。
- 新たに追加した情報・科学技術を活かす能力に関連する学修項目を「C-6-3）保健医療リテラシー」を追加した。

9

第2章 改訂のポイント（2）

- 医科歯科連携だけに留めず、他の医療専門職を含めた協働としての学修目標を追加し、「D-6 多職種連携、チーム医療、地域医療」の中項目にまとめた。
- 歯科診療時に配慮が必要な全身疾患の視点で、学修が必要な全身疾患を見直し、別表で示した。

10

表1 代表的医科疾患・病態(D-6-1-1)に示す代表的な疾患として)

臓器	疾患
呼吸器系	呼吸不全
	気管支喘息
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)
	拘束性肺疾患
	間質性肺炎
循環器系	虚血性心疾患
	心筋梗塞
	狭心症
	急性冠症候群
	不整脈
	高血圧症
	深部静脈血栓症
	肺血栓症
	心不全
	感染性心内膜炎
消化器系	消化性潰瘍
	急性・慢性肝炎
	ウイルス性肝炎
	肝硬変
	肝臓がん
血液・造血器・リンパ系	貧血
	白血病
	出血性素因
内分泌・代謝系	糖尿病
	I型糖尿病
	II型糖尿病
	脂質異常症
	甲状腺疾患
	甲状腺機能亢進症
	甲状腺機能低下症
免疫・アレルギー	骨粗鬆症
	免疫不全
	後天性免疫不全症候群(AIDS)
	膠原病
	全身性エリテマトーデス
	関節リウマチ
	アレルギー性疾患
	アナフィラキシー
	金属アレルギー
	移植片対宿主病(GVHD)
	IgA血管炎

臓器	疾患
筋・骨系	重症筋無力症
	筋ジストロフィー症
皮膚系	皮膚ウイルス感染症(麻疹、手足口病を含む)
腎・尿路系	慢性腎臓病(CKD)
	急性腎障害
感染症	腎不全
	ウイルス感染症
	細菌感染症
神経系	認知症
	Alzheimer 病
	脳血管性認知症
	Lewy小体型認知症
	脳血管障害
	脳出血
	くも膜下出血
	脳梗塞
	ラクナ梗塞
	脳血栓症
精神系	脳塞栓症
	Parkinson病
	てんかん
	脳性麻痺
	統合失調症
	うつ病
	不安障害
	パニック障害
	心的外傷後ストレス障害(PTSD)
	発達障害
小児	自閉スペクトラム症(ASD)
	注意欠如・多動症(ADHD)
	限局性学習症(SLD)
その他	廃用症候群
	アルコール・薬物依存症

●黒字は平成28年度改訂版モデル・コア・カリキュラムのE-6に「代表的医科疾患・病態の例」として掲載されていた疾患・病態。

●青字部分が令和4年度改訂版で追加された疾患・病態。

■認知症は神経系に分類した。

■小児における小児けいれん性疾患と先天性疾患は削除したが、循環器系に先天性心疾患を追加した。

11

第2章 改訂のポイント (3)

➤「D-2-6) 病理組織検査を用いた診断」「E-3 症候・病態からの臨床推論」を新規に追加し、検査、診断の学修目標を充実した。

➤臨床推論の学修のために鑑別すべき疾患を別表で示した。

12

表2 症候から鑑別すべき主な原因疾患(E-3-2)

局所的症候	カテゴリ	サブカテゴリ	鑑別すべき疾患等
口腔及び顎顔面領域の痛み	歯の痛み		象牙質知覚過敏症、齦蝕、歯髓疾患、根尖性歯周疾患、歯周疾患、歯の外傷(歯の脱臼、歯冠破折、歯根破折等)
	歯肉の痛み		歯周疾患(歯冠(智歯)周囲炎等)、根尖性歯周疾患、口腔粘膜疾患(アフタ性口内炎、ウイルス性口内炎、自己免疫性水疱症、褥瘡性潰瘍、壊死性潰瘍性歯肉口内炎、口腔扁平苔癬等)、悪性腫瘍
	顎骨の痛み		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、顎関節疾患(顎関節症、顎関節炎等)、顎骨骨折、悪性腫瘍、特異性炎、真菌症、ウイルス性疾患、細菌感染症、サルコイドーシス等)
	舌の痛み		口腔粘膜疾患(アフタ性口内炎、ウイルス性口内炎、自己免疫性水疱症、口腔カンジダ症、褥瘡性潰瘍、口腔乾燥症等)、悪性腫瘍
	顔面の痛み		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、上顎洞炎
	顎下部の痛み		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、リンパ節炎、唾液腺疾患(顎下腺嚥石症、顎下腺炎等)、悪性腫瘍のリンパ節転移
	上記以外の口腔顔面の痛み	関連痛	筋・筋膜性口腔顔面痛、一次性頭痛由来(片頭痛、群発頭痛等)、虚血性心疾患
		神経障害性疼痛	三叉神経痛、舌咽神経痛、外傷性神経障害
		特発性口腔顔面痛	口腔灼熱症候群(BurningMouthSyndrome)
口腔及び顎顔面領域の腫脹	口唇の腫脹		口唇炎(肉芽腫性口唇炎、アレルギー性口唇炎等)、浮腫(クインケ浮腫、遺伝性血管性浮腫等)、嚢胞(類皮嚢胞、類表皮嚢胞等)、唾液腺疾患(粘液嚢胞等)、良性腫瘍(血管腫、多形腺腫等)、悪性腫瘍
	頬部の腫脹		顎骨の炎症、唾液腺疾患(耳下腺腫瘍、耳下腺嚥石症、流行性耳下腺炎等)、良性腫瘍、悪性腫瘍
	歯肉の腫脹		歯周疾患、歯冠(智歯)周囲炎、等、根尖性歯周疾患、良性腫瘍、悪性腫瘍、歯肉増殖症
	舌の腫脹		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、舌の炎症、嚢胞(粘液嚢胞等)、浮腫(クインケ浮腫、遺伝性血管性浮腫等)、悪性腫瘍、良性腫瘍
	口底部の腫脹		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、口底蜂窩織炎、嚥石症、舌下腺炎、線維腫・脂肪腫、血管腫、リンパ管腫、口底癌、唾液腺腫瘍、ラヌーラ、類皮嚢胞、類表皮嚢胞、IgG4関連疾患
	顎下部・頸部の腫脹		顎骨の炎症(顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨骨髓炎、顎骨周囲組織の炎症、歯冠(智歯)周囲炎、放射線(性)骨壊死、薬剤関連顎骨壊死等)、唾液腺疾患(顎下腺嚥石症、顎下腺炎、粘液嚢胞、唾液腺腫瘍、IgG4関連疾患等)、リンパ節炎、悪性腫瘍のリンパ節転移、嚢胞(甲状舌管嚢胞、鰓嚢胞等)
	口腔粘膜の変化		口腔粘膜疾患(白板症、口腔扁平苔癬、口腔カンジダ症等)、良性腫瘍、悪性腫瘍(口腔潜在的悪性疾患等)
	白斑		口腔粘膜疾患(カタル性口内炎、紅板症、口腔扁平苔癬、口腔カンジダ症、自己免疫性水疱症、多形滲出性紅斑、全身性エリテマトーデス等)、悪性腫瘍(口腔潜在的悪性疾患等)
口腔粘膜の変化	紅斑・ひらん		口腔粘膜疾患(カタル性口内炎、紅板症、口腔扁平苔癬、口腔カンジダ症、自己免疫性水疱症、多形滲出性紅斑、全身性エリテマトーデス等)、悪性腫瘍(口腔潜在的悪性疾患等)
	色素沈着		口腔粘膜疾患(毛舌、内因性色素沈着、外因性色素沈着等)、良性腫瘍(色素性母斑等)、悪性腫瘍(悪性黒色腫等)
	潰瘍		口腔粘膜疾患(アフタ性口内炎、Behçet病、褥瘡性潰瘍、口腔扁平苔癬、口腔カンジダ症、自己免疫性水疱症、口腔結核等)、悪性腫瘍(口腔潜在的悪性疾患等)
	水疱		口腔粘膜疾患(ウイルス性口内炎、自己免疫性水疱症、火傷熱傷等)
その他粘膜疹			麻疹

13

第2章 改訂のポイント（4）

➤診療参加型臨床実習で、安心・安全な歯科医療を提供する基盤が形成できるように、臨床実習の内容と分類を見直し、自験症例を増やした。

14

方略・評価の事例

- ・プロフェッショナリズム、地域包括ケアシステムなど、比較的新しい項目や方略・評価の設定に困難さがあった学修内容を中心に事例を収集
- ・ Good Practice (GP) として掲載
- ・各歯科大学・歯学部との協力によりご提供いただいた実際のカリキュラムを掲載
- ・学修方略と学修評価を中心に表形式で情報収集

方略・評価の事例③	
学修項目	A-1 プロフェッショナリズム
対象学年 (学生数)	第2学年後期 (約53名)
科目・コース等の名称	地域体験実習
概要と方略	医療者としてあらゆる年齢層の人々と関わる必要のある歯学生の多くは、日常生活では同年代とのコミュニケーションが主体となっており、多様な人々と関わりを持つ機会が減少している。とりわけ、一人の人間が生まれて生涯を終えるまでのライフサイクルすべてに関する医療者は、その職業を全うする上で、多様な年齢層の方とのかかわりを持つ経験が重要な基礎となる。そこで本実習では、一人の幼児、高齢者に連続的に関わり、短期間ではあるが生活を共にすることを通じて、相手を観察し理解しようとする行動を促すとともに、自分自身の行動や感情に気づき、自分自身のコミュニケーション能力を見直す機会とする。さらに、本実習を通じて、多様な年齢層の方々と人間関係の築き方を学ぶとともに、相手に自己を投影することにより、自分自身の行動の振り返りを促すことを目的とする。 本実習では、全ての学生が幼稚園、および高齢者施設(計2施設)において、3日間ずつ訪問し、実習を行う(6-7人×8グループ)。各施設において、各自が体験した内容および振り返りについてe-ポートフォリオシステム上に毎回記録を行う。最終日に大学において、情報共有(発表会)を実施する。 <スケジュール> 第1日目: 学内におけるオリエンテーション 第2~7日目: 3日ずつ幼稚園、高齢者施設に訪問 第8日目: 学内において振り返り、情報共有 <実習協力施設> 鹿児島市内の大学近郊の幼稚園および高齢者施設(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム)
実施時間数	実習1日(90分×4)×8回
評価 (いつ・誰が・どの方法で・どのようなツールで・何のために)	①各施設の実習担当者・実習への参加態度 ②毎回の振り返り記録 ③最終日のプロダクト
大学名	鹿児島大学

歯学教育における診療参加型臨床実習 実施のためのガイドライン

今回の改訂のポイント

・「歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)」におけるガイドラインでは、タイトルに(案)がついたまま現状に至っている(右図)。今回は真に必要な内容を記載し、正規にコアカリに収載することとする。

・これまで違法性を阻却して実施されてきた臨床実習が、令和3年度の医療法改正で「歯学生が臨床実習で歯科医業を行う旨が明確化」されたことに伴い、診療参加型臨床実習の位置づけや、歯学生が実施する歯科医業の範囲について記載し、各大学間で共通認識を得ておく必要がある。

* 令和4年度に厚生労働省内に設置された「歯学生が臨床実習で行う歯科医業の範囲に関する検討会」報告書に準拠した記載とする。

平成29年度 大学における診療参加型臨床実習実施のためのガイドライン
歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドライン ～歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)準拠～ (案)
平成30年3月 モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する「調査研究チーム」 歯学教育チーム

臨床実習ガイドライン 目次

I. 序 章	
II. 診療参加型臨床実習の目標	
1. 診療参加型臨床実習において学修が求められる内容	
2. 診療参加型臨床実習のねらい	
III. 診療参加型臨床実習の方略	
IV. 診療参加型臨床実習の評価	
V. 診療参加型臨床実習の実施にあたっての留意事項	
1. 診療参加型臨床実習の体制	4. 学生の誓約書
(1) 診療参加型臨床実習を効果的に実施するための組織体制	5. 医療安全管理・感染対策
(2) 診療参加型臨床実習実施に必要な関係者等	(1) 学生に障害が起こる事故（針刺し・血液体液曝露を含む）について
(3) 臨床実習協力施設における臨床実習	(2) 学生の行為により患者に障害が起こる事故
2. 学生が診療参加型臨床実習で行う歯科医業	(3) 学生が加入する保険
(1) 学生が歯科医行為を行うことの法的な整理	(4) インシデント報告
(2) 学生が臨床実習で行う歯科医業の範囲	(5) 院内暴力対策
(3) 学生による診療録記載と文書作成について	6. 学生の安全管理
(4) 電子カルテについて	(1) 実習時間
(5) 個人情報の保護について	(2) 学生の健康管理
3. 患者の同意	7. アンプロフェッショナルな行動をとる学生への対応
(1) 患者同意の必要性	8. 学生の歯科専門職種（歯科衛生士や歯科技工士）との関わり
(2) 病院掲示	9. FD・SD
(3) 包括同意の説明文書	
(4) 個別同意の説明文書	

19

V 7. アンプロフェッショナルな行動をとる学生への対応

新規追加

診療参加型臨床実習では、一般的な大学生として求められる行動以上の社会性や倫理性を求められることがあり、将来、歯科医師として歯科医療に従事させることができないと考えられる“アンプロフェッショナルな行動をとる学生”への対応が必要となる場合がある。

なお、アンプロフェッショナルな行動は多種多様な行動が含まれることから、行動の識別や対処をより容易にするためにも、各大学での情報の蓄積、他大学との共有を行うことが望ましい。

アンプロフェッショナルな行動 (例示)

- ・挨拶をしない。
- ・無断欠席や遅刻。
- ・実習中の無断外出。
- ・友人の実習生の遅刻を「代返」する。
- ・指導歯科医など周囲に対して嘘をつく。
- ・二日酔いや睡眠不足の状態の実習に参加する。
- ・患者さんやスタッフに対して暴言をはいたり無視をしたりする。
- ・体調不良を申告せず隠した状態で実習に参加する。
- ・エレベーターやバスの中など状況をわきまえず患者情報の話をする。
- ・規定外の服装や装飾品を着用した状態で実習に参加する。
- ・寝癖や無精髭の状態の実習に参加する。
- ・SNS上に患者情報などの不適切な情報を載せる。
- ・インフォームドコンセントやカンファレンスなどの場面で居眠りなど、その場面にふさわしくない振る舞いをする。
- ・患者さんが困っている状況に対して、知らぬふりをする。など

アンプロフェッショナルな行動をとる 学生への対応（例示）

- ・アンプロフェッショナルな行動を定義し、学生や教員間で共有を行う。
- ・実習を統括する委員会へ報告を行う（報告書の様式は予め設定する）
- ・複数の指導歯科医からフィードバックを行う。
- ・アンプロフェッショナルな行動をする学生について、実習中に医療安全上や患者さんに対して問題行動をとらないように、実習担当者間で情報を共有する。
- ・学生の行動変容が行われるように継続的な指導およびモニタリングを行う体制を構築する。
- ・アンプロフェッショナルな行動が発達障害や、精神疾患などに起因する場合、学校医やスクールカウンセラー、かかりつけ医等と連携して対応する。など

20

調査研究チーム

氏名	所属	専門領域
上田 貴之	東京歯科大学	歯科補綴学・老年歯科学
岡田 明子	日本大学歯学部	口腔診断学・歯科麻酔学
○河野 文昭	徳島大学	総合歯科学・歯科補綴学
神田 拓	県立広島病院	口腔外科学
斎藤 隆史	北海道医療大学	歯科保存学
關 奈央子	東京医科歯科大学	教育・国際
田口 則宏	鹿児島大学	歯学教育学・総合歯科学・歯科補綴学
田村 文誉	日本歯科大学	衛生学、摂食・嚥下・地域連携
照沼 美穂	新潟大学	口腔生化学
長谷川 篤司	昭和大学	歯科保存学・総合歯科学
平田 創一郎	東京歯科大学	社会歯科学
森田 学	岡山大学	予防歯科学・感染対策

協力者

氏名	所属	専門領域
石田 達樹	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構	
高橋 礼奈	前文部科学省高等教育局医学教育課技術参与	歯科保存学
林 誠	前文部科学省高等教育局医学教育課技術参与	歯科保存学
金森 ゆうな	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与	総合歯科学
芳賀 秀郷	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与	歯科矯正学

○：座長

21

ご清聴ありがとうございました

22