

イントロダクション

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授

田口 則宏

よろしくお願いいたします。ただいまから本日、皆さんにやっていただくグループ別セッションのイントロダクション、作業説明をさせていただきたいと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

今回のワークショップの趣旨でございます。他大学での取組やその特徴、多様性を共有して、自大学のカリキュラム改善を省察、推進することが今回のワークショップの主な目的となります。

今回は、昨年改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラムの現場での展開に関する検討も兼ねております。後述するテーマ3つについて考えていただきたいと思います。

ワークショップとはということですが、仲間同士の共同作業による問題解決とその効果ということで、仲間同士の共同活動はお互いの違いを認めることから始まり、自分にないところを補完し合うものとして位置づけ、知識を共有し合う契機となっております。

共同活動を通じてメンバー全員が必ずしも一つの共通の理解に到達するとか、同じ意識を共有し合うとか、そういうことだけではありません。それぞれのメンバーが持っている「発達の最近接領域」にお互いに刺激を与え合い、理解を促進させていくことが仲間との共同活動が持っている機能的な意味ということになります。

具体的な作業のやり方でございますが、グループセッションのまずやり方、内容です。グループの討議の時間ですけれども、15時25分から16時25分の60分間となります。この間にまずグループで、メンバーは自己紹介をしていただき、そしてグループメンバーから発表と質疑応答を行い、それぞれのテーマについて発表用ひな形、今回はGoogle スライドですけれども、これに沿ってスライドにまとめ、最後の5分程度発表の準備をしていただきたいと思います。

ブレイクアウトルームを用いてグループ討議をする遠隔のチーム、それから対面の方はもう実際に現場で作業を行っていただくチームに分かれております。各グループは3から5大学がメンバーとなっております。

グループに移りましたら、まず初めにモデレーターが各班におりますので、モデレーターから自己紹介があります。そして、そのモデレーターの指示に従ってグループメンバーはまず簡単な自己紹介をしてください。

モデレーターは議論のファシリテートが役割であって、議論そのものに積極的に介入することはいたしません。ただ、モデレーターは積極的に介入しませんが資料作成を主に行

うことを担当しますのでよろしくお願いします。

それからグループのディスカッションの進行ですけれども、これはあらかじめ割り振られております司会者の方をお願いをしております。資料作成者、これはモデレーターですけれども、討論内容を Google スライドに記録をいたします。発表者はグループの代表として上記資料を用いて発表していただくことになります。

発表の時間ですけれども、16 時 35 分から 17 時 25 分、限られた 50 分間ではありますが発表を行っていきます。各グループは 5 分以内で発表いただくんですが、毎年ですけど結構ボリュームが多くて延長ぎみになってしまっていてディスカッションの時間があまり取れないということがありますので、極力 5 分内で収めていただけるようによりしくお願いいたします。

テーマでございます。今回、テーマ 3 つ用意しております。テーマの 1、これは令和 4 年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状ということで、グループ A と B と C、3 つのグループをお願いをしております。A グループはこちらにおられる会場参加、そして B、C はオンラインという構成になっております。

それからテーマ 2 です。研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略についてということで、こちらは 2 つのグループ、グループ D は会場参加、グループ E はオンライン参加となっております。

テーマ 3、診療参加型臨床実習における同意取得及び、これは実習を充実させるための課題と対応策についてということで、こちらはグループ F、G、これはいずれもオンライン参加ということになっております。

それぞれのテーマについて、少し詳しくに御説明を申し上げます。まず、テーマ 1 です。令和 4 年度の改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状ということです。「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」をキャッチフレーズとした令和 4 年度改訂版コアカリが公開をされております。

このコアカリは令和 6 年度入学生からの導入ということになりますので、令和 5 年度今年については令和 4 年度改訂版コアカリの周知期間ということになっております。

このコアカリの活用に向けた現場での課題や対応策について、共有、議論をしていただきたいと思います。

また、この 1 年間、周知期間中の活動のための情報収集や、次期改訂の際の参考とするための情報収集も行っていきたいと思っています。

ということで議論していただきたいことですが、令和 4 年度改訂版のコアカリに関して、自大学のカリキュラムへの落とし込み方や課題、こういったものをディスカッションしたり、あるいは大学内での具体的な周知の取組や、カリキュラム変更に対する学内での具体的な対応、各大学におけるコアカリの活用方法、課題等について広く情報共有、議論を行い、各大学におけるコアカリの活用を促す、そういった目的でございますので、こういったテーマについて議論していただければと思います。割と幅広めのディスカッションのテ

ーマかと思います。

続きまして、テーマ2です。こちらは研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略についてということで、歯学における研究活動の活性化は、歯学・医療のさらなる発展を促す人材育成のためにとても重要でございます。

平成28年度改訂版コアカリの「A-8 科学的探究」、「A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢」が令和4年度改訂版コアカリにおいても「LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢」、「RE：科学的探究」として引き継がれ、さらに令和4年度改訂版においては「PS：専門知識に基づいた問題解決能力」が追加をされております。

研究活動の活性化のための課題や実態について議論を行うとともに、リサーチマインドの醸成のための方略について検討していただきたいと思っております。

ということで、具体的な議論していただきたい内容ですけれども、各大学における事例を共有しつつ、歯学研究に関する方略についての課題と対応等について議論していただきます。

また、卒前教育での研究教育に関する内容を充実させ、卒後研修へとつなげるための現状と課題、対応策等について議論をしていただきます。

また、カリキュラム外での活動や支援、表彰、学会参加に係る費用の支援や、歯学生に研究医としてのモチベーションを向上させるための方略等についても議論いただければと思っております。

最後です。テーマ3ですけれども、「診療参加型臨床実習」における同意取得及び実習を充実させるための課題と対応策についてということで、「良質かつ適切な医療を効率的に提供するための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」では、令和6年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実施において歯科医行為を行う、Student Dentist を法的に位置づけることとしております。

一方で、歯学生が診療に参加する上で患者安全への配慮を検討する必要があります。「診療参加型臨床実習」を安全に推進するための同意取得の課題や実態について議論を行うとともに、その方略について検討していただきたいと思っております。

具体的な中身ですけれども、診療参加型臨床実習をさらに充実させ、卒後臨床研修へとつなげるための現状と課題、対応策等について議論をしていただきます。

また、Student Dentist や共用試験の公的化に関し、法的な位置づけを含めた疑問点や課題、患者への理解と協力を促進するための取組、患者への同意取得の方法、これは包括同意や個別同意があると思いますが、こういったものについて御議論いただければと思っております。ということで、この3つについて、それぞれのグループに分かれてディスカッションしていただきます。

ここから作業になりますが、今から少し休憩を挟みまして予定どおり15時25分からグループ討論開始をしていただきます。討論時間は60分間ですので、16時25分です。討論

時間終わりましたら 10 分間休憩を挟みまして、16 時 35 分からこちらで全体討論すると。
発表時間は各グループとも 5 分、発表順は ABC という順番にまいます。

ディスカッションですけれども、テーマごとに入りますので、ABC の発表が終わったら 4 分のディスカッション、DE 終わったら 4 分のディスカッションという感じで、テーマごとに 4 分間のディスカッションとなりますので、ほとんどディスカッションの時間取れません。ということで、あまり延長なさないように御協力をどうぞよろしくお願いしたいと思います。

では、イントロダクションは以上でございます。休憩に入ってくださいよろしいでしょうか。

グループ別セッション イントロダクション（歯学）

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科

田口 則宏

1

WSの趣旨について

- 他大学での取組やその特徴（多様性）を共有し、自大学のカリキュラム改善を省察、促進することが今回のワークショップ（WS）の主な目的です。
- 今回は、昨年改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラムの現場での展開に関して検討することもねらいになります
- 後述するテーマ（3つ）について考えます。

仲間同士の共同作業による問題解決とその効果

- 仲間同士の共同活動はお互いの違いを認めることから始まり、自分にはないところを補完しあうものとして位置づけ、知識を共有しあう契機になっている。
- 共同活動を通じてメンバー全員が必ずしも1つの共通の理解に到達するとか、同じ知識を共有しあうということだけが仲間との共同活動を考えていくときに重要なのではない。それぞれのメンバーが持っている「発達の最近接領域」にお互いに刺激を与え合い、理解を促進させていくということが仲間との共同活動が持っている機能的意味なのである。

(波多野誼余夫編：認知心理学5 学習と発達 東京大学出版会 1995年より)

3

グループ別セッションの内容

- グループ討議の時間は、15：25～16：25の60分です。
この間に、
 - ①グループで自己紹介、
 - ②グループメンバーからの発表と質疑応答を行い、
 - ③それぞれのテーマについて、発表用ひな形（Google スライド）に沿ってスライドにまとめ、
 - ④発表準備（最後の5分程度）
をしてください。

4

グループ討論の進め方①

1. ブレイクアウトルームを用いてグループに分かれます。各グループは3～5大学がメンバーです。
2. はじめにモデレーターから自己紹介があります。
3. モデレーターの指示に従って、グループメンバーは簡単な自己紹介をしてください。
4. モデレーターは議論のファシリテートが役割であり議論に積極的に介入することは致しません。

5

グループ討論の進め方②

5. 資料作成者はモデレータが担当します。
6. 進行は司会者にお願いします。資料作成者は討論内容をGoogleスライドに記録していただきます。発表者はグループの代表として、上記資料を用いて発表していただきます。
7. 16：35～17：25に全体発表会を行います。各グループは5分以内で発表してください。

6

テーマ1：

令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状

- ➡ グループA（会場参加）
グループB、C（オンライン参加）

テーマ2：

研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について

- ➡ グループD（会場参加）
グループE（オンライン参加）

テーマ3：

「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について

- ➡ グループF、G（オンライン参加）

7

テーマ1：令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状

- ・ 「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」をキャッチフレーズとした、令和4年度改訂版コアカリが公開された。
- ・ 令和6年度入学者からの導入に向けて令和5年度は令和4年度改訂版の周知期間となっている。
- ・ 活用に向けた現場での課題や対応策について、共有・議論する。
- ・ 周知期間中の活動のための情報収集や次期改訂の際に参考とするための情報収集を行う。

8

テーマ1で議論して欲しいこと

- ・ 令和4年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方や課題等。
- ・ 大学内での具体的な周知の取り組み。
- ・ カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応。
- ・ 各大学におけるコアカリの活用方法、課題等について広く情報共有・議論を行い、各大学におけるコアカリの活用を促す。

9

テーマ2：研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について

- ・ 歯学における研究活動の活性化は、歯学・医療の更なる発展を促す人材育成のために重要である。
- ・ 平成28年度改訂版コアカリの「A-8 科学的探究」「A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢」が、令和4年度改訂版コアカリにおいても「LL:生涯にわたって共に学ぶ姿勢」「RE:科学的探究」として引き継がれ、さらに、令和4年度改訂版においては「PS:専門知識に基づいた問題解決能力」が追加された。
- ・ 研究活動の活性化のための課題や実態について議論を行うとともに、リサーチマインドの醸成のための方略について検討する。

10

テーマ2で議論して欲しいこと

- ・各大学における事例を共有しつつ、歯学研究に関する方略についての課題と対応等について議論する。
- ・卒前教育での研究教育に関する内容を充実させ、卒後研修へとつなげるための、現状と課題、対応策等について議論する。
- ・カリキュラム外での活動や支援について（表彰、学会参加に係る費用の支援等）
- ・歯学生に研究医としてのモチベーションを向上させるための方略について

11

テーマ3：「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について

- ・「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」では、令和6年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実習において歯科医行為を行う、いわゆるStudent Dentistを法的に位置付けることとしている。
- ・一方、歯学生が診療に参加する上で、患者安全への配慮を検討する必要がある。「診療参加型臨床実習」を安全に推進させるための同意取得の課題や実態について議論を行うとともに、その方略について検討する。

12

テーマ3で議論して欲しいこと

- ・ 診療参加型臨床実習をさらに充実させ、卒後臨床研修へとつなげるための、現状と課題、対応策等について議論する。
- ・ いわゆるStudent Dentistや共用試験の公的化に関し、法的な位置づけを含めた疑問点や課題
- ・ 患者への理解と協力を促進するための取り組み
- ・ 患者への同意の取得方法について（包括同意か、個別同意か）

13

作業です。

休憩を挟み、、、

15:25よりグループ討論を開始してください。

討論時間 15:25～16:25（60分間）

全体討論 16:35より
（発表5分、発表順A→B→・・・）
（テーマ毎に4分の質疑）

14

令和4年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ

グループ別名簿【歯学】

令和5年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ

グループ別名簿【歯学】

◎：司会者、○：発表者

◆テーマ1：令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状

グループA(対面(会場参加))

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
A1	国立	岡 山 大 学	歯 学 部 長	大 原 直 也	-
A2	公立	九 州 歯 科 大 学	歯学科長・教務部会長	○ 竹 内 弘	-
A3	私立	昭 和 大 学	歯学部教育委員長	船 津 敬 弘	-
A4	私立	日本歯科大学(新潟)	教 務 部 長	◎ 佐 藤 聡	-
A5	私立	愛 知 学 院 大 学	歯学部教授(カリキュラム委員長)	名 和 弘 幸	-

モデレーター：角 忠輝(長崎大学)

グループB(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
B1	国立	北海道大学	歯 学 部 長	網 塚 憲 生	B_網塚憲生_北海道大学
B2	国立	鹿児島大学	歯 学 部 長	◎ 西 村 正 宏	B_西村正宏_鹿児島大学
B3	私立	松本歯科大学	教 務 部 長	○ 中 村 浩 彰	B_中村浩彰_松本歯科大学

モデレーター：平田 創一郎(東京歯科大学) Bモデ_平田 創一郎_東京歯科大学

グループC(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
C1	国立	新 潟 大 学	歯 学 部 長	○ 井 上 誠	C_井上誠_新潟大学
C2	私立	岩手医科大学	教 授	◎ 石 河 太 知	C_石河太知_岩手医科大学
C3	私立	神奈川歯科大学	教 授	猿 田 樹 理	C_猿田樹理_神奈川歯科大学
C4	私立	朝 日 大 学	歯 学 部 長	玉 置 幸 道	C_玉置幸道_朝日大学

モデレーター：鶴田 潤(東京医科歯科大学) Cモデ_鶴田 潤_東京医科歯科大学

◆テーマ2：研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について

グループD(対面(会場参加))

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
D1	国立	東京医科歯科大学	教授・歯学科教育委員会委員	○ 岩 本 勉	-
D2	国立	長 崎 大 学	教 授	中 村 涉	-
D3	私立	東京 歯 科 大 学	教 務 部 長	◎ 阿 部 伸 一	-
D4	私立	日本大学(松戸)	学 務 担 当	金 田 隆	-
D5	私立	明 海 大 学	教 授	崎 山 浩 司	-

モデレーター：沼部 幸博(日本歯科大学)

グループE(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
E1	国立	東 北 大 学	副研究科長(教育担当)	水 田 健 太 郎	E_水田健太郎_東北大学
E2	国立	九 州 大 学	大学院歯学研究院 教授	○ 竹 下 徹	E_竹下徹_九州大学
E3	私立	北海道医療大学	教務部副部長	永 野 恵 司	E_永野恵司_北海道医療大学
E4	私立	日本 歯 科 大 学	歯 学 部 長	◎ 菊 池 憲 一 郎	E_菊池憲一郎_日本歯科大学

モデレーター：木尾 哲朗(九州歯科大学) Eモデ_木尾 哲朗_九州歯科大学

◆テーマ3：「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について

グループF(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
F1	国立	徳 島 大 学	歯 学 部 長	馬 場 麻 人	F_馬場麻人_徳島大学
F2	私立	奥 羽 大 学	教 授	◎ 川 鍋 仁	F_川鍋仁_奥羽大学
F3	私立	日 本 大 学	学 務 担 当	○ 林 誠	F_林誠_日本大学
F4	私立	大阪 歯 科 大 学	教 務 部 長	山 本 一 世	F_山本一世_大阪歯科大学

モデレーター：和田 尚久(九州大学) Fモデ_和田 尚久_九州大学

グループG(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
G1	国立	大 阪 大 学	学部教務委員会副委員長	◎ 阪 井 丘 芳	G_阪井丘芳_大阪大学
G2	国立	広 島 大 学	副歯学部長(教育担当)	柿 本 直 也	G_柿本直也_広島大学
G3	私立	鶴 見 大 学	歯 学 部 長	大 久 保 力 廣	G_大久保力廣_鶴見大学
G4	私立	福岡 歯 科 大 学	校舎修復学講座有床義歯学分野教授	○ 都 築 尊	G_都築尊_福岡歯科大学

モデレーター：則武 加奈子(東京医科歯科大学) Gモデ_則武 加奈子_東京医科歯科大学

グループ別セッション — 全体報告会 —

【コーディネーター】

新潟大学歯学部歯学科 前田 健康

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 田口 則宏

【芳賀】 それでは、全体報告会を始めたいと思います。先生方に作成いただいた資料を御発表いただき、時間の許す限り質疑応答をしたいと思います。各グループの発表が 5 分と時間が限られておりますので、円滑な進行に御協力をお願いします。

なお、質疑応答の際には、今年度は現地参加の方は直接挙手して会場のマイクスタンドの前へ来ていただければと思います。また、オンライン参加の皆様は、質問がある場合は Zoom の手を挙げる機能を御利用ください。時間が限られているため、全ての質問や御意見に対応することはできない可能性がございますので、あらかじめ御了承ください。

ここからの進行は、グループ別セッションのコーディネーターである新潟大学歯学部歯学科 前田健康教授、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 田口則宏教授にお願いします。

【田口】 では、それではこれから全体報告会を始めさせていただきます。先生方、活発な御議論をどうぞよろしくお願いいたします。コーディネーターは今、お話がありましたとおり鹿児島大学の田口と。

【前田】 新潟大学の前田が担当させていただきます。それでは、早速ですけれども A グループからお願いいたします。

(テーマ 1)

令和 4 年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状

■A グループ

【竹内】 このまま、しゃべったらいいですか。それでは早速ですけれども、A グループから話し合った内容について発表させていただきます。こちらにお示ししているのが A グループのメンバーで、このメンバーで与えられたテーマについて議論させていただきました。私は九州歯科大学の竹内と申します。よろしくお願いします。

では、次のスライドをお願いします。私たちのグループ A のテーマはテーマ 1 で、令和 4 年度コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状ということです。それぞれ議論してほしいことという内容に沿って進めてまいりました。

まず 1 番目ですけれども、令和 4 年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方やそれに伴う課題等についてということですが、それぞれ担当しているのは各大学の教務に関する部門になるんですが、課題としては改訂に合わせた分析をそもそも

誰がどの部署が責任を持って行うのか、教務部会だとか教務課等になるんだと思うんですけども、普段のそれぞれ各自が持っている業務との兼ね合いで細かくそれに専念することがなかなか難しいということでありました。

それから、複数分野で達成されるようなアウトカム基盤型に移行しているということで、複数分野で達成されるようなアウトカムをどのようにすり合わせるか、一つの科目だけで全て一つのコンピテンシーを満たすことができない内容について、そのすり合わせのところをどのようにしていくか。

それから、広い視野で学修させるために医科歯科を超えた関係者に声をかける必要があるがなかなか難しい、何をどこまで教えるべきかというのがありますけれども、これは例えば社会における歯科の役割だとかというところで歯科医師、医師目線だけじゃなくて、社会的な視点からどのようなことが求められているかをそれ以外の分野の方、非常勤等を使って考えていく必要があるんじゃないかという意見が出ました。

それから2番目の現状と課題ですけれども、大学内での具体的な周知の取組について、これは課題というよりは現状ということになります。教員側に対する周知としては、ここ、挙げていますけれども多くの大学では教員、FDにて全教員に概要説明、その他、全ての大学においてメール等を介して周知をしているということです。

また、昭和、九州歯科大学とありますけれども教授会、あるいはそれぞれ科目を持っている責任者に対してまず周知を図り、それぞれの科目についてどのようなコアカリが対応しているかということを確認してもらっています。それもどのようなタイミング、方法で全学的に周知するかということが課題というか、実際にメール等では周知しているんですけども、どこまで実効性を持って周知ができるかということが課題ということです。

教員側だけでなく学生、学修者側に対しても周知が十分できていないんじゃないかというところが課題として挙げられています。もちろん新しいコアカリ等が出ている、そのコアカリがどのように使われているかは多くの大学で学生に説明しているんですけども、多分それぞれの項目、例えば今回ですとアンプロフェッショナルな行動をとる学生というような具体例が出てきています。どのようなことをするとアンプロフェッショナルとみなされるのかというところを学生に、例えばですけども、こういったことも説明をしながら周知していく必要があるんじゃないかということが、これから取り組むべきこととして挙げられました。

3番目として、カリキュラム変更に対する大学内の具体的な内容について。

【田口】 残り1分です。

【竹内】 これ、例えば先ほど、これは1番目のところにも挙げましたけれども、専門の部署がなかなかないというところで誰が対応するのか。

それで4番目、コアカリの活用方法について科目の横のつながり、先ほどのアウトカムを考えたときに、一つの科目でカバーできないところをどのようにつながりを考えていくかというところが課題かと挙げられています。

次お願いします。対応策、これはもう 1, 2, 3 あたりはまとめということになるんですけれども、1 番目の落とし込みやそれぞれの課題等についてということですが、例えば昭和大学さんですともう既に早い段階でワークショップを開催されて内容の分析等をしている、それを各分野に落とし込んでいる。それから愛知学院さんでは内容の充実ということで、これはもう既に自験のところ、診療参加型実習のところではもう既にできるところから反映させているところです。

2 番目の具体的な周知の取組についてですけれども、これは先ほどのところであったとおり、今のところは学年初頭等に学生に説明会を実施することで対応、それから 3 番目のカリキュラム変更に対する大学内の具体的な対応についてということです。

【田口】 時間になっておりますので、手短にお願いします。

【竹内】 はい。こちらに書いてあるとおりですが、全体的に 4 番のところだけお話ししますけれども、コアカリのこれから実際に活用していくところとしては、学生さん、それから教員側も国家試験の合格率等もありますので、どうしても国家試験のブループリント等に目が行きがちだということでその辺、それと、かなりリンクはしているんですけれどもコアカリと国家試験の出題基準等の対応がもうちょっと分かりやすくなれば活用が進んでいくんじゃないかという話が出てきました。

飛ばしたところもありますけれども以上になります。

【田口】 ありがとうございます。(拍手)

というわけで、多分しゃべりだすと 5 分じゃ収まらないと思うんですけども、手短によりしくお願いいたします。

では続きまして B グループ、よろしく願いいたします。オンラインになります。

■B グループ

【中村】 松本歯科大学の中村です。次の次、スライドお願いします。北海道大学、鹿児島大学、松本歯科大学、それぞれ現状が違いましたので、それぞれの課題として発表させていただきます。

まず、自大学へのカリキュラムの落とし込み方や課題です。鹿児島大学は 4 年前に既にアウトカム基盤型教育に変更したため、プロフェッショナリズムの枠も既に用意されておりまして今回は大幅な変更はないと。ただし、C-6-3, AI・ICT は今までもできていないということで、個別の新項目について導入する予定だということです。

北海道大学は、4 期制になったと。新しい科目も作ったためカリキュラムがぎゅうぎゅう詰めになっていると。情報などの新項目、後づけのようになってしまっているため、カリキュラム全面の見直しを現在実施中と。短期留学も検討中で、GE については社会心理学や医療心理学の科目が必要となるだろう。IT については、情報リテラシーはやっているが生成 AI などの新しい分野が足りないため、情報倫理に肉付けが必要と考えております。

松本歯科大学、現在各科で検討中で、新しい科目も必要かと考えています。同じく C-6-3 については足りない部分を追加していく予定でございます。大学内での具体的な周知

の取組ですが、鹿児島大学、北海道大学はFDには至っていませんが冊子を配布し、メールで見るように周知しています。第1章は話をしたが、カリキュラムへの反映はまだということで、教授会、教務委員会でFDを実施すると。松本歯科大学も冊子の配布後、反応はまだ見ておりません。これから実施の予定でございます。

課題につきましては北海道大学、今回、今年の4月から取り組み始めたということで、2から6年までのスパイラル型で繰り返し学習していくと。現状のカリキュラムの全体像を把握することがまず困難で今、そこから取り組んでいる段階。時間、人の確保が大変だ。メンバーは教授会、准教授、臨床系、基礎系で6名程度でワーキンググループがあると。新カリキュラムと旧カリキュラムで同時進行する場合の実習室の……

【田口】 残り1分ほどです。

【中村】 はい。確保が大きな課題となるということです。

あとは個別の対応、あるいは教員の不足などが問題、課題として挙げられます。

次をお願いします。次、対応策ですが、北海道大学は共用試験公的化のスケジュールに合わせて対応をするということでございます。鹿児島大学では臨床実習は9月までということで、あとは選択科目、5限までであるが、原則4限までで組んでいると。松本歯科大学は、臨床実習に関しては6年は座学のみと。カリキュラムは5年間でほぼ構成されているということです。

課題の対応につきましては他大学の対応、カリキュラムを参考にし、カリキュラムの全体像を把握するための全教員を対象とした大規模アンケートを実施する。新規項目については、非常勤講師や外部講師、ゲスト講師を招聘して授業を行う。ただし、総合大学と単科大学では対応に差が出るということでございます。以上です。

【田口】 ありがとうございました。(拍手)

では、続きましてCグループをお願いします。

■Cグループ

【井上】 よろしいでしょうか。Cグループ発表者、新潟大学の歯学部井上です。

次をお願いします。次をお願いします。テーマは同じです。コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題ということです。議論の内容に沿って発表させていただきます。まず、令和5年度改訂版に関して、自大学へのカリキュラムへの落とし込みや課題等についてですが、このグループは新潟大学が国立大学系、ほかの3つが私立ということで大分現状が違うというところで。

まず、新潟大学に関して先にお話ししますが、新潟大学は前歯学部長、学務委員長の強いリーダーシップのもとに既にカリキュラム改革をほぼ終えていて、今回の改訂に対して大きく内容を変更とか、組織改編等も含めて対応はほぼ必要ないというところまでは来ています。

ただ、今回のコアカリの骨子の一つである超高齢社会への対応に関して言うと、これは大学病院内で完結するものではなく、フィールドワークも含めて在宅診療や、あるいは歯

科医師会などといったような学外との連携が必要なことから、コロナ禍で行えていなかった対応を今後やらなければいけないという課題はあるかなと思っております。

それ以外、岩手大学、神奈川大学、朝日大学とも現在はそのコアカリの改訂に対して月1回のFDを行ったり、学内への周知説明を行うなどして対応を開始しているところだが、なかなか横断参加できるような科目の新設が難しい現状をお話いただきました。

その下にあります課題としては岩手大学、それから神奈川歯科大学とも教員者、教員の不足というのを挙げておりました。専門教員が不足しているということです。朝日大学では、施設面で対応するような部屋が必要だといったようなことも課題として挙げられておりました。

次お願いします。次に大学内での具体的な周知の取組ですけれども、こちらに関しては先ほどと同様です。岩手大学に関しては、メールで周知をしながら大学内の会議を開催、あるいはFDを行っているというところではありますが、上級職に比して、教育の現場に立っている助教等への周知が遅れているということが挙げられました。

それから新潟大学ではカリキュラム改革、一旦ほぼ終了しているところではありますけれども、その際に新潟大学歯学部外の教員の専門職を招聘する中で、様々なアイデアや知識をいただきながらカリキュラム改革を行ってきたといったようなところが紹介されました。

神奈川歯科大学では、同じようにメールでの周知を行いながら、学内関係者向けにウェブサイト、PDF提示などをしながら周知徹底活動を行っているといったことが報告をされました。

朝日大学では、これも同じように周知を行ってはいるのだけれども、継続が難しい上にマンパワー、ハード面の課題があるということが挙げられておりました。

これは情報共有としてフリートークの中でお話があったのですが、岩手医科大学などでは多職種連携のためにほかの学部、医学部等も含めて多職種で連携できるような内容に即したPBLなども行っているような事例が紹介をされました。

次お願いします。カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応ということですが、現状として岩手医科大学では来年度、カリキュラムを検討中であるということです。CBT、OSCEへの対応も含めた課題があるということでした。

新潟大学では、先ほども言ったようにモデル・コア・カリキュラム改訂への対応はほぼ終わっている状況ではありますけれども、先ほど言ったように超高齢社会への対応というのが課題であることが挙げられました。

神奈川歯科大学では、新部署としてこのモデル・コア・カリキュラムの改訂に当たっての教育企画部というのを新部署として立ち上げたことが紹介をされました。

朝日大学からは、初年度から4年間を見据えたカリキュラム改編というのをこれからやっていこうということが、具体的な対応として紹介をされました。

スライドの下になりますけれども、全体としての具体的な対応の中での課題としては、新

規コンテンツについては対応できるものの、実際に教育資源としてマンパワーが必要となるような診療参加型臨床実習等については、なかなか現場での対応が難しいことも挙げられておりました。

次お願いします。以下がフリートークで挙げられた内容になります。大学病院の収入等の兼ね合いもあって対応は困難で、学部を挙げて取り組むべき内容だということがディスカッションされたところであります。

以上です。

【田口】 ありがとうございました。（拍手）

ようやく右上に時間が出ましたので、コントロールができるようになったと思います。ありがとうございます。

そうしましたら質疑の時間ですけれども、既にもう残り 2 分弱しかないんですが、質問ある方いかがでしょうか。なかなか質問の出にくいテーマかとは思いますが、コアカリ改訂が昨年の 11 月に改訂をされて、この 1 年間は周知期間と、それで来年の 4 月から運用が始まりますけれども、学生に対する周知というのは来年の入学生からの周知ということかもしれませんが、教員に対してはこの 1 年間かけてしっかり周知をしていく必要はあります。

それと、もう一つは文部科学省から日本歯科医学教育学会に委託がされていて、各大学の先生方とコアカリ改訂の主査の先生方との意見交換会というのがこれから全大学と実施される予定になっておりまして、そちらではそれぞれの大学ごとに 90 分から 120 分程度時間をとって、より細かい意見交換できると思いますので、そちらを活用して、またより具体的なというか、それぞれの大学に応じた対応ができればいいかなと思っております。

何かコメント。

【前田】 コーディネーターですけれども、次年度に向けてということですが、今回のコアカリの改訂がアウトカム基盤型への進化というタイトルがついていました。ただ私、法人評価とかいろいろなのを見ていてアウトカム基盤型教育を実践していると言うんだけれども、実際問題は何も変わってないんですね。自分でアウトカム基盤型って言っているんだけど、実際どうなっているかというはまだ決まっていないということなので、それをやるためにはさっき教育推進室ですか、歯学教育推進室みたいなをつくったほうがいいというんですけれども、どうせやるんだったらこれと教学 IR と一緒にやらないと、カリキュラムプランニングとどういう人材ができたかの両方を見るような部署でカリキュラム、コアカリの改訂に対応していかないと駄目じゃないかなと思いました。

そのときに、アウトカム基盤型教育での人材育成の様子をどういうふうに評価するかということがまた大きな問題になってきて、多分これ、来年の大きなトピックの一つになるのかなと思っていました。

【田口】 ありがとうございました。そうしましたら、時間もありますので次に進んでいきたいと思います。ありがとうございます。

では、テーマの2に移ってまいります。今度は研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略についてということで、まずDグループは現地参加の先生でございます。

では、発表をよろしくお願いいたします。

(テーマ2)

研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について

■Dグループ

【岩本】 よろしくお願ひいたします。東京医科歯科大学の岩本です。Dグループでは、ここに今、挙げられている先生方と一緒に議論させていただきました。

次お願ひいたします。我々Dグループで話合いましたテーマというのは「研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について」ということで、これは臨床家でも研究者でも、それと我々、大学人の人材育成においても非常に大きなテーマでありましたので、この1時間で議論する中では十分な議論がまだまだ出尽くす、足りなかったかなとも思うんですけども、それぞれの各大学20年、30年、こういった研究マインドの育成というのは授業の中で取組がありまして、それが歴史的にもいろいろな問題を解決しながら変遷していつ今日に至っているということで、それぞれの大学で抱える問題とか課題というのは非常に共通しているところがありました。

例えば問題事例といたしましては、ここに書いてありますように講座・研究室への配属で全学年に数名ずつ配属したケースはうまくいかなかった、つまり全学生を配属してしまうとモチベーションの問題があったりとかしてうまくいかなかったり、教員が毎年数名担当するとなるといろいろな業務の中で疲弊してしまうという問題があること、それから実際に評価であったり単位を認定するときに配属された教室によるばらつきもあったりするので、そういった評価が難しいといった意見もありました。

実際にこういったことを早期に体験することで大学院への進学実績につながるかどうかということに関しては、なかなかまだ大きな課題があるという認識が共通した課題として挙がりました。

問題点といたしましては、学生配属をどのように検討したほうがよいのか、評価方法をどのようにしていくべきか。それから必修参加でない場合は全員実習参加への動機づけが困難、つまり学生自身のモチベーションのばらつきというのがありますので、ゴールをどこに設定するかという中でなかなか統一した方向に導くのが難しいということ。それからこの問題点、同じく研究指導の教員が疲弊する、教員が少ない場合には負担が大きいこと。それから根本的に教育を考える必要ありということで、これは多分、次につながってくるかと思うんですけども、次をお願いいたします。

もうこれで全部になる、これですね。これらを踏まえた上で対応策ということで、まずは教員の意識を変える必要があるということで、FD等を通じて教員の意識を変えていく必要がある。それから、こういうふうにモデル・コア・カリキュラムに導入されたというこ

とは全ての学生に対してこういう研究マインドを植付けていけないということですけれども、先ほど挙げた問題点のように学生によるばらつきがあることも踏まえると、学生に対して2段階の教育というのをを行うのがいいのではないかと。

例えば、医科歯科大学では今年度から新カリキュラムになったわけですがけれども、例えば1年生から研究入門ということで講義を開始するんですが、それにプラスアルファして研究をさらにやりたいという、選択科目として研究に関わりたい大学生に対してはそういう機会を与えるということで、2段階の学生教育の機会を与えていることでそういうことがよいのではないかというような意見もありました。それから最後、2番目のことは最後になるんですが、3番目に教員に頑張ってもらおうということで、ここも同じくFDをやっていくことになるかと思います。

結論、そもそもの教育の中で我々、与えられた資質・能力として3つ、生涯にわたってともに学ぶ姿勢、科学的探究、専門知識に基づいた問題解決能力ということであるんですが、そもそもの場合、学生教育の在り方で今、国家試験対策に非常に重きを置かれているところがあるので、教育の内容が例えば本来であればそれぞれの講義の中で研究の話もすれば、こういったことも身につくわけですがけれども実際、違う話、研究の話をする学生評価の中で違う講義をしたということで学生評価が下がる問題点もあるということで、本来の我々、大学、今日ここにいるメンバーというのはそういう授業の面白さを受けて大学人という道を選んでいるわけですので、国家試験に重きをおく講義を割合の中で少し研究マインドを持つような講義をそれぞれ入れるような工夫も必要ではないかというのが、この2番目に挙げていることになります。以上になります。

【田口】 ありがとうございました。(拍手)

では、続きましてEグループになります。Eグループはオンラインでございます。

■E グループ

【竹下】 Eグループ、同じ研究マインドのテーマで話をしました、九州大学の竹下と申します。よろしくお願いします。

ではスライドをお願いします。Eグループにおいても現状とまず課題の確認ということを行いました。各4大学で行ってまいりました。基本的には、この研究マインドを持った歯学生養成のための方略として、研究室配属というものが重要なポイントになってくるということにはなっておりまして、共通認識としてございました。

ただ、各大学で少しずつやり方等は違っていて、その中で課題も見えてきた部分もございます。東北大学では基礎研究実習として5年次に週3日フルタイムという形でかなりきっちりと密な状態で行っている。ただ、これは配属されるのが歯科の歯学部基礎系分野のみということですので、臨床系の分野やその他の学部への配属というのは行われていないのが現状です。評価は発表会等で分野ごとで発表会等を行い、認定を行っております。この教育内容は分野の裁量に任せられているために、なかなか分野ごとに温度差というのが出てきてしまうのが問題としてあります。

九州大学でも同様に研究室配属，こちらはどちらかというと週2から3コマで4年春から5年春まで長い形でやっておるのが九州大学の特徴で，こちらは臨床を含めた各研究室に2名から4名を配置する形で行っております。最初の春学期に計画を作成して，そこから遂行していて成果報告書を提出することを行っております。優秀者をSCRIP等発表会に送り出したりとか，大学院進学や，その後，学振で特別研究員とか採用されるような子もおりましたので，実績としては確率はそれほど高くはないですけども，やっていく意義があるのかなと考えております。こちら講座ごとのモチベーションの違いとか，マインドの低い学生への対応というのが課題になっています，として挙げられております。

北海道医療大学では，1から5年生に選択科目として対応を行ってございまして成績向上にはなるんですけども，選択なので4から5名程度でということで，なかなか全般的に広げていくことが難しいという問題がございます。

一つ取組として，「サイエンスカフェ」といって教員の研究紹介をしてきて，若い学生が触れる会というのを設定して，多くの学生が結構参加していること，活発な質疑を行っているということでした。

日本歯科大学は2学年，後学期に必修を行っており，1講座6名の学生が配属されるということなのでなかなか負担というか，は大きいと。ただ，数が少ないけれども学会やSCRIP等での発表もあるということです。

次のスライドをお願いします。対応策というか挙げた課題ですけども，東北大学，九州大学では学年が上の学年なので低学年から参加したかったという声等もありますので，こういう研究が十分できるような仕組み，先ほどの北海道医療大学のようにサイエンスカフェのような研究の触れる機会というのをもう少しつくっていくのも，3番目ですけどもあるのかなという話が挙がっておりました。また，臨床系分野にも配属をしていったり，研究指導を行いたいということがございます。

研究マインドを持った歯学生養成のためには，その後，研究を行っていくことでキャリアパスがどのようなものがあるのかというのを明確にしていったりとか，それから研究室配属をしていく上で予算をできれば何かしらの形でつけられないかということが一つ挙がっております。

それからSCRIP，歯科基礎医学会等での発表の機会というのは一つのきっかけになっているようですので，こちらのような機会を進めていくのはすごく大事なということも挙がっておりました。

最後に，教員の側として教員にもかなり温度差があるというところ，ここを改善していきたい。そのためには質の程度，リサーチマインドを歯科医師として持っていなければならないのかという基準というか，そのようなものを明確にしていけることが必要ではないのかということも一つ，議論として挙がりました。

グループEの発表は以上になります。

【田口】 ありがとうございます。時間ちょうどでございました。(拍手)

では、ただいまの御発表に対して御質問はいかがでしょうか。毎年無いんですよ。短い時間ですのではなかなか難しいと思いますが、これは研究マインドというものを6年間の中の6割の時間でどこまで教えるのかというところがなかなか難しくて、がっつりやろうとすると教員のマンパワーがないとか、時間がないとかということにもなりかねないしということで、先ほどこれまでの概念にこだわらないやり方をするのはDグループで出ていましたけれども、これまでの概念にこだわらないやり方……

【堀岡】 文科省ですけど、医学部の世界だと結構研究医枠というのがはやっているんですよ。研究医枠ってうまくいっている大学もあれば旧帝大とか、あと私立でも順天堂とかは結構、研究医枠で枠増やしていて、その研究医枠で入った子をがっつりに出さないように基礎の研究室とかにがっつり張りつけて、6年生で英語の論文出させたりして配属しているんですけど、歯科で同じようなことをしたらどうですかね。うまくいきますかね。

すごく失笑されていますけど、いかがでしょうかね。今日、何かあれですか、オンラインの先生に振ったりしちゃ駄目ですかね。前田先生、コメントいただいて、何かどなたか。

【前田】 いや、なかなか歯科の場合では難しいんじゃないんでしょうか。入ってくるときにそういうリサーチマインドを持ったというのは、面接のときにはしゃべるけども、実際問題はそういう学生にあまり会ったことがないという。

【堀岡】 医科だと入学から分けているんですよ。入ってからリサーチマインドを面接から聞くんじゃなくて、最初からリサーチマインドをとったやつだけで募集しているんですけど、うまくいかないですかね。

【前田】 多分、難しいと思います。

【堀岡】 すいませんでした。

【前田】 私からコメントで、堀岡さんとも関係するかもしれないんだけど、まず一つ情報提供としては今、2017年から上海アカデミックランキングという世界ランキングでの歯学研究の状況をランキングしています。それを見ていると2017年度からどんどん、どんどん日本の歯学部の研究力が落ちてきて、昨年出てきた2022年のデータですとトップ100に入っているのは日本では世界トップ100やったらば4校ぐらい。半分以上が200から300位、5校ぐらいはもう300位以降のランキング外というようなことで、どんどん、どんどん200位以下に落ちてくるのが非常に多くなってくると。こういうことを打破するために若いときからのリサーチマインドを醸成することと、それに合わせて学生と研究をしながら若い教員のリサーチ能力を上げていく能力も必要のかなというのがありました。

もう一つあるのは、それ、教員が疲弊するのはよく分かりますけども、そのときに考えてほしかったのは、リサーチマインドを醸成するっちゃうのは研究をさせることがリサーチマインドの醸成なのかということを少し考えないと、それはマンパワーがかかります。結局6年間の中で我々は教え過ぎて、学生はそれを単に覚えるだけじゃないか、考える力ということがなくなっているんじゃないかということを振り返って、もう少しカリキュラムの在り方とか、生涯にわたって学ぶ力ということの能力を少し考えていったらどうか

なと思っていました。

【田口】 ありがとうございました。

では、そうしましたら最後のテーマに移りたいと思います。テーマ3でございます。「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について」ということで、こちらはもう2つともオンラインのグループになりますね。まず、グループFの発表をよろしくお願ひしたいと思います。

(テーマ3)

「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について

■F グループ

【林】 よろしくお願いします。グループFの発表をさせていただきたいと思います。グループFは私、日本大学歯学部のエが発表させていただきます。

テーマは、「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策」ということですが、同意取得というよりも診療参加型臨床実習を充実させることをメインに考えて、それに伴って同意取得というような観点でも討論させていただきました。国立大学の先生、私立大学の先生、両方いらっしゃるんですが、大卒はほとんど、そんなに差が意見としてないということですね。スライドに示しますように、大学別の枠組みで発表というわけじゃなくて同じような内容になっておりましたので、大学別には書いておりません。

まず最初、臨床実習を充実させて、卒後の臨床研修とつなげるためということで、もう全ての先生方がおっしゃっていました。患者確保が難しくなっているということですね。そして、大学によっては附属病院が特定機能病院であることから難しい症例が多く、また患者協力を得にくいというようなことが言われておりました。また、診療内容のニーズが合致しない場合は症例の確保するのが難しいと。インレー修復が少なくなってコンポジットレジン修復が増えたとか、インレー修復の確保が難しいと、そういうお話が出ました。

また、大学病院の地域性によって都会の真ん中にある病院なのか、地方にあるのかという、そういうので大学病院によって非常に実習の内容も変わっているため、統一した数を確保するのが難しいと。そしてあと、卒前と卒後の担当する先生が異なることですね。

以上のようなことから態度教育、コミュニケーションを含めた、そういったものを充実させるを得ないんじゃないかということ。そして国家試験対策も力を入れて臨床実習をやらないといけない。あと、学外の在宅診療の実習等、確保するのが難しいというお話がありました。

また、共用試験の公的化に関し、法的な位置づけを含めた疑問点や課題点ということですね。重要なのは国民への浸透等、これが一番重要じゃないか、アピールをいかにするかということが課題として挙がっていました。そしてまた公的化することで公平性、公正、

そういうことをやることにに関して非常に大学の負担がかかるということ。そして本当にこの公的化、公的化な位置づけを明確化することによって本当に患者数が増えるのかというような課題が出ておりました。

そしてまた、患者への理解と協力を推進するための取組として包括同意、個別同意、これはもうメンバーのどこの大学もとっていました。しかし個別同意となるとなかなか全部にとることが難しい、そして患者さんへのメリットが少ないことが課題として挙げられました。

次のスライドをお願いします。対応策ですけれども、全ての課題を解決させるのは難しいということで、まず卒前教育と卒後教育をシームレスにつなげるため、担当医の先生を含めて組織を統一化する必要があるんじゃないかと。そして両方を担当する先生が必要じゃないかというような話が出ました。そういったことをすることによって卒前教育を充実させて卒後研修へ繋がるんじゃないかと。そしてまた卒前と卒後の評価の方法ですね。自身の大学を卒業して、そのまま卒後教育を受ける、卒後に他大学など違う施設で研修する、そういったときに今までやってきた実習評価が分かるような、そういうシステムを導入したほうがいいんじゃないかというような対応策が出ました。

また公的化に関して、対応策として、アピールをするためには国や厚生労働省による共通のポスター等を作成して国民に周知する、そして大学への予算を増やして負担を少しでも減らしたいということが出ておりました。

また、患者への理解と協力を促進するための取組として、大学によってこれは違ったんですけれども患者数を増やす対策、また、教育診療医の意識改革は患者への理解と協力を促進するということで、講習会等含めたFDの継続的な開催、そして可能ならばStudent Dentist、ライセンス証的なものということで厚生労働省、厚生労働大臣が歯科医師国家試験を受かった合格通知みたいな、そんなものを出していただくと患者協力が得られるのではないかというような話が出ました。以上です。

【田口】 ありがとうございます。(拍手)

では続きまして最後のグループでございます。グループG、オンラインで御発表です。よろしくお願いします。

■G グループ

【都築】 グループGでございます。私どもはこのグループGのメンバーで、発表は福岡歯科大学の都築が担当いたします。よろしくお願いいたします。

次のスライドをお願いします。私たちは「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題、対応策ということで、現状課題について6つのトピックが出ました。まず、患者数の確保が難しくなっているのが1点です。研修歯科医とのバッティングなどもありますし、すみ分けが不明瞭ということもありますので、なかなか当院実習生のための患者数の確保というのはなかなか難しい。

また、ケースの確保も困難である現状が出てきました。メンテナンスなどのケースであ

ればいいんですけども、ケース配当というのはなかなか難しい。研修歯科医が当院実習生を指導するような屋根瓦方式にもなかなかつなげにくい。中には学生が自分の患者さんを連れてくる、親ですとか友達ですとか兄弟ですとかを連れてきて自験をするという、学生紹介型ケースというのもありますけれども、近年では学生同士も可能となっている、相互実習に近づいてきてしまっている現状がございました。

また、2 番目ですけれども、Student Dentist にどこまで自験を求めるのかということに對しまして、同意はしっかりとっています。個別同意、包括同意、様々でしたけれども、なかなか自験を求めるタイミングとしては難しい。最低でも OSCE の課題となっているような内容は自験をさせるのが必要ではないかと。学生の技量の差もありますし、指導医の教育に対する熱量も違うというのがあります。

次のスライドをお願いいたします。戻っていただいてよろしいでしょうか。3 番目、公的化に伴い、法的なサポートはどこまでなされているのかというのが疑問であります。例えばトラブルになった場合、患者さんのトラブルになった場合、そこに責任の所在が不明確というのは課題かと思われました。また学生である以上、学生として見られてしまうのではないかと、患者さんに対してまだまだ Student Dentist という知名度がなかなか低いというのがあります。

また、学生のモチベーション、教員の温度差というのがありますし、最後に患者への同意の取得方法については様々でありました。

次のスライドをお願いいたします。対応策としましては、これはもう患者さんと学生と教員と、この三位一体の協力が必要であろうことが考えられます。患者さんにとってはまず Student Dentist を知っていただく、知名度を上げることがまず、これは最も重要なことかと思えます。即効性があるのは料金を安くする、国の制度として学生保険制度の導入。例えば学生は1 点イコール5 円ですとか、そういうことも必要であると。

あと同意書もしっかりとって、患者さんにサインをいただいて、それをカルテに添付するようなことも必要かと思えます。学生も名札ですとか、病院の入り口のところにもう名前と顔を出して学生にも自覚を持っていただく。そして教員の中にも FD をするなどして、教員にも覚悟を持って指導していただくことも必要かと。

最後に国に対しての要望としましては、病院機能評価の中に学生教育に取り組んでいるという評価項目を入れていただくですとか、ボランティア精神への経緯を制度化していただくですとか、あと、先ほど言いました学生保険制度の導入ですとか、そういったことが必要になろうかと思いました。

以上です。

【田口】 ありがとうございます。(拍手)

では、ただいまの発表に対して御質問いかがでしょうか。無いですかね。今回のコアカリ改訂の中で、診療参加型臨床実習実施のためのガイドラインというのが今回、正規に組み込まれています。今の御発表の中での幾つか疑問点みたいところ、もしかしたらそこ

に解決の糸口が記載されているかなというところもありましたので、この機会にぜひ1度お目通しいただけると、作ったのは私どもですので、かなり近いのが入っていたなと思いました。

あと、公的化をされました Student Dentist が法的に位置づけられたということになりますので、学生が行う内容はそういう意味では従来の違法性の阻却状態ではもうない状況です。そうなってくると今、御指摘にもありましたとおり、責任の所在はどうなんだとかというところが疑問になってくると思いますので、その辺りについてはこれから検討していく必要があるだろうなというのは、一般論としてはそういうことですが、現実、現場ではどうなのかというところは、これからなのかなと感想を持っております。

何かコメントは。

【前田】 患者数の問題とかで臨床実習がやりにくくなってくるのはもう各大学共通の話題で、これもう何年も前からそういうことは言われているんですけども、今のこのデジタルの時代を迎えた、このときの臨床実習も少し考えて、補完教育をもう少し人に合わせたというか、バーチャルリアリティを使うとかAIを使うだとかDXを使ったような臨床実習に転換していかないと、駄目なのかなと思っています。

文科省もそういうことは考えていらっしゃると思うんですけど、なかなか文科省の予算でDX、特にAR、仮想現実をやると費用的にかなり厳しいです。だから、そういうものを何かある程度の措置をしていただいて臨床実習をうまく回していく、卒業時に自験ができなくても、ある程度の技能を担保したような実習ができるような体制を構築できるようなふうにして、サポートしていただければありがたいかと思っています。

【堀岡】 ありがとうございます。振られましたのでお返しします。幾つかささやかながらお金をつけられて、新潟大学や東京医科歯科大学にもVRのものが導入されたんですけど、本当に私も触らせてもらったんですけど、もう釈迦に説法かもしれませんが先生方、ぜひ結構本当に感触も、私みたいな素人だとあれですけどすごい出て、すごい効果的な臨床実習に、例えば患者さんに触る前にVRを経験するだけでも患者さん、安心するのが強くなるのかなとも思うので、予算をつけられてないのに言うなって感じですけども、もし先生方も大学内で少しくこういうのを購入したいんだってまず言っていただいて、駄目と言われたら我々も頑張って予算を工面してみるのです。歯科大学の中でも是非検討していただけないかなという思いです。新潟大学も東京医科歯科大学もきっと見学させていただけると思いますので、是非ご検討いただきたいです。

ポスターの話についてですが、実は診療参加型実習、文科省、と検索すると医科のポスターを作製しているのが検索されます。文科省と厚労省のマークが表に出ていて、診療の将来の医療を行う医学生が臨床実習を行っています、という内容のものを作成していますので、これの歯科版を作ってみようかなと思ったんですけど、効果ありますか。

この絵にこれ、医者は何かできるだけ侵襲が少なそうなものというのでエコーとか選んでみたんですけど、歯科は歯を削っている写真にでもしますかね。これを掲示していただ

いて、確か新潟大学とか掲示していただいていたような気がします。学生のところに貼っていただいたりしたので、歯科でも同じものを作ってみようかなと思います。もし先生方の少しでも助けになるのであればと思っております。

歯科の賠償保険とかの話は解決済みだという認識ですけど、もし違ったら教えていただければと思います。はい？

【前田】 学研災。

【堀岡】 そうそう。学生の保険の中に。

【前田】 入ってて、エクストラを入れてる。

【堀岡】 今はなぜか分からないんですけど、保険会社が今のままの保険料でなぜかオーケーって言ってくれていて、今の学生の賠償保険の中で一応診られると思っております。以上です。

【田口】 ありがとうございます。貴重な御意見でございました。我々も頑張って予算を獲得するようと思います。文部科学省もどうぞ頑張ってくださいと、と思います。どうぞよろしくお願いします。

ちょうどいい時間になりましたので、以上で全体討論を終わりたいと思います。ありがとうございます。（拍手）



グループ A

◎:司会者 ○:発表者

グループA(対面(会場参加))					
No.	区分	大学名	役職	氏名	Zoom表示名
A1	国立	岡山大学	歯学部長	大原直也	-
A2	公立	九州歯科大学	歯学科長・教務部会長	○ 竹内弘	-
A3	私立	昭和大学	歯学部教育委員長	船津敬弘	-
A4	私立	日本歯科大学(新潟)	教務部長	◎ 佐藤聡	-
A5	私立	愛知学院大学	歯学部教授(カリキュラム委員長)	名和弘幸	-
モデレーター:角 忠輝(長崎大学)					

グループA テーマ1: 令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状



現状・課題

発表者: 竹内 弘 (九州歯科大学)

- 令和4年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方やそれに伴う課題等について
 - 改訂に合わせた分析を誰が(どこの部署が)行うのか。
 - 複数分野で達成されるようなアウトカムをどのようにすりあわせるか。
 - 広い視野で学修させるために、医科歯科を超えた関係者に声をかける必要があるが、なかなか難しい。→何をどこまで教えるべきか。
- 大学内での具体的な周知の取り組みについて
 - 教員側: 日本歯科大(新潟)、岡山大、愛知学院大: 教員FDにて全教員に対して概要説明(現状)
 - 昭和大、九州歯科大: 教授会または科目責任者にまず周知を図る。→どのようなタイミング、方法で周知すべきか。
 - 学修者側: 「アンプロフェッショナルな行動を取る学生」の項があるところからも、学生への周知も重要。
- カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応について
 - 歯学教育推進室のようなカリキュラムを俯瞰する部署が現時点では設置されていない。→誰が対応するのか？
- 各大学におけるコアカリの活用方法、課題等について――各大学におけるコアカリの活用を促すには？
 - 科目間の横のつながりを充実させていくためにコアカリの吟味は重要
 - 居宅、施設訪問診療が手薄。
 - 外部の先生にどのような資格で指導してもらうか。



対応策

- 令和4年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方やそれに伴う課題等について
 - ・昭和大学：R4年8月学内教育WS開催「アウトカム基盤型教育におけるカリキュラムマップ再検討」内容の分析（歯学教育推進室）→不足分の差分を確認→出来るところからR5年度に反映
 - ・愛知学院大：内容の充実（自験）に合わせてR5年度の臨床実習の期間を10か月から1年に延長→結果は今後。
- 大学内での具体的な周知の取り組みについて
 - ・学修者側：「アンプロフェッショナルな行動を取る学生」の項があるところからも、学生への周知も重要と言う意見があったが、いつやるのか？→学年初頭に説明会
- カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応について
 - ・R6年度入学者からの適応に拘らず、H28年度コアカリ適用の学生に対しても順次入れ込んでいっても良いのではないかと。
 - ・歯学教育推進室のようなカリキュラムを俯瞰する部署を設置するのが1番！しかし人員不足。
- 各大学におけるコアカリの活用方法、課題等について――各大学におけるコアカリの活用を促すには？
 - ・コアカリの記載、内容と国家試験出題基準がさらにわかりやすくリンクすればコアカリの利用頻度、価値が上昇するのでは？
 - ・教務委員会等で第3章を参考に方略およびその評価を検討し、学生指導に活かす。
 - ・外部の先生にどのような資格で指導してもらうか。

グループ B



◎：司会者 ○：発表者

グループB(オンライン)					
No.	区分	大学名	役職	氏名	Zoom表示名
B1	国立	北海道大学	歯学部 長	網塚 憲生	B_網塚憲生_北海道大学
B2	国立	鹿児島大学	歯学部 長	◎ 西村 正宏	B_西村正宏_鹿児島大学
B3	私立	松本歯科大学	教務部 長	○ 中村 浩彰	B_中村浩彰_松本歯科大学
モデレーター：平田 創一郎(東京歯科大学)					Bモデ_平田 創一郎_東京歯科大学



現状・課題

現状

- 令和4年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方や課題等。
- 鹿児島大：4年前にすでにOBE(アウトカム基盤型教育)に変更したため、プロフェッショナリズムの枠も既に用意されており、今回は大きな変更予定はない。C-6-3 AI・ICTは今までできていないと思う。個別の新規項目については導入する。
- 北海道大：H28年のコアカリ改定に合わせて新しい科目も作っており、今回、「GE: 総合的に患者・生活者を診る姿勢」や「IT: 情報・科学技術を活かす能力」などの新規項目が加わるため、カリキュラムの全面見直しを現在実施中。GEIについて、社会心理学や医療心理学の科目が必要となるだろう。ITについて、情報リテラシーはやってはいるが、生成AIの活用については現在検討中。
- 松本歯科大：現在、各科で検討中。新しい科目も必要かと考えている。C-6-3 AI・ICTは今まで扱っていなかった。足りない部分を追加していく予定。
- 大学内での具体的な周知の取り組み。
- 鹿児島大・北海道大：FDには至っていない。冊子を配布し、メールで見るように周知。第1章は話をしたが、カリキュラムへの反映はまだ。教授会・教務委員会・FDで実施する。
- 松本歯科大：冊子の配布後、反応はまだ見ていない。これから実施予定。

課題

- 北海道大：現在、カリキュラムに取り組んでいる(改革メンバーは教授・准教授、臨床系・基礎系で6名程度)。新カリキュラムと旧カリキュラムが同時進行する場合の、実習室などの場所の確保が大きな課題となる。旧カリでもSDGs教育に関する外部講師を招聘しており、新カリキュラムでも継続する予定。コアカリは6割に留めつつ、大学のオリジナリティや特色ある教育を強化したい。
- 鹿児島大：新・旧同時進行時に、同じ科目を別学年で実施。留年者の履修で個別に対応が必要。
- 松本歯科大：教員の不足。



対応策

- カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応。
- 北海道大：今後の共用試験の実施時期および国家試験に対する試験対策も考慮しながら、令和4年度版コアカリに対応したカリキュラム改革を実施する必要がある。カリキュラム改革については、歯学部教員全員対象とした大規模アンケートを実施した。現在、各教室の意見などを集計中であるが、多くの教員から要望が出されている。海外留学が可能な留学期間に設定したが、その分、4年生の授業(主に実習)が18時までになっており、労務時間の増加、研究に注力できない、また、病院での会議が多く臨床教員の負担も大きいという声が上がっている。これらを抜本的に改革する必要がある。
- 鹿児島大：臨床実習は9月まで。
選択科目は5限までであるが、原則4限で組まれている。
- 松本歯科大：臨床実習は5年生。6年生は座学のみ。カリキュラムは5年間で構成。1年生は生物関係、解剖学(専門科目)も履修。実習は18時(を超える)まで。週に3日。以前からのカリキュラムのため、教員はこれが普通となっている。
- 課題への対応策
 - 他大学の対応、カリキュラムを参考にする。
 - カリキュラムの全体像を把握するための、全教員を対象とした大規模アンケートを実施。
 - 新規項目については、非常勤講師や外部講師・ゲスト講師(非常勤講師の資格を満たさない講師)を招聘して人員を補う。ただし、総合大学と単科大学では対応に差が生じる。



グループ C

◎:司会者 ○:発表者

グループC(オンライン)					
No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
C1	国立	新 潟 大 学	歯 学 部 長	○ 井 上 誠	C_井上誠_新潟大学
C2	私立	岩 手 医 科 大 学	教 授	◎ 石 河 太 知	C_石河太知_岩手医科大学
C3	私立	神 奈 川 歯 科 大 学	教 授	猿 田 樹 理	C_猿田樹理_神奈川歯科大学
C4	私立	朝 日 大 学	歯 学 部 長	玉 置 幸 道	C_玉置幸道_朝日大学
モデレーター:鶴田 潤(東京医科歯科大学)					○モデ_鶴田 潤_東京医科歯科大学

グループC テーマ1: 令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状



現状・課題

「令和4年度改訂版に関し、自大学のカリキュラムへの落とし込み方や課題等」について

- <現状>
- 岩手医科大学: 月に一回のFD開催。担当科目の割り振りに困っているところである。
- 新潟大学: R4コアカリ骨子の中で注目される3つ(超高齢社会への対応・診療参加型・教育方略および評価)については、これまでの取り組みにて、枠組みはほぼ完成している。方略・評価についても導入・確立している。超高齢社会(IPE/地域包括ケアシステム)については、特定機能病院では完結できないので、地域との関係が課題としてある。地域活動のフィールド・在宅診療などについては、他大学のGPをもとに検討する予定である。
- 神奈川歯科大学: 学内説明・周知、WSなどを行い、各科目への学習項目の落とし込みをしている最中である。カリキュラムでの漏れがないことを確認し、落とし込みがうまくいっていない場合や対応できない内容については、横断参加できる科目の新設を実施している状況である。
- 朝日大学: 各講座への周知を行っている。シラバス上でのコアカリ項目の導入確認を依頼する予定である。新たに導入している「情報」については、「コミュニケーション」と関係づけて導入することを検討中である。具体的には初年次に全員がプログラミングを行えるようなことを想定し、早期に学生間でコミュニケーションを考えている。現在、実践している大学の事例を参考に導入を検討中である。
- <課題>
- 岩手医科大学: **教育者の不足**(新規設定内容に対する専門教員)
- 新潟大学: 全体的な対応は済んでいる。個別課題は、超高齢化社会の内容。**多職種連携、フィールド、地域への関係(学外施設)については、コロナ関連で対応が止まっていたところ、ポストコロナでの関係構築が必要となっている。**「情報」などの細かな対応は対応案件としてある。
- 神奈川歯科大学: **教員「数」の減少の背景の中、新規科目での対応の際に、専門教員が不足している。**対応として、他大学から教員招聘して授業を行う。ハード面では、教育対応するための施設の不足が挙げられる。
- 朝日大学: 「第1章」の章立てに注目している。グループワークの増加を検討中。その上で、**施設面で小部屋、対応教員の必要性など、検討が必要な課題がある。**新規項目である「総合的に患者を見る姿勢(GE)」、「情報」の実施について、縦横断的な扱いができるプログラムを、学生主体で実施することを検討中である。



現状・課題

「大学内での具体的な周知の取り組み」について

<現状>

- 岩手医科大学：メール周知、学内会議開催。FD実施により、各講座への教授・准教授への周知を実施。講師・助教への周知が懸念点である。
- 新潟大学：これまでのカリキュラム改革対応で対応している。そのポイントとしては、教育専門家を招聘することであった。
- 神奈川歯科大学：教職員対象メール周知や学内関係者向けウェブサイトにてPDF掲示を行っている。教育企画部からのFD主催などで周知徹底している。4月新人研修FD・WSの際に、R4コアカリを周知している。毎年のカリキュラム作成依頼の際に周知・説明している。
- 朝日大学：周知は、教授会から教授を通じて各講座教員への周知。さらにはシラバス作成前にFDを通した周知を予定している。

(情報共有)

周知・各講座への依頼は形式的には行われるものであるが、実質的な活動に結びつけるところ、PBLであれば、シナリオ作り。取り組みの充実がFD関連の対象となる。PBL関連・多職種連携でも活用事例あり(岩手医科大学)。困難な点：学部が異なる学生同士の状況。

<課題>

- ・教育に関係している教員は理解があるところ、若手教員、経験が浅い教員について、カリキュラム全般への理解を得るまでのプロセスについて課題があると思われる。

<>

- (対応)：・カリキュラム運営として、前提に関しては定めたもの提示(対応表)し、科目落とし込み(実務)をしてもらう。(新潟大学)
- ・若手教員の当事者意識の育成に関する課題については、周知徹底から、意識をもって参画してもらうレベルまでの育成を行う。



現状・課題

「カリキュラム変更に対する大学内での具体的な対応」について

<現状>

- 岩手医科大学：来年度カリキュラムを検討中である。現在、時間割作成の段階で、CBT(進級判定)・OSCE(再試日程)が課題となっている。
- 新潟大学：コアカリへの対応は終わっている状況である。超高齢社会への対応を進めている。(地域連携室、歯科医師会との連携、多職種連携等)
- 神奈川歯科大学：新部署の教育企画部がカリキュラム変更への対応を担っている。「情報」、「プロフェッショナリズム」などに対応した新規科目を検討中。学生参画を含めた改編作業を進めている。
- 朝日大学：初年次から4年間を見据えたカリキュラム改編をしている。具体的には初年次の教養科目と2年時から始まる基礎歯学との連携を実践。早期に歯科医学に慣れってもらうことを目論んでいるので、そのなかにどのように織り込んでいくかをカリキュラム委員会で考える。実質的な問題点としては、講義する学年が増えると、教員の手配や試験問題作成に追われるなどの問題が生じるので簡単ではない。共用試験公的化も決まったので、今回のカリキュラム改編については、危機感をもって対応していきたい。

(情報共有)

超高齢化社会に関する授業の導入：
新規科目の設置、時間確保について。
既存科目を利用した論文を通した教育、多職種連携、メールなどのツールを活用した教育展開による対応を進めている。(新潟大学)

診療参加型臨床実習の充実(マンパワー、病院などの対応)：
現状：
マンパワー・時間：教員売り上げ・時間などの制約があるため、コアカリに関しての対応はできる範囲でのすり合わせ(神奈川歯科大学)
病院売り上げとの対比、教育へのエフォートとのバランス。臨床系教員(臨床研修、担当科スタッフの育成、臨床教育それぞれの業務)の内容。
臨床研修に関する充実化、実質化への対応も課題となるか。人員不足が課題。

<課題(全体としての課題)>

新規コンテンツには対応できるものの、実際の教育資源としてマンパワーが必要となる診療参加型臨床実習の充実については、法制度化が進んでいる状況の一方で、現場での状況(病院(売り上げ)、教員エフォートなど)の整合性(改善策の検討)が図られていない状況で、臨床実習充実化への方策として矛盾もあるのではないか。診療参加型臨床実習は重要な項目であるため、非常に重要な課題として認識している。



対応策

<課題(全体としての課題)>

新規コンテンツには対応できるものの、実際の教育資源としてマンパワーが必要となる診療参加型臨床実習の充実については、法制度化が進んでいる状況の一方で、現場での状況(病院(売り上げ)、教員エフォートなど)の整合性(改善策の検討)が図られていない状況で、臨床実習充実化への方策として矛盾もあるのではないか。診療参加型臨床実習は重要な項目であるため、非常に重要な課題として認識している。

<対応策>

- ・私立大学と国立大学での環境設定が異なる前提はありつつも、大学運営のあり方(予算)関連では、病院収益で売り上げ重視となるところで、病院・教育のバランスを考えた歯学部(大学)運営が必要と考える。
 - ・この点については、大きな課題として挙げられるため、大学全体としての教員補充などの全体的な検討・対応が必要と考える。
- (個別課題への対応は、各大学で現状で課題を認識しつつ進められている状況と考える)

グループD



◎：司会者 ○：発表者

グループD(対面(現地参加))					
No.	区分	大学名	役職	氏名	Zoom表示名
D1	国立	東京医科歯科大学	教授・歯学科教育委員会委員	○ 岩本 勉	-
D2	国立	長崎大学	教授	中村 渉	-
D3	私立	東京歯科大学	教務部長	◎ 阿部 伸一	-
D4	私立	日本大学(松戸)	学務担当	金田 隆	-
D5	私立	明海大学	教授	崎山 浩司	-
モデレーター：沼部 幸博(日本歯科大学)					

**現状・課題**

各大学、すでに何らかの研究マインド教育は行っているが、各大学の事例は省略

研究実習の問題事例

1. 講座・研究室への配属で、全学年に数名ずつ配属したケースはうまく行かなくなった事例あり。
2. 教員が疲弊する。
3. 評価・単位認定が難しい。
4. 大学院への進学実績はあるが効果が不確定。

問題点の抽出

1. 研究実習の学生の配属をどのようにするのか？
2. 評価、単位認定の方法が困難。
3. 必修参加でない場合は全員実習参加への動機付けが困難。
4. 研究指導の教員が疲弊する。とくに教員が少ない場合は研究実習に多大な時間を費やす。
5. 根本的に教育方法を考える必要有り。

**現状・課題****<現状を踏まえた課題>**

1. これまでの考え方からの全学生への研究マインドの涵養教育は不可能
2. 学生のモチベーションは様々
3. 教員が疲弊する
4. 単位認定や評価が困難



対応策

課題：

1. これまでの考え方からの全学生への研究マインドの涵養教育は不可能。
2. 学生のモチベーションは様々
3. 教員が疲弊する
4. 単位認定や評価が困難

1. 教員の意識を変え、研究マインドの全学生に対する2段階の教育を行う。
まず全員に対して早期教育を行い、そこからモチベーションの高い学生をピックアップする。
2. 基礎系を含めて全教科の講義・実習のGlo, SBOsの中に、教育方略LL, RE, PSの観点からの項目を盛り込み、モチベーションを上げる工夫を様々な角度から行う。
3. 教員に頑張ってもらう。これまでの概念のような研究指導にこだわらない。
4. 単位認定や評価も2段階で考え、新たな観点からの評価方法を策定する。

グループE



◎：司会者 ○：発表者

グループE(オンライン)

No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
E1	国立	東 北 大 学	副研究科長(教育担当)	水 田 健 太 郎	E_水田健太郎_東北大学
E2	国立	九 州 大 学	大学院歯学研究院 教授	○ 竹 下 徹	E_竹下徹_九州大学
E3	私立	北海道医療大学	教務部副部長	永 野 恵 司	E_永野恵司_北海道医療大学
E4	私立	日本歯科大学	歯 学 部 長	◎ 菊 池 憲 一 郎	E_菊池憲一郎_日本歯科大学
モデレーター：木尾 哲朗(九州歯科大学)					Eモデ_木尾 哲朗_九州歯科大学



現状・課題

(東北大学)

基礎研究実習(期間:5年次 9月～11月。週3日フルタイム)。配属は歯学部基礎系分野のみ。臨床系分野や他学部への配属は行っていない。
分野ごとの最終発表会の開催等で成果を評価、単位認定。
教育内容は分野の裁量に任されている。

(九州大学)

研究室配属(期間4年春学期～5年生春学期)週2から3コマ、臨床を含めた各研究室に2から4名配属
4年春学期に抄読会と研究計画作成、その後研究を遂行、最後に成果報告書を提出
優秀者をSCRIPに送り出しており、大学院進学や学振特別研究員採用の実績もあり
講座のモチベーションの違いの影響とマインドの低い学生への対応が課題

(北海道医療大学)

1年～5年生に「歯科医学研究」という選択科目を設置している。
本科目には評価を付すので、選択した学生は、(若干の)成績評価の向上となることがある。
現在、各学年4～5人程度、本科目を選択していると思われる。
今年から「サイエンスカフェ」という、茶菓子を取りながら(リラックスした雰囲気)教員の研究を紹介する会を、毎月開催している。まだ、2回しか行っていないが、15名程度の学生が参加し、活発な質疑が行われている。

(日本歯科大学)

- ・第2学年後学期に実施。
- ・研究室の教員が発表して学生の希望を聞いて配属。
- ・講座6名の学生が配属。
- ・数は少ないが学会やSCRIPでの発表する者も。



対応策

- 研究志向のある学生が低学年から研究に従事できる仕組みの構築。
- 基礎系分野のみならず臨床系分野にも学生を配属し、研究指導を行う。
- 若い学生への研究紹介の講義(サイエンスカフェ等)
- キャリアパスを明確にしていく
- 研究室配属は重要、予算をつけていくこと重要
- SCRIPや歯科基礎医学会等での発表の機会の確保
- 歯科医師になる者がどの程度リサーチマインドを持っていなくてはならないかを教員のほうでも基準を明確にしていく



グループF

◎:司会者 ○:発表者

グループF(オンライン)					
No.	区分	大 学 名	役 職	氏 名	Zoom表示名
F1	国立	徳 島 大 学	歯 学 部 長	馬 場 麻 人	F_馬場麻人_徳島大学
F2	私立	奥 羽 大 学	教 授	◎ 川 鍋 仁	F_川鍋仁_奥羽大学
F3	私立	日 本 大 学	学 務 担 当	○ 林 誠	F_林誠_日本大学
F4	私立	大 阪 歯 科 大 学	教 務 部 長	山 本 一 世	F_山本一世_大阪歯科大学
モデレーター:和田 尚久(九州大学)					Fモデ_和田 尚久_九州大学

グループF

テーマ3:「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について



現状・課題

診療参加型臨床実習を充実させ、卒後臨床研修へとつなげるための現状と課題

- ・患者確保が難しくなっている。特定機能病院(大学病院に依る)であること、診療費がかかること、などから、患者協力を得にくい。
- ・ミニマムリクワイアメント項目と診療内容ニーズが合致しない場合、症例数の確保が難しい(メタル修復の減少など)。
- ・大学病院の地域性によって患者数や診療ニーズが異なるため、実習ケースの数・内容も大学病院によって異なる。
- ・卒前と卒後の指導担当組織が異なること。
- ・臨床実習では、態度教育を重視せざるを得ない。
- ・臨床実習の実施時期:学生にとって、国家試験の準備と並行して行うことの難しさ。
- ・在宅診療実習先、実習タイミングの確保の難しさ。

共用試験の公的化に関し、法的な位置づけを含めた疑問点や課題

- ・国民への浸透が課題:理解が得られるようアピールが必要
- ・共用試験が公的化したことによる、各大学の負担増(金銭的、人的、時間的に):予算を増やしてほしい。
- ・実習に協力してくれる患者増に本当に繋がるのか??

患者への理解と協力を促進するための取り組み

- ・初診患者への説明⇒包括同意(文書) 自験の場合:個別同意(文書 or 口頭 or カルテ記載)
- ・個別同意の場合、文書同意が難しい。カルテ記載もなかなか難しい。
- ・臨床実習への協力することの患者メリットがないことが課題。



対応策

診療参加型臨床実習を充実させ、卒後臨床研修へとつなげるための、現状と課題

- ・卒前実習と卒後研修をシームレスに進めるために、学内組織を統一する必要性。
- ・卒前実習と卒後研修への継続的な評価ができるようなシステムの本格導入。

共用試験の公的化に関し、法的な位置づけを含めた疑問点や課題

- ・国民への浸透が課題：理解が得られるようアピールが必要：国や厚生労働省による国民への周知、全国共通のポスター作成
- ・共用試験が公的化したことで、各大学の負担増（金銭的、人的、時間的に）：各大学への予算措置

患者への理解と協力を促進するための取り組み

- ・病院の患者来院回数を増やす活動を行う：病院の実績が上がるだけでなく、実習に協力していただける患者数も増加する。
- ・教育診療医の意識改革の一環として講習会等を継続的に行う。
- ・スチューデントデンティストのライセンス証的なものを厚生労働省から出す⇒患者協力が得られやすくなるのでは

グループ G



◎：司会者 ○：発表者

グループG(オンライン)

No.	区分	大学名	役職	氏名	Zoom表示名
G1	国立	大阪大学	学部教務委員会副委員長	◎ 阪井 丘 芳	G_阪井丘芳_大阪大学
G2	国立	広島大学	副歯学部長(教育担当)	柿 本 直 也	G_柿本直也_広島大学
G3	私立	鶴見大学	歯学部 部長	大 久 保 力 廣	G_大久保力廣_鶴見大学
G4	私立	福岡歯科大学	咬合修復学講座有床義歯学分野教授	○ 都 築 尊	G_都築尊_福岡歯科大学
モデレーター：則武 加奈子(東京医科歯科大学)					Gモデ_則武 加奈子_東京医科歯科大学

**現状・課題**

★患者数の確保、臨床研修とのすみわけ・差別化

- ・ 学生実習のための患者数の確保が困難 臨床研修とのバッティング すみわけが不明瞭
- ・ 特に診療ケースの確保（メンテナンスケースよりケース配当が難しい）
- ・ 屋根瓦方式（臨床実習学生と研修医など）に繋げにくい
- ・ 学生自身が患者を探してきて自験をする方式（学生紹介型）、学生同士も可となり相互実習に近づいてしまう。

★StudentDentistにどこまでやらせていいのか・医療安全上の問題

- ・ 個別同意をとったうえで実施しているが、中々やらせることが難しい（タイミングが難しい）
- ・ リスクはあるが、最低限OSCEの課題となっているような内容は自験をさせることが必要ではないか。実現性は患者にもるし、学生の技量にもよる。できる学生にはなるべくやらせてあげたい。同意書は必要。
- ・ 自験を増やすと指導医の負担が増えやすい現状。自験は可逆的な処置がメインな実態。

**現状・課題**

★公的化に伴い法的なサポートはどこまでなされるのかが疑問、明確なサポートが自験拡大には必須例；切削時の露髄

例：口内法撮影時のトラブル（嘔吐反射、フィルムによる口腔内出血など発生時）へのサポート

★学生である以上、学生として見られてしまうのではないか。なにか患者さんが納得しやすい名称が重要

★学生のモチベーション、教員の温度差

- ・ 学生のチャレンジ精神をどのようにはぐくむのか、学生の評価方法への反映
- ・ 教員へのFD（StudentDentistを迎えることへの準備）、教員評価への反映

★患者への同意の取得方法について（包括同意か、個別同意か）

現状

- ・ 全診療科個別同意 同意書取得
- ・ 包括同意（病院玄関に掲示されている）＋口頭同意
- ・ 包括同意＋個別同意の両方（初診時での同意・非同意：電子カルテ上で状況は同意状況可能）

**対応策**

★患者への理解と協力を促進するための取り組み

- ・ 公的化のアピール（認知度をあげる、病院に掲示できるものなど） StudentDentistのアピール
- ・ 料金、待機期間の短縮
- ・ 広告・案内（学生名も診療室に掲示するなど）
- ・ 国の制度として学生用保険制度の導入（例：学生は1点＝5円）
- ・ 寄付金控除の対象となり節税になるなどの患者へのメリット付加
- ・ 協力患者のボランティア精神（歯科医師養成に対する社会貢献）への敬意を制度化。国からの表彰状・感謝状など。学会（歯科医学教育学会？）からの表彰なども可能か？
- ・ 病院入口に学生名掲示（学生自身の自覚を高める目的にもなる）。患者への認知度を向上
- ・ 病院機能評価の項目に学生実習への協力体制の項目を入れる
- ・ 責任の所在が明確にするべき、学生専用の歯科医師賠償保険の整備なども必要なのではないか。

閉会挨拶

一般社団法人日本歯科医学教育学会理事長

秋山 仁志

日本歯科医学教育学会理事長を拝命しております、秋山仁志です。本日は令和5年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップに御参加いただき、ありがとうございました。本ワークショップは平成17年度から毎年開催されており、歯学教育指導者が直面する具体的な課題について論議がなされております。本日は、俵幸嗣文部科学省高等教育局医学教育課長の開会の御挨拶、小椋正之厚生労働省医政局歯科保健課長の来賓の御挨拶の後、文部科学省、堀岡伸彦医学教育課企画官から医学・歯学教育等の動向について、厚生労働省、大坪真実歯科保健課課長補佐からシームレスな歯科医師養成について、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、河野文昭座長から、令和4年度改訂版コアカリ報告、鹿児島大学、田口則宏教授から本ワークショップのイントロダクションの説明がありました。

その後、休憩時間を挟み、グループ別セッションでは参加者の皆様に、令和4年度改訂版コアカリを踏まえた各大学におけるカリキュラム改革の課題と現状、研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略について、「診療参加型臨床実習」における同意取得及び充実させるための課題と対応策について、3つのテーマでグループ討議をしていただきました。

本ワークショップで論議されました内容に関しては、歯科大学歯学部における歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に対する各大学における今後の準備状況、研究マインドを持った歯学生養成のための教育方略、「診療参加型臨床実習」のさらなる充実に向けた対応を踏まえて情報の共有化を図るために大変重要な機会となりました。

本日のプロダクト成果は歯学教育指導者の皆様に各大学での取組やその特徴、課題と現状を共有していただきましたので、皆様の大学カリキュラムの改善の省察、促進をしていただければと思います。

令和5年度は、日本歯科医学教育学会は文部科学省、大学における医療人養成の在り方に関する調査研究の事業委託を受け、歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究を実施しております。これは、改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容、及び各大学における適用状況を踏まえて、学外実施における教育従事者を対象としたファカルティ・ディベロップメントやeラーニング用コンテンツの開発及び普及を行うことで改訂版モデル・コア・カリキュラムの普及、歯学教育、おのおのの領域で特徴を生かした人材、コンテンツの開発、及び歯学教育の充実、改善に資することを目的としております。

既に 2023 年 7 月 21 日付で、歯科大学歯学部機関会員の方々に歯科大学歯学部における歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版への準備状況、対応状況並びに実施する上での問題点を調査するに当たり意見交換を行いたく、御依頼を申し上げているところとなります。何とぞ御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

モデル・コア・カリキュラムは、各大学で共通して取り組むべきコアな部分を抽出し、モデルとして体系的に整理したものです。今回のキャッチフレーズにあります未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成ができるように、自ら考える力やリーダーシップを身につけることができる歯科医師の養成に向けて、皆様におかれましては今後とも歯科医学教育にそれぞれの立場で御協力をいただき、さらなる御活躍をしていただけたらと思います。

結びに、暑さますます厳しくなっております。新型コロナウイルス感染症の定点観測による 1 医療機関当たりの平均患者数は、7 月 21 日発表のデータでは東京都は 8.25 名、全国平均 11.04 名と増加傾向を示しております。皆様におかれましては、今後ともお体にはくれぐれも御自愛いただきますよう、切にお願い申し上げます。

それでは、令和 5 年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップの閉会の挨拶とさせていただきます。本日は皆様、本当にありがとうございました。