一般社団法人 日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

令和4年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラム

資質・能力

- 医療人として求められる基本的な「資質・能力」は、専門分野に関わらず共通。
- 今回の改訂では「求められる基本的な資質・能力」に関して原則として医学・歯学・薬学の3領域で共通化。
- 多職種の卒前段階の教育の水平的な協調を進め、医療人として価値観を共有することは重要。
- 医療人として生涯にわたって修得・研鑽すべき共通の10の資質・能力を示し、卒業時までに修得すべき具体的な能力を示す。

一般社団法人 日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

SO
社会における医療の役割の理解
(Medicine in Society)

一般社団法人 日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

歯科医師法に規定される歯科医師の任務

SO:社会における医療の役割の理解(Medicine in Society)

健康の代弁者として公衆衛生の向上を図るために、医療は社会の一部であるという自覚を持ち、経済的な観点・地域特性を捉えた視点・国際的な視野も持ちながら、公正な歯科医療を提供していく。

歯科医療の提供手段

SO-01 社会保障(社会保険、社会福祉、公的扶助、公衆衛生)を理解している。 社会保障の視点

SO-02 予防と健康増進を理解している。 健康づくりの視点

ニーズや制約

SO-03 医療、保健、福祉、介護とそれを取り巻く社会環境を理解している。 社会環境の視点

SO-04 社会や地域における歯科医療の現状を理解し、口腔の健康を通じて全身の健康の増進の活動に積極的に参加できる。 公衆歯科衛生の視点

SO-05 地域医療において、各種制度に基づく歯科医師の果たす役割を自覚し、行動できる。 地域医療の視点

SO-06 災害時における歯科医師の役割を理解している。 災害時医療の視点

SO-07 国際社会における多様性を理解し、地域医療でも活躍できる。 国際的視点

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

背景・設置の意図

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

背景・設置の意図

歯科医師法第１条には、『歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。』と規定されている。単に歯科疾患を治療するだけではなく、人々の健康の代弁者として公衆衛生の向上を図ることが、歯科医師の任務である。

これを実現するため、医療は社会の一部であるという自覚を持ち、社会的な視点から歯科保健医療を捉え、歯科医師としての職責を果たす能力が求められる。

社会を取り巻く環境は、高齢化率の上昇、人口減少地域の増加、災害リスクの増大など、多くの問題を抱えている。その中で、社会保障制度や健康づくりを実践する上での経済的な観点、社会環境によるニーズや制約を踏まえ、公衆歯科衛生活動や地域医療を実践するための地域特性を捉えた視点、災害時や国際的な歯科保健医療の役割といった視野をもち、自ら積極的に取り組んでいくことが歯科医師には求められていることを理解しなければならない。

UHC、すなわち公平・公正な歯科保健医療を提供していく上で、これらは欠かすことのできない重要な能力である。

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

想定される教育方略・評価法

臨床実習前教育としての学修と演習（の例）

・講義	レポート、MCQ
・小グループディスカッション、PBL	成果物、プレゼンテーション評価
・早期体験実習	レポート、ポートフォリオ

臨床実習における経験と振り返り

・見学、体験実習、OJT	SEA
・ポートフォリオ	ポートフォリオ評価

キーワード

- 公衆衛生、公衆歯科衛生
- 社会保障制度（社会保険、社会福祉、公的扶助、公衆衛生）
- 健康づくり（予防と健康増進）
- 社会環境（超高齢社会、人口減地域の増加）
- 地域医療（かかりつけ歯科医）
- 災害時医療（災害リクスの増大）
- グローバル化（国際歯科保健医療）

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

参考となる事例・Good Practice （歯学教育コアカリ、診療参加型臨床実習実施ガイドライン P107-8）

令和4年度版 学修項目	C-1-3 チーム医療 C-4-3 医療・保健・福祉・介護の制度 D-6-2 歯科専門職間の連携と多職種連携、チーム医療、地域医療 E-6-1 歯科専門職間の連携と多職種連携、チーム医療 E-6-2 地域医療
対象学年(学生数)	第5学年後期～第6学年前期(50名)
科目・コース等の名称	離島医療・保健福祉実習
概要と方略	長崎県は全国で最も多くの離島を有し、離島地域の高齢化率は35%を超え、わが国の超高齢社会がすでに具現化されている。離島地区においては、地域に密着した保健・医療・福祉の連携体制が構築されており、地域保健、地域医療を学び健康長寿社会の貢献マインドを涵養するうえで、この地は絶好の教育現場であると言える。本実習では多職種連携による地域包括ケアの現場を体験し、離島地区の現状を社会的・文化的・地理的な背景等も含め幅広く理解し、離島等の地域歯科医療を担う歯科医師養成を目的としている。本学医学部医学科4～5年生、保健学科4年生、薬学部薬学科6年生と共に医療系3学部の共修で、実際に学生が離島に赴き、滞在し、五島市内各所の施設を利用して、離島医療を実体験しながら医療・保健・福祉学を学ぶことで、在宅介護実習と医科歯科連携、多職種連携を実践する。 滞在型実習の内容は以下の通りである。 ・実習項目、到達目標のガイダンスとディスカッション ・離島福祉施設実習：五島市社会福祉協議会デイサービス、デイ・はまゆう及び要介護施設只狩荘にて介護スタッフの補助、口腔ケアの実践を行い、高齢者歯科保健に必要な知識、態度、技能を学ぶ。また福祉現場での介護スタッフとの連携を体験する。 ・離島歯科口腔医療実習：民間歯科医院による往診や2次離島診療所に帯同し、見学並びに補助を行う。 ・離島保健医療実習：五島市国保健康政策課・長寿介護課及び五島保健所における行政が実施している保健予防事業への参加を通じて、公衆衛生上必要な知識、態度、技能を学ぶ。地域包括支援センターの業務見学として高齢者宅の訪問、介護保険認定調査に同行することもある。 ・グループディスカッション：各学生のポートフォリオを基に同クールに参加の医学部、薬学部学生とともにグループディスカッションを行い、互いの学びの共有、問題点の抽出を行う。

実施時間数	５日（４泊５日）
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)	・実習最終日【形成的評価】 五島中央病院内の離島医療研究所にて指導教員、他学部学生を交えて実習の振り返り・総括を行う。 ・実習終了後1週間以内【形成的評価】 病院、診療所、歯科診療所の実習から「医療実習レポート」、保健や福祉そして行政の実習から「保健・福祉実習レポート」をそれぞれ作成し、「離島医療実習支援サーバー」にアップロードする。

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

参考となる事例・Good Practice （歯学教育コアカリ、診療参加型臨床実習実施ガイドライン P115）

令和4年度版 学修項目	CM コミュニケーション能力 C-1-2 歯科医師としての責務と裁量権 C-1-3 チーム医療 D-6-2 歯科専門職間の連携と多職種連携、チーム医療、地域医療
対象学年(学生数)	第3学年後期(約53名) 第5学年後期(約53名)
科目・コース等の名称	地域医療学実習1 地域医療学実習2(診療参加型臨床実習内)
概要と方略	「地域医療学実習1」では、臨床系科目の講義が始まったばかりで専門知識を得ていない時期(第3学年)に、地域歯科医療の最前線を担う歯科診療所(実習協力施設、施設長は本学の臨床教授、臨床准教授等)に出向いて見学を行なうことで、歯科医療に対する先入観が少ない段階での学修機会を構築している。具体的には、地域における保健、医療、福祉、介護の各分野の役割、および多職種間の連携のあり方を体験ベースで理解する。さらに、それを実現するための多職種と連携するためのコミュニケーション能力の必要性を認識する。歯科医師の活動の典型的な形態である地域歯科医療の現場を歯科医師と行動を共にする(シャドウイング)ことで、歯科医師を目指す者としての心構えを養うとともに、臨床科目を学ぶにあたり、将来の医療人としての自覚を高めるための動機付けの一つとする。 「地域医療学実習2」は、臨床系科目の学習も終了し、共用試験も合格したのちに開講される臨床実習内(第5学年)の実習ユニットの一つとして設置されている。この段階では、臨床実践のための基本的な知識は備わっているものの、大半は専門科目毎に細分化されていると考えられる。そこで、患者中心の医療を展開するために求められる知識の統合や基本的技能の修得を目指すとともに、思考過程を問題基盤型に切り替えるために再度地域の医療の最前線を担う歯科診療所に出向き、改めて実習を行う。(らせん型カリキュラム)本実習を臨床実習内で開講することにより、大学病院内で歯科診療がいかに専門に偏っているか、また歯科衛生士等歯科関連専門職種との関りが異なっているか、等の理解を深めることができる。
実施時間数	地域医療学実習1：1日(90分×4)×5回(実習協力施設での実習) 地域医療学実習2：1日(90分×4)×5回(実習協力施設での実習)
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)	・ポートフォリオを用いた振り返り記録 ・実習最終日の全体発表 ・出席状況や実習先での態度 以上を合計し、総括的評価を行う。

一般社団法人
日本歯科医学教育学会
Japanese Dental Education Association

文部科学省委託事業
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

参考となる文献・資料

1) 平田創一郎ら編著：スタンダード社会歯科学第8版，学建書院，2023.
2) 日本歯科医療管理学会編：新版　歯科医療管理　安全・安心・信頼の歯科医療を提供するために，医歯薬出版，
3) 医療情報科学研究所編：公衆衛生がみえる2022-2023，医療情報科学研究所，2022.
4) 社会歯科学会編：歯科六法コンメンタール〔第2版〕，ヒョーロン，2021

３．歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和４年度改訂版に関する e-learning コンテンツの開発

１）e-learning 用コンテンツ開発の概要

本事業は、業務実施計画「② 全ての歯学部において、共通した教育が実施できるような e-learning 用コンテンツ開発のための調査・研究」「③-A：コアカリ改訂版の電子化および FD・e-learning 用コンテンツ用のプラットフォームの作成」に基づき実施した。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和４年度改訂版普及のための FD コンテンツとして、コアカリ全体像と各章・ガイドラインごとの解説動画および第１章に示されている 10 の資質・能力の解説動画が作成された。資質・能力のうち、平成 28 年度版コアカリにはない新規項目である「GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)」と「IT：情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)」について、さらに各論の解説動画を e-learning 用コンテンツとして作成した。

FD コンテンツおよび e-learning 用コンテンツは、一般社団法人日本歯科医学教育学会の公式 Web サイトの上にプラットフォームを設置した（URL：https://core-curriculum.jdea.jp/）

２）e-learning 用プラットフォームに掲載されているのコンテンツの内容

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの解説

改訂の全体像
第１章 歯科医師として求められる基本的な資質・能力
第２章 臨床歯学系 学修目標改訂の要点
第２章 社会歯学系 学修目標改訂の要点
第２章 基礎系 学修目標改訂の要点
第３章 学修方略
第３章 学修評価
「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」の概要と活用

資質・能力ごとの解説

PR：プロフェッショナリズム(Professionalism)
GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)
LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢(Lifelong Learning)
RE：科学的探究(Research)
PS：専門知識に基づいた問題解決能力(Problem Solving)
IT：情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)
CS：患者ケアのための診療技能(Clinical Skills)
CM：コミュニケーション能力(Communication)
IP：多職種連携能力(Interprofessional Collaboration)
SO：社会における医療の役割の理解(Medicine in Society)

GE の解説

GE 各論 1	かかりつけ歯科医機能
GE 各論 2	インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント
GE 各論 3	障害者への対応
GE 各論 4	医療的ケア児への対応
GE 各論 5	高齢者への対応
GE 各論 6	有病者への対応・医師と連携するための医学的知識
GE 各論 7	医科での取り組み
GE 各論 8	EBM・診療ガイドライン
GE 各論 9	NBM
GE 各論 10	臨床推論：総論
GE 各論 10-1	臨床推論：医療面接・診察と結果
GE 各論 10-2	臨床推論：検査の選択、鑑別診断
GE 各論 10-3	臨床推論：口腔外科学白板症
GE 各論 10-4	臨床推論：口腔外科学胃切除後貧血
GE 各論 10-5	臨床推論：歯科保存学
GE 各論 10-6	臨床推論：歯科補綴学関連
GE 各論 11	地域包括ケアシステム福祉領域との協働

IT の解説

IT 各論 1	数理・データサイエンス・AI
IT 各論 2	医学・歯学分野における数理・データサイエンス・AI 教育開発事業
IT 各論 3	人間中心の AI 社会原則
IT 各論 4-1	電子カルテ・Medical Record (PHR)
IT 各論 4-2	口腔内スキャナー・CAD/CAM
IT 各論 4-3	インプラント治療におけるシミュレーション診断とガイデッドサージェリー
IT 各論 4-4	放射線画像の IT 的な活用
IT 各論 4-5	地域医療ネットワーク・遠隔診療
IT 各論 4-6	リモート歯科技工
IT 各論 5	歯科における IT 導入の方向性

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの解説／資質・能力ごとの解説 コンテンツ制作者

秋山　仁志、上田　貴之、大戸　敬之、鬼塚　千絵、里村　一人、田口　則宏、鶴田　潤、照沼　美穂、長谷川　篤司、平田　創一郎、森田　浩光

GE の解説 コンテンツ制作者

石垣　佳希、上田　貴之、上原　任、小川　匠、佐藤　路子、里村　一人、鈴木　一吉、田村　文誉、野村　武史、野本　たかと、則武　加奈子、長谷川　篤司、平田　創一郎、森田　浩光、湯浅　秀道、吉岡　泉

IT の解説 コンテンツ制作者

井出　勝久、大島　克郎、近藤　尚知、須藤　毅顕、玉川　裕夫、野崎　一徳、馬場　一美、渡邊　裕

４．歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた全国歯科大学・歯学部との意見交換

１）意見交換の概要

本作業は、業務実施計画「①―B：Workplace-Based FD」に基づき企画、実施した。歯学部が設置されている全国の歯科大学・歯学部の学部長・教務委員長・歯学教育担当教員など各施設において教育に責任ある方を対象に、数名の委員で構成する本調査研究チームがオンラインにて意見交換を実施し、令和４年度改訂版コアカリに関する説明を行うとともに、各大学における改訂版コアカリへの対応に関する意見交換を行った。加えて、e-learning 用コンテンツなどに関する各大学のニーズ調査も適宜実施した。

【目的】

１．20～40 年後を見据えて、全国の歯科大学・歯学部で令和４年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムをどのように活用していただくか、理解と普及を図っていく。

２．本調査研究チームメンバーによる改訂版コアカリに関する概要説明

３．本調査研究チームメンバーと、各歯科大学・歯学部の教育担当者による改訂版コアカリに関する意見交換。

４．e-learning 用コンテンツなどに関する各大学のニーズ調査

【意見交換チーム編成】

１．３名１チームとし、４チームを編成

２．チームの構成

・今回のコアカリ改訂調査・研究チームの主査クラスを含むこと

・若手教員を含むこと

・女性を含むこと

３．チーム編成

パイロットチーム：田口則宏、照沼美穂、長谷川篤司、平田創一郎、秋山仁志

A チーム：田口則宏（調査研究チーム主査）、上田貴之、則武加奈子

B チーム：照沼美穂（調査研究チーム主査）、和田尚久、森田浩光

C チーム：長谷川篤司（調査研究チーム主査）、鶴田　潤、鬼塚千絵

D チーム：秋山仁志、平田創一郎（調査研究チーム主査）、森　真理

４．意見交換開始当初は、パイロットチーム（主査クラスのみ）で２大学の面談を行い、全体の流れや議論、質問の傾向等を把握した上で、以降の意見交換実施の際の参考とした。

【実施計画】

１．実施時期：令和５年６月～10 月

２．対象大学：全国 29 歯科大学・歯学部

３．対象者：各大学における

・教育カリキュラム作成に（主導的に）関わる教員

・臨床実習の実質的な運営に関わり、全体像を把握している教員

・学長、学部長、および事務職員の参加は任意

４．実施担当者：A～D チームのうち１チーム（面談対象大学の構成員は避ける）

５．実施方法：Web ツール（ZOOM）を用いたオンライン方式

６．面談時間：１回につき 90～120 分

７．謝金：有

【意見交換の内容】
　インタビューガイドを作成し、各チームで内容が大きく異ならないように調整を図った。主な内容は下記の通りである。
１．自己紹介（チームメンバー、対象大学）
２．令和４年度改訂版コアカリの概要解説（チームメンバーより）
３．面談対象大学のコアカリ改訂に対する取り組み状況、Good Practice
４．令和４年度改訂版コアカリを自大学で実践していく上で困っていること、障壁となっていること
　（事前にアンケート調査を実施し情報を収集しておき、建設的な議論となるように準備した。）
５．e-learning 用コンテンツなどに関するニーズ調査

２）意見交換のスケジュール

日付	時間	実施大学	実施大学出席者	担当
6 月 28 日	13：00～15：00	広島大学	谷本幸太郎、柿本直也、水野智仁	パイロット
7 月 3 日	10：30～12：00	長崎大学	村田比呂司、筑波隆幸、角忠輝	パイロット
8 月 7 日	10：00～12：00	奥羽大学	髙田訓、髙津匡樹、柴田達也	A
8 月 8 日	16：00～18：00	愛知学院大学	本田雅規、嶋﨑義浩、濵村和紀	C
8 月 14 日	10：00～12：00	新潟大学	濃野要	C
8 月 18 日	10：00～12：00	徳島大学	馬場麻人、湯本浩通	C
8 月 24 日	15：30～17：00	大阪大学	長島正	A
8 月 28 日	10：30～12：30	昭和大学	船津敬弘、美島健二	D
8 月 28 日	13：30～15：30	日本歯科大学 新潟生命歯学部	佐藤聡、水谷太尊	D
8 月 29 日	13：00～14：30	朝日大学	永山元彦、河野哲	B
8 月 29 日	14：30～16：30	明海大学	坂英樹、横瀬敏志	B
8 月 31 日	10：00～12：00	神奈川歯科大学	加藤浩一、星憲幸、沢井奈津子	B
8 月 31 日	15：00～17：00	大阪歯科大学	山本一世、藤原眞一	D
8 月 31 日	17：30～19：00	東北大学	洪光、水田健太郎、山田聡	D
9 月 5 日	15：00～17：00	岩手医科大学	岸光男、小林琢也、佐藤和朗	C
9 月 11 日	14：00～16：00	日本大学松戸歯学部	金田隆、清水武彦、谷本安浩	C
9 月 12 日	14：00～16：00	北海道大学	長谷部晃、宮治裕史	B
9 月 13 日	10：00～11：30	東京医科歯科大学	新田浩、木下淳博、鶴田潤	D
9 月 13 日	12：00～14：00	松本歯科大学	宇田川信之、中村浩彰、澁谷徹	A
9 月 14 日	12：00～14：00	福岡歯科大学	稲井哲一朗、池邉哲郎、内田竜司	C
9 月 19 日	10：00～12：00	九州大学	兼松隆、和田尚久、築山能大	A
9 月 20 日	12：00～14：00	日本歯科大学 生命歯学部	添野雄一、松野智宣	A
9 月 21 日	10：00～12：00	鹿児島大学	田口則宏、田松裕一、南弘之	B
9 月 21 日	14：00～16：00	九州歯科大学	粟野秀慈、竹内弘	D
9 月 29 日	12：00～14：00	東京歯科大学	阿部伸一、平田創一郎、上田貴之	B
9 月 29 日	14：00～16：00	岡山大学	柳文修、上岡寛、園井教裕	B
10 月 5 日	13：00～15：00	鶴見大学	大久保力廣、山越康雄、山本雄嗣	A
10 月 5 日	15：00～17：00	北海道医療大学	古市保志、伊藤修一、長澤敏行	A
10 月 11 日	13：00～15：00	日本大学歯学部	林誠、黒川弘康	C

３）意見交換の記録

【意見交換　結果】　対象大学：北海道医療大学　　実施日：令和５年１０月５日

先方対応者：古市保志先生（学部長）、伊藤修一先生（教務部長）、
長澤敏行先生（教務副部長・臨床実習担当）

対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員

陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・教授会で情報共有した。

・8 名からなるワーキングを立ち上げて、新たに対応が必要となる項目の精査を行い、主たる分野、従たる分野の決定まで夏前に整った。

・IT は科目名の見直しからの検討が必要と感じている。科目名を変えるための 11 月に学則変更をしてから新しいカリキュラムを進めていきたい考えている。

・ディプロマポリシーの見直しも行っている（薬学部との共通化も）。

・薬学部の先生との意見交換も行っている。教員は別になってはしまうが、シラバス上での整合性をはかるようにしている。

・臨床実習の中身自体に対する大きな変更はないと考えている。臨床実習のなかでなるべく継続的に患者さんを診るような体制をこれまで以上に整えて行けたらと考えている。
GE の視点は臨床実習開始前の段階としては、「歯科医療行動科学（旧科目名）⇒歯科医療コミュニケーション（新科目名）」のなかで態度教育として進めていく予定である。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・10 個の資質能力をどのように評価するのか、すべて必修科目なのか、選択科目として扱えないのか。

・IT の取り扱いの落としどころが難しい。全学の科目である情報処理演習が該当しそうであるが、それで対応したとできるのか、線引きが難しいと感じている。

・学内のリソースでどの程度対応できるか検討中である。

３．GE の進め方について

・1 年生では、医療人間学演習、福祉施設での演習（コロナで中断中、来年度から再開予定）、大学病院、クリニックでの early exposure も実施されている。

・海外演習（希望者　3、4 年生）として、海外での見学が実施されている。

・臨床実習における学外実習として、介護老人保健施設における口腔ケア、運動会への参加　1 週間程度通いで日中一緒に生活する。OB の先生のクリニックへの 1 週間程度臨床実習、最終日に医療面接のコンピテンシー試験を受ける実習がある（次年度以降再開できればと思っている）。

・訪問診療では、施設と居宅を行っており、施設での実習がメインである。治療もさせてもらえている。学生よりは研修医がメイン。双方向性のライブ配信で居宅での診療風景を見学（質問等もできる）するスタイルでの実施している。

・院内掲示を行い、臨床教授、臨床准教授による指導で、学外でも診療参加型で実施している。

・学外実習施設の先生に対して臨床教授などを委嘱して FD も実施している。コロナ前に対面で夜間に開催し、教育内容の現状説明、実習に関する説明、学生のルールの説明（電車移動をするなど）などを説明した。臨床研修の施設としてもお願いしている。移動手段に関しては明確にルールを設けている（原則 JR。車で移動する場合のルールもある）。冬場を避けて配属したり工夫している。

・幼稚園・保育園に出向いてブラッシング指導活動を行っているサークルがある。

・1 年生全学で「多職種連携入門」でグループワークをしている。これに演習を加えて行くことをコロナ前に検討していた。これを実現できれば対応できるのではないかと考えている。これ

を自由選択科目としてもいいのか、必修とすべきなのかのさじ加減が分からない状況である。
・選択科目の地域包括ケア実習も対象になりうる。
・他学部との合同科目なども実施している。
・高齢者マネキンを用いて歯学科、歯科衛生学生合同で実習を行っている。
・CAD/CAM 冠の形成した支台の光学印象を歯科技工士学校に送って、歯科技工物を戻してもらうなどの実習を行っている。

４．IT の進め方について

・IT については、大学が代表校として準備を進めている（薬学部所属の先生が担当）。その先生と相談しながら進めている。
・情報処理を担当している薬学部の先生が中心となって進めている。
・情報センターから生成系 AI の使い方等、対応に関しても情報提供がなされている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・導入のところの共通教材などがあるとありがたい。
・VR 教材の開発、共通資材等の提供（医療面接などを 3 次元で実施するなど、標準化したもの、学生が使用できるようなもの）があるとよい。

６．その他

・薬学へは歯学からお声がけした。
・へき地医療について、災害時の診療援助はしているが、へき地治療にはあまり関わっていない。選択必修科目（3 科目から 1 科目選択）。
・医療データサイエンス 1、2 として、自由選択科目として設定されている。AI などを取り扱っている。選択必修にすることも検討している。
・海外演習、リサーチマインド（歯科医学研究、2－5 年）は、自由選択科目として設定している。

【意見交換　結果】　対象大学：北海道大学　　実施日：令和５年９月１２日
先方対応者：長谷部晃先生（教務委員長）、
宮治裕史先生（臨床実習協議委員長、歯科医師臨床研修プログラム責任者）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況
・カリキュラムを大々的に変更するために活動を開始している。
・令和７年度の１年生から新カリキュラムをスタート予定（ただし１年生は教養課程で歯学部の講義がないので対象外、令和８年度の２年生から実質スタート）。
・教務委員会の下部組織としてカリキュラム検討小委員会を立ち上げたところ。
＜活動内容＞
・北大のカリキュラムの問題点の吸い上げ：コアカリの内容を踏まえた対策を検討予定
・分野ごとの講義時間の見直しや単位の調整：全教員に対してアンケート調査中
・今秋からコンピテンシー、マイルストーンを総チェック：不足分を新カリキュラムに入れ込む予定
・CBT、OSCE を私立大学と同様に４年の最後に移動を検討中。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点
・IT について他大学でも何をしたら対応できるのかわからないのではないか。
・IT の項目の一文一文が難しい。
・知識や人材が足りないので、モデルとなるものがあればありがたい。

３．GE の進め方について
・IPE について、希望者のみ医学部の救命救急センターに泊まり込みで実習を行っている。
・多職種教育は座学が中心となっている。
・訪問診療実習としては、6 年生の 11 月に北大 OB の開業医に半日～1 日 2 人ペアで見学中心の実習を行っている。
・SDGs に関する講義を行っている。

４．IT の進め方について
・IT について、クラウン・ブリッジ補綴学の実習で CAD/CAM および 3D プリンターの実習を行っているのみで、その他はしていない。
・情報処理の科目は教養部で実施している。

５．教育用コンテンツについての要望等
・IT の項目で具体的に求められていることの理解が難しいため、事例を示してほしい。

６．その他
・診療参加型実習において、環境的な問題と患者確保の問題から一口腔単位での診療ができていない。
・学生の診療参加に対する患者同意書がない。
・治療難易度が高いケースが多く、学生実習レベルの患者が少ない。
・医療系他学部との統合教育の充実化を図っても良いかもしれない。

【意見交換　結果】　対象大学：岩手医科大学　　実施日：令和５年９月５日
先方対応者：岸　光男先生（教務委員長）、佐藤和朗先生（歯科医療センター長）、
小林琢也先生（補綴･インプラント学講座摂食嚥下口腔リハビリテーション学分野教授）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・具体的にカリキュラム改訂に着手中。令和６年度カリキュラムを再構成中。そのなかで各学修目標に該当する担当分野を調査し、遺漏のないように調整している状況である。

対応の方針

・学習内容整理について 2012 年カリキュラム改革で臨床歯学における科目ごとでの教育を再構成した経験。患者診療の流れの診査、診断、治療の流れで教育内容を再構成した。科目を統合講義とし CBT、国家試験などの対応教育。

・コアカリ改訂で、教務委員会でのカリキュラム再構築を進め、十数年ぶりに、主には臨床系の科目再編成を考えている。2 年でのアーリーエクスポージャーで、外部施設などに医学部学生とともに学ぶ機会はあるが、訪問歯科などの教育機会について足りないと感じる。医・歯・薬・看についても、臨床実習での全学的な多職種連携の取り組みについて実際に内容的に十分かどうかほか、検討が必要と感じている。臨床研修に求められる能力に、コミュニケーションスキルとの意見があるため、臨床研修指導医の視点から、コアカリについては歯科医師の完成像と捉えることもできるような状況と考える。臨床実習の特色は、多職種連携を意識している。

対応時期と対象学年

・R4 版コアカリに対するカリキュラム改訂の大枠を決定は、令和 6 年 1 月頃までに行う予定。R4 コアカリ導入時期は、R6 新入生は教養教育期間で、共用試験公的化等、上位学年からの対応を予定している。

担当組織

・R4 版コアカリへの対応を中心的に担う組織は、教務委員会直轄のワーキングチームを設定している。

その他（含：詳細や具体）

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・臨床実習に関して、専門科ローテーション実習と学生外来と学生の自習枠をもって、ミニマムリクワイアメントを達成するシステムであるが、患者確保に困難を感じている。

・選定療養費が必要ない診療所である。2 人の学生が 1 人の患者を担当。350～500 名の外来患者として患者確保はできているが人口動態変化を考えると懸念点としてある。

・6 年間の修了年限において、歯科医療人材育成を軸とした教育に、同じウェイトで扱うにはそぐわない内容もあるのではないか。社会から要求される職業人育成の成果ついては、国家試験で評価されているものであり、コアカリとそれ以外の内容との教育構成のバランスが難しいと感じる。

・カリキュラム運営で、最も重要な大学教育者の育成についてその対象者が少なくなってきている。実際にカリキュラム、教育を担う人材、教育機関が弱ってしまっている状況であるとも感じる。

３．GE の進め方について

・専門領域の垣根を超えたコースを設定し、患者中心の全人的な高頻度治療を体験。アーリーエクスポージャーで低学年対象にシャドーイングから他職種の役割を理解する看護体験実習を実

施している。

４．ITの進め方について

・IT系教育はソフト購入、サーバー管理など、大学への費用負担が大きいと感じる。大学間共通教材作成も経験があるが利活用については、活用する側の意識もあるため、なにかしらの工夫が必要か。

・歯科の実臨床でのIT化事例がないところ、教育現場での教育内容もまだ浮かばない。

５．教育用コンテンツについての要望等

・1－3：評価方法の例示　6：ITリテラシー向上のための能動的教材

６．その他

・共用試験公的化とCBT出題基準、コアカリキュラム内容との関係が不明確であると感じる。

【意見交換　結果】対象大学：東北大学　　実施日：令和５年８月31日
先方対応者：洪　光先生（副学部長・学部教務委員長）、
水田健太郎先生（副学部長・OSCE 担当）、
山田　聡先生（学部長補佐・カリキュラム改革ワーキンググループ長）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

令和５年度シラバスから GE、PR 等、新しい枠組みをナンバリングして、全ての講義の各授業に記入しており、東北大学教員にはすでに周知されている状況である。

対応の方針

教務委員会が平成 28 年度版と令和４年度版の項目がその講義に合致しているか確認し、担当教員にシラバス掲載の有無をダブルチェックして漏れがないように行っている。

対応時期と対象学年

令和５年度シラバスから GE、PR 等、新しい枠組みをナンバリングして、全ての講義の各授業に記入している。当初、平成 28 年度版と令和４年度版の切れ目がわからず、一斉に切り替わるという理解があり、混乱した。来年度の１年生から順次１年ずつ適用されるが、その学年だけのシラバスを作って新規に別途渡すことは難しいため、現行のシラバスに平成 28 年度版と令和４年度版の両方の項目を明記している状況である。

担当組織

教務委員会にて対応

その他（含：詳細や具体）

第１章の GE、PR、LL など多岐に渡る項目は、いろんな学年の専門的な中にナンバリングしてシラバスに組み込んでいる。この GE、PR は、学生側からは単なる記号であり、それを説明する講義が必要である。

グッドプラクティスかどうかは不明だが、シラバスを２種類準備するという方向ではなくて、一つの学年のシラバスに、平成 28 年度版と令和４年度版のそれぞれの項目番号を併記して新学年も旧学年一つのシラバスでわかるように対応している。CBT、OSCE では、カリキュラム改定検討を行い、対応している。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

臨床実習においては学生の対応に関するガイドラインは、医学部、薬学部と情報共有しながら行っている状況である。

診療参加型臨床実習の推進について

臨床実習については、自験、見学等、基準表に則り、項目数も含めて対応している。各講義の対応と同様に、令和４年度版と比較検討し、実際どこが変わってるかを確認している。

３．GE の進め方について

問題点と希望する対応

クリティカルシンキング、リーダーシップ、アセスメント等、基本は全て GE に関わることであり、意外と日本では行っていない部分があるため、それに対して e-ラーニングコンテンツや FD に利用できるものがあるといいなと考えている。

４．IT の進め方について

問題点と希望する対応

AI、デジタルスキルは、必ず教育すべき内容であるが、そこにおいても教える側の人材不足が

考えられる。さらにその環境整備も予算が必要であるため、文科省予備補正予算等申請を行っている。予算確保とか教育環境を整備するための予算が必要かと考えている。
IT に関しては、総合大学であれば医療関係なしに、IT リテラシー、AI も含めた講義があるため、そのようなものを歯学部ですべて行うのはほぼ不可能だと考える。総合大学教養部門での教育をあてるのもありではないかと思う。GE に関してはシラバスで網羅されているかと思うが、いわゆる DX というか IT の応用までは至っていないのが現状である。

５．教育用コンテンツについての要望等

東北大学においてカリキュラム改革を行っているが、特にプロフェッショナリズムを教える教育する側の人材不足が課題となっている。授業そのものがプロフェッショナリズムと銘打った授業ではなく、社会歯科学講座のコミュニケーション学と医療倫理で対応しているのが現状である。
理解をどう進めるかというのは今後 FD を行っていく上で e ラーニングコンテンツ、資料ができると教員向け FD もできるかと考える。

６．その他

東北大学歯学部ではシラバスへの項目反映、多職種連携に取り組んでおり、課題として、新項目への教員の理解不足、学習環境の整備などが挙げられた。
教員向けの e ラーニングコンテンツの作成が求められる。

【意見交換　結果】　対象大学：奥羽大学　　実施日：令和５年８月７日
先方対応者：髙田　訓先生（教務委員長）、髙津匡樹先生（カリキュラム委員）、
　　柴田達也先生（教務委員）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・関連教員などに説明している段階（今年度に入ってから、少しずつ浸透させていくよう説明を行っている）。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・臨床実習はローテーション実習で実施していて、各治療内容などは 7－8 割盛り込めているが、包括的な観点（一口腔単位）として盛り込まれている治療計画などを盛り込むことが短期間ローテーションでは中々難しいと感じている。
・平成 28 年度コアカリに記載の内容は何とか網羅できるようにしてきているが、一口腔単位で、というよりはひとつずつの項目ごとの達成を目指している、といった状況。
・令和４年度版にうまく移行できるかどうかについては、臨床研修との棲み分け、橋渡しをしなければならなくなるため、学内における卒前・卒後の連携を含めての改革の必要性を感じているが、少し時間がかかるかもしれない。
・改革に対して学内でのハードルが高い。コアカリの内容というよりは、教育する上での実施体制の問題と認識している。
・コアカリに記載はされてるものの、大学によってはどうしても実施（教育）できない部分等が出てくるかもしれない。この点は配慮をお願いしたい。

３．GE の進め方について

・学外実習の状況：コロナ前は４年生で外の施設（医院）を見学していた。これを再開できれば GE も盛り込めるかもしれない。
・臨床実習でも老健施設なども行っているので、そこでも対応できそうだと考えている。
・１年次の「歯科医学演習」に盛り込んでいくことも可能かもしれない。
・新たな方略についてはこれから検討予定。

４．IT の進め方について

・国の「AI 戦略 2019」と関わりがあるのかについて、情報をいただきたい。
・専門教員は来年４月から１名着任する予定である。リベラルアーツ系に入れるかリテラシーの中に組み込むかなど検討中。エレクティブスタディ（1－4 年で取得可能）の中での対応もできそう。
・GE よりは具体的な取り組みとして進んでいると考えられる。

５．教育用コンテンツについての要望等

・プロフェッショナリズムに対する具体的なイメージが難しい。イメージしやすくなるような資料があるとよい。
・多職種連携自体は理解できるが、多職種連携の能力とは何か、イメージがつかない。資料があるとよい。何を教えたら、多職種連携を教えたことになるのかを示して欲しい。
・科学的探究、リサーチマインドについて、我々がイメージしているものが合っているかどうかの確認のためにも教材があると有難い。

６．その他

・コアカリと国家試験との関連について知りたい。

・コアカリは 4 年生までのカリキュラム、5 年生、6 年生は国家試験出題基準、というイメージを持っていた。
・コアカリの内容について、開業医の先生への周知が必要なのではないか。

【意見交換　結果】　対象大学：明海大学　　実施日：令和５年８月29日
先方対応者：坂　英樹先生（教務部長）、横瀬敏志先生（病院長）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・全ての教科に落とし込むように改訂することを検討中。現時点では、具体的な作業はあまり進んでいないが、科目構成の改変を検討している。
・2年生からのコマ数を変えるなどの対応も検討している。
・4年生まででほぼ全ての座学は終了とし、5年生から臨床実習を開始している。
・臨床実習については、既に網羅できていると捉えている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・臨床実習については、本コアカリはガイドラインに従えばできるのが良い。しかし、ボリュームが多い。方略と評価の部分でアウトカムを明確にしないといけないため、各科で対応しなければいけないのが大変。学生数が多いことから充実させるためにはそれ相応の人員を確保しなければいけないので大変と感じている。また、患者追従型の診療参加型実習の提供は難しい。ただ、今回のコアカリではやるべきことがより明確になっているので実習がより組みやすくなった。
・臨床推論については他の大学でどのような取り組みをしているのかを知りたい。
・シームレスな教育・研修方法がわからない。学習者が段階的にアップグレードするような到達目標の設定など、仕組みを考えてほしい。
・準備教育（教養科目）が外れた理由を教えてほしい。できれば、付録という形ででもモデル・コア・カリキュラムの中に含めてほしい。

３．GEの進め方について

・多職種連携教育では、看護師・歯科衛生士・歯科技工士の学生と共同して行っており、口腔内の共通評価ツールとしてOHATを用いている。コロナ禍の影響により、ここ数年間は座学中心になっている。
・多職種連携教育としての臨床実習の内容は、地域の歯科医院に協力を仰ぎ、訪問診療に同行させている。その中には介護施設での口腔ケアも含まれている。また、医科歯科連携として院内耳鼻咽喉科の先生が協力してくれている。
・学生の学外施設への移動のリスク管理について課題があると思っている。また、新しい施設を開拓する際には、学外施設で実習を担当する医療者のFDを行うことの難しさも感じている。
・医科歯科連携については、埼玉医大との連携を将来的に考えている。

４．ITの進め方について

・非常勤の教員が医療情報処理学という科目で講義をしている（PCの使用法やAIの活用などについて）。

５．教育用コンテンツについての要望等

・学生に多様性がある中で、教養科目のe-learningコンテンツがあれば補完できるのではないか。

６．その他

・カルテ記載は学生でもできるか知りたい（そこに指導医が確認して捺印するシステムで良いのか）。
・ChatGPT使用のガイドラインがあれば教えてほしい。

【意見交換　結果】　対象大学：日本大学松戸歯学部　　実施日：令和５年９月11日
先方対応者：金田　隆先生（学務委員長）、清水武彦先生（学務副委員長）、
谷本安浩先生（企画・広報副委員長、CBT 委員長）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・コアカリの学内対応については、学内（学外）での検討を開始している。

対応の方針

・現在検討中。

対応時期と対象学年

・R4 コアカリ導入予定は、入学時の教育契約事項にある通り、6 年間の教育課程内容を急に変えることはできないので、R5 1 年生入学導入を予定。他学年への導入については現在検討中である。

担当組織

・コアカリ対応 WG などの新組織はないが、従来シラバス対応は、各教科担当者が入力、学務委員会にて確認。R4 コアカリへの対応はまだ行なっていない。従来通り、学務委員会から各教員への周知にて進める予定である。

その他（含：詳細や具体）

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・運用・対応時点で、困っていることとしては、R4 コアカリは内容が多く、全ての内容を行えるかどうかということが、全般的な不安である。
・カリキュラム関連では R4 コアカリと国家試験出題基準改訂との整合性で、シームレスな対応があるのか知りたい。
・放射線教育で実技が OSCE に含まれておらず、臨床教育について課題があると感じている。
・模型実習について、デジタルデンティストリー関連で今後減少するのではないかという点では、全体方針を知りたい。29 歯科大学で教育環境の差があるため、緩徐な導入がやりやすいと思う。
・診療参加型臨床実習では患者総数は多いが同意取得できる方は少なく、年々個別同意数が減っている。1 名の学生に 2 名の患者の担当で自験はその 2 名で、CPX もその環境で行なっている。ケースが偏り、シミュレーションで補完。患者確保は、治療順調整を含めた対応を進めている。
・学外実習は特殊歯科で特別養護老人ホーム施設へ教員同行があるが学生診療は難しい。学生は 2 回くらい同行する。GP 事例は参考までで導入は難しい。地域特性が同じ他大学の情報が欲しい。

３．GE の進め方について

・臨床実習では自験の患者を中心に担当制で対応している。学外実習では、見学を中心として、生活者の状態を理解しようとしている。多職種連携を実践する機会が少ないのが課題である。

４．IT の進め方について

・低学年にて PC スキルの習得の為の講義演習があるが、歯科特有の活用にまで至っていない。開業医レベルでは歯科用 CT や口腔内スキャナーが浸透しているものの、大学では教育や実習での体験が乏しいので現実とのギャップがある。どの程度進めていけばよいのか、共通の FD 用コンテンツが望まれる。

５．教育用コンテンツについての要望等

・開業医の利活用があるにも関わらず、IT 関連、デジタルデバイスについては、大学教育現場の教育環境が、甚だ遅れている状況である。この点の危機感を持つべきではないか。コアカリであるが故に、必要十分な点もあるとは思うが、検討すべき点でもあると考える。その上で、共通教材があると良いと考える。

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：東京医科歯科大学　　実施日：令和５年９月１３日
先方対応者：新田　浩先生（教育委員長）、木下淳博先生（情報・IR 担当副理事）、
　　鶴田　潤先生（教育教授）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

来年秋をめどに、大学統合により新大学となる予定であり、その後の教育課程の新設定の可能性もあることから、これらを鑑み、可能な範囲での対応を進めている。

カリキュラム改訂に向けた学内（もしくは学外）での検討を開始している。

対応の方針

令和５年度入学者から、令和４年度版モデル・コア・カリキュラムを開始している。令和６年度は、この新カリキュラムの今年度の実施状況をふまえ、対応していく予定である。臨床実習についても、現在の５年生のカリキュラムから対応している。現在、１年後期からの一部専門科目開始であるが、実質的には R6 の２年生からの開始であるため、R4 コアカリ内容との整合性を確認し、順次学年進行と R4 コアカリ学習項目対応を図る予定である。カリキュラムストラクチャーとしては、新たなポリシー、プロファイル他を定めており、これらについては変更の予定はない。来年秋をめどに大学統合により新大学となる予定もあるため、その後の教育課程の新設定の可能性もある。これらの条件を鑑みて、可能な範囲での対応を進めている。

対応時期と対象学年

次年度シラバス策定時期が、10 月～1 月末を予定しているため、その時期をめどに対応する予定である。

令和４年度改訂版に関しては来年の新１年生から適用となるため、順次１年目の状況から新カリキュラムに適用させていく形で対応する予定ですでに準備をしている。新しいカリキュラムを作成するにあたり次世代のコンセプトを考えており、将来の GE、IT に関しても取り組んでいる。

担当組織

教務委員会（もしくはカリキュラム委員会）

その他（含：詳細や具体）

グッドプラクティスに関しては、文科省数理データサイエンス AI 教育強化プログラムのコンソーシアム特定分野で全国の大学に普及サービスに関するコアカリキュラムを作成している。AI に関するプログラミングはその必要性に疑問を感じる学生もあり、興味を持たせることで、将来的に AI 技術を活用する基礎知識があり、専門家と共同研究できるぐらいの能力、研究主導する能力を身につけることを考えている。できれば、全国の医学部、歯学部に、この内容を広く普及させたいと思っている。グッドプラクティスとして、AI・データサイエンスのコンソーシアム医学歯学の部門を担っており、授業を行っている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

演習課題等も含めて全国に普及することの一環として、2021 年度から医療と AI ビッグデータ入門科目を設けて、歯学科は必修項目で行っている。2022 年度には口腔保健、看護検査も含めて全学で必修科目として履修させている。データサイエンス、統計学は必修としている。

診療参加型臨床実習の推進について

臨床実習に関して、実際には、来年の入学生は４年後のことになるため、そのストラクチャーに関して具体的には進めていない状況である。包括臨床実習科目に関しては、今年度から抜本的改革をしており、現在の５年生、６年生のカリキュラムから教育内容に関しての検討改革を

進めている。今後、令和4年度改訂版を適用する新1年生の4年後に関してそれが準用できると考えている。

３．GEの進め方について

問題点と希望する対応

GEに関して、それぞれの流派があるため、全国の歯科大学の学生人数は決まっているため、学生がどれだけ活用し、どの科目が必修科目とされたか、そのコンテンツを流通、更新する仕組みを考えて、その教育に対する取組みの成果を表に出す仕組みを考えていくのが望ましいと思っている。姿勢＝態度だと思うので、つかみ所が難しいため、評価から考えると、長い期間をみていかなければわからない。資質・能力として記載しているものは、歯科医師としてのコンピテンシーであることを共有しなければならない。GE-01～05については卒業までに身につける能力であるため、学生に認識させなければならない。

４．ITの進め方について

問題点と希望する対応

IT共通教材そのもの自体が鎮伏するスピードが速くなってきているため、例えば、生成AIに関しては去年の今頃にはあまりトピックにもなっていなかった。特に新しく導入される部分に関して、教科書がない状況であるとお聞きしている。教科書という基準となる資料は、これから期待されるため、その情報提供をしていただき、その活用に関するガイドラインガイドとして、共通教材で示していただけるとありがたい。実際のコンテンツを扱うとその半年後にはそれ以外のものがどんどん出てくることが考えられる。

５．教育用コンテンツについての要望等

導入に関しては基本的には困ってはいないため、リスト化したものを各科目に当て込んでチェックしている。これは令和4年度改訂版に限らず、平成28年度版から実施している、共用試験、CBTへの対応では、共用試験は臨床実習前の教育内容になるため、教育内容がどのレベルかが具体的に難しい状況である。カリキュラムを構築していく上で、これを全部6年間で到達して卒業を迎えることは理解できるが、6分の4の段階で何を求めるのかが、共用試験、特にCBTに関しては明示されていないと感じている。CBT実施時期等とカリキュラムの整合性、臨床実習開始時期との調整が結構難航している状況でもあり、具体的に何か困っているわけではないが、これから決まることについては早い段階で情報提供があることが望ましい。

６．その他

共通教材はとても必要だと感じており、どこまで用意されるかにもよるが、出来上がった教材の配布、閲覧できるようにお願いしたいと考える。

全国共通コンテンツ教材の作成も期待するところではあるが、新規項目のゆえに、社会ニーズの変化対応含め、コンテンツを複数年利用できるかなどの懸念もある。この点を含めて、次期コアカリ策定までの柔軟な利活用を前提とした資材を準備いただきたい。

すでに存在しているガイドライン、教科書、学習資料などのリストなど、随時更新されるようなものが望まれる。

学外実習について、文科省は推奨しているものの、実施の法的根拠が不明確であり、実施には慎重な対応が必要との意見が出された。

【意見交換　結果】　対象大学：東京歯科大学　　実施日：令和５年９月29日
先方対応者：阿部伸一先生（教務部長）、平田創一郎先生（教務副部長）、
上田貴之先生（学生副部長）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況
・社会系の見直しを昨年度行なった。
・今年度は、基礎系および臨床系で確認作業を行なっている。
・来年度のシラバスに反映予定。
・来年度から全学年に対し、令和４年度版に対応したカリキュラムを実施予定。
・社会系科目を充実させた（教員数、カリキュラム）。
・ダイアゴナル方式プログラムという１年から６年までの社会系・基礎系・臨床系を複合した一貫教育を行なっている。
・IT 以外は対応できていると考える。
・スポーツ歯学では、マウスピース製作実習を行なっている。
・診療参加型臨床実習において、症例数確保は附属の病院・診療所が多いので問題ない。
・ローテーション制・診療ステップ制の実習を行なっている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点
・IT について対応を検討中。
・CAD/CAM 実習、DX 系は、臨床実習中に対応しているが、臨床基礎実習での対応を検討している
・診療参加型臨床実習において、通院歴の長い患者が多いのでメンテナンスに入っている方も多く、一口腔単位の診療として患者を追っていくのは難しい。ローテーション方式、ステップ制で実習を行っている。
・本院である水道橋病院は、患者が望むレベルが高いので、学生の自験による診療参加は難しい。症例数は確保できている。

３．GE の進め方について
・2 つの病院、1 つの診療所を附属施設として学内に有しているので IPE は問題ない。
・4 年生の後期に、「介護施設実習」「地域包括支援センター実習」「食物物性実習」を IPE の一環として行なっている。
・科学的探究としては、希望制で「リサーチマインド教育」として卒業論文作成（公開もしくは非公開を選択可）の取り組みを行なっている。各学年 5-10 名程度が取り組んでいる。経験者は、その後に大学院に進学する者が多い。単位認定なし、卒業式の際に表彰。

４．IT の進め方について
・データサイエンスは数学の教員が担当。
・デジタルデンティストリーはどこまで教育するか提示されていないので、今後、日本歯科医学教育学会で協議していただき、提示されたらそれに合わせるよう調整する予定。CAD/CAM 臨床基礎実習の導入を検討中である。

５．教育用コンテンツについての要望等
・特になし。
・教育用コンテンツは、全国の大学が十分対応可能な内容がいいのではないか。

６．その他
・コアカリの内容が多くなればなるほど大学の自由度（特色を生かした講義・実習等）は少なく

なってきている。

【意見交換　結果】　対象大学：日本歯科大学生命歯学部　実施日：令和５年９月20日
先方対応者：添野雄一先生（教務部長）、
松野智宜先生（教務副部長・臨床実習責任者・副病院長）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・準備はまだこれからという状況。現行のカリキュラムに対する微調整での対応は難しそうであるため、骨組みを含めて大きなカリキュラム変更をできればと考えている。
・各科へのこれまでの対応状況、今後に対する要望のアンケート調査を実施した。結果は半々であった。
・6割のコアカリの対応に加え、4割の大学独自の取り組み（特色）を出すことを努力しているが、これまで国家試験対応の優先度が高い学内の雰囲気があり、対応しきれていない。コアカリへの対応、特に資質の部分への対応が進んでいない部分もある。
・5年生に実施している臨床実習に対しては、今年度から新しいコアカリE項目に準拠して、各項目を全ての科に割り振って実施している。自験に対する変更については特になく、これまで通りの診療参加型である。
・学外実習について、医科病院への見学を5年生に実施している。学外ではないが、1年生～2年生でプロフェッショナリズム教育として、多職種（医療以外含む）を招いてグループディスカッション形式の授業を実施している。1年生は本学関係者、2年生は他職種も。将来的には附属短大学生との合同実施も検討している。
・学外に出向く実習は、現在は行われていない。
・本院・多摩クリニックから在宅診療へは行っている。
・OB等の診療所への見学の予定は今のところない。保健所や健診などへの見学実施予定もない。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・ソフト面・ハード面ともに土台の強化が最大の課題。
・人材育成（FD）の機会が不充分。教務で各教員の負担を軽減して準備に取り掛かれる時間を作りたい。
・本来学生自身が行うべきことへ教員の介入過多。学生同士で学ぶ仕組みつくりを急ぎたい。
・SGDをする部屋など、場所の確保が不充分。新カリキュラム導入に合わせて改修を企画したい。
・学部教員と病院教員（臨床実習）の2元体制での認識に温度差がある。病院教員のコアカリに対する意識をもう少し高めたい。今年度から学部教員の病院兼任を始めており、口腔外科では、講座主任と科長の兼任も実現している。2元体制の共役を進めることで温度差軽減を期待している。
・診療環境の整備。患者層が比較的若めであり、補綴科（総義歯など）は少なめである。紹介患者さんが多く、患者さんの一連の治療の流れを見る機会は少ない（依頼されたところだけの治療が多めである）。附属病院と連携して症例配分を調整したい。

３．GEの進め方について

・率直に悩ましい。
・自大学のみでの実施は難しいと感じている。体系的にどのように教育すべきか指針に期待している。
・患者さんからの視点なども取り入れてみてもいいかもしれない。
・周術期管理など（乳腺外科などとの連携）は今までよりは充実できるかもしれない。

４．ITの進め方について

・誰が、どの深さまでやるかが問題。
・原理から教えていくのであれば、専門の先生を呼ぶ必要があるかもしれない。
・これまでは1年生に情報リテラシーを実習形式で実施していた。患者の情報などに関してはもう少し上の学年での対応が望ましいかもしれない。
・入試に情報を組み込む予定は無い。
・ITのとらえ方として、デジタルデンティストリーは別枠で必要と考える。
・ITでは、学ぶ上で必要な内容として（教養として）必要な事項として教育するように考えている（生成系AIの知識など）。
・令和6年度から附属病院でのデジタルデンティストリー部門が始動する。
・教員FDの必要性がある。

５．教育用コンテンツについての要望等

・生涯にわたって学ぶ姿勢、科学的探究。
・例えば、科学的探究（RE）は研究室配属で十分なのかどうかなど。適切な深度がわかりにくいので目安があると助かる。

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：日本大学歯学部　　実施日：令和５年１０月１１日
先方対応者：黒川弘康先生（臨床実習運営協議会副委員長）、林　誠先生（学務担当）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・カリキュラム改訂に向けた学内（もしくは学外）での検討を開始している。

対応の方針

・新カリキュラム検討 WG を立ち上げ、学務委員会と共に R4 版コアカリへの対応に取り組んでいる。
学外実習は、関連病院などに学生配置していたが、コロナ禍の影響で中止。今後、元に戻す予定。

対応時期と対象学年

・今年度１年生から新カリキュラムを開始しているが、新カリキュラムについては、現行カリキュラムと並べて実施している。R4 コアカリについては、次年度１年生から順次的に導入する予定である。

担当組織

・R4 コアカリ周知活動は、新カリキュラム開始に合わせ WG 活動するところ、研修会などを通しコアカリに関する情報周知をしており、およそ全科目担当教員には周知がされている状況である。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・教員の人員不足・ある専門領域を担当できる教員がいない場合の教育体制構築が課題。GE については、病院環境のあり方（都心にある大学）などを考えると、地域医療など、全国的な内容を教えられないのではないかという点が課題としてある。
・データサイエンス教育は、これまでのカリキュラム提供はなかったが、新カリキュラム１年後期にデータサイエンス科目を導入。新規科目導入であるが故に教育時間が限られ、実践的スキル習得は難しい。指導教員確保も難しい。総合大学の環境をいかし、他学部教員を招聘して実施をする計画もあったが、限られた時間帯、時期での日程調整が困難。オンデマンドでの他学部からの教材提供や全学レベルでの全国コンソーシアムの制度利用を検討。教育内容、演習・実習としての実施が難しいところ、実際に必要とされる実践的スキルのレベルを明示してほしい。
・臨床実習形式はローテーション実習を中心で、百数十名の学生の担当患者数に学生間のばらつきが課題。患者配当制・ローテーションとの比率を考え直すなどの方策で検討し始めている。

３．GE の進め方について

・コロナ以前では、学外実習の取り組みとして居宅や介護施設訪問実習を取り入れていたが、中断している。自験の患者を中心に総合的に患者・生活者をみる姿勢を身につけてもらいたいと考えている。しかしながら、自験患者の確保の困難さと教員のマンパワーの少なさに苦慮している。

４．IT の進め方について

・１年生後期に新科目「データサイエンス」を導入。総合大学の強みとして他学部の教員に講義をお願いするつもりで調整を試みたが、困難であった。歯学科教員に新設科目担当の役割を担ってもらった。全国の大学でどの程度の教育がなされているのかわからないので、情報提供をお願いしたい。

５．教育用コンテンツについての要望等

・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、6 情報・科学技術を活かす能力、9 多職種連携能力の解説動画やスライドを希望する。R4 版コアカリに提示された、方略と評価の事例と実施する上での留意点をお教え願いたいと思います。あわせて、上記 3 生涯にわたって共に学ぶ姿勢、6 情報・科学技術を活かす能力、9 多職種連携能力の具体的な方略と評価の事例についても提示しいただきたい。

６．その他

・臨床実習に関しての学生の資質の変化により、臨床実習そのものへの意識の低下が生じていることも、今後の臨床実習推進の課題となると感じている。プロフェッショナルとしての資質についての醸成、レジリエンスに関する教育体制はどのようなあるべきか考えている状況である。

【意見交換　結果】　対象大学：昭和大学　　実施日：令和５年８月28日
先方対応者：船津敬弘先生（教育委員長）、美島健二先生（カリキュラム検討委員長）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

昨夏には、各講座の教授を集めて、臨床実習を中心に学内 WS を開催し、新しいモデル・コア・カリキュラムの概要説明、主に臨床実習を中心として実施した。その時に入れられるものは次年度のカリキュラムに導入してもらうようにした。その後、代表者による小委員会を開催し、内容の周知を図っている。

各講座のカリキュラムにどこまで反映されているかはまだ調査できていないが、歯学教育学講座にて、とりまとめとチェックを実施することとなっている。

1 年生と 2 年生のカリキュラム（教養と基礎）で、順序が逆転していないか、オーバーラップできているかの確認は随時行っている。2 年生の科目を 1 年生に下ろしていっている。教養からプロフェッショナリズム教育を実施している。

対応の方針

すでに次年度シラバスから組み込められるものは入れるように依頼を行っている。その後、実際に運営に携わる各講座の代表者による小委員会を設立し、内容について周知を図ってる段階である。

医学部と歯学部で共通の会議が設けられており、モデル・コア・カリキュラムへの対応について、先行している医学部での対応の情報をもらって進めている。

対応時期と対象学年

昭和大学歯学部では歯学教育学講座を設けており、教育学講座所属の先生方が各講座の取り組みの内容を取りまとめて、チェックを行っている。来年度の入学者の 1 年目は半分以上教養課程が入るため、実際には 2 年後ぐらいから取り入れていく予定であり、現在、各講座、教授会等で周知徹底している状況である。

担当組織

歯学部長から小委員会での討議の促進要請があり、さらに歯学教育学講座を中心に各講座への対応を行っている。

その他（含：詳細や具体）

令和 4 年度歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の運用に向けて進んでおり、令和 5 年 11 月頃までに、令和 4 年度歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の大枠を決定する予定である。

昭和大学では、現在、1 年生に 2 年生の科目を下ろす動きが入っており、解剖学、生理学、生化学等、基本的な部分は 1 年生で行うようにしている。その中で教養科目もあり、例えばプロフェッショナリズムの前段階として、いわゆる人間教育を中心的に歯学部、医学部、薬学部を交えて医療人教育を意識して取り組んでいる。

グッドプラクティスに関する取り組み事例として、教授等を集めてワークショップを開催し、早い段階から周知を行っている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

臨床実習に関して、昭和大学には関連病院があり、すでにチーム医療を行っているため、連携に関しては、かなり充実した対応を行っている。在宅医療に関してはまだ途中段階であり、臨床実習の段階で在宅医療を充実させることが課題として残っている状況である。

診療参加型臨床実習の推進について

診療参加型の臨床実習は、アウトカムのベースとなるということで、その間にステップバイ

ステップで到達度を測って最終的にアウトカムに達するっていうことになると考えており、各大学間のステップでどこまで進んだかという評価法は統一されたものが用意されて、それに準拠するのか、フォームが決まっていてその途中の評価に関しては各大学に任されていると考えてよいのか、基本的に考え方はどうか確認したい。学習方略・評価のところにその点について述べられているところがあり、改訂版の内容を今一度確認を行いたい。

「診療の基本」に関して、1A、2A、1B 等、モデル・コア・カリキュラムで、実際にやるもの、見学でいいもので分けられているが、実際に各大学で実践されてるのかどうか、その評価はどこでなされるのか、実際には 1A に関しては全部実践することになるが、分野別認証評価等を通らない限り明確にはできないのではないかと考えている。

３．GE の進め方について

問題点と希望する対応

歯学教育モデル・コア・カリキュラムを各担当の講座に依頼しているが、自己申告制であり、その深さを含めて本当にしっかりと組み込まれているかどうかの検証がなかなか難しい部分がある。実際に医学部の先生がいるため、洩れている領域等の細かいところについて、誰が引き受け、誰が取りまとめをするかの検証を行う必要がある。

GE に関して、昭和大学ではプロフェッショナリズム教育という教科もあるが、単科大学だと GE の部分は、難しい点もあると思うので、これを具体的にどういうコンテンツに落とし込んだらそれが可能なのか、実際にコンテンツを見ることによって身についたかどうかの評価まで含めて、簡単に言うと確認テストのようなものを含めて提示していただけるとよろしいかと思う。

４．IT の進め方について

問題点と希望する対応

臨床実習に関して、学生の診療への同意を含めて、医学部に準じて同意書取得を行っているが、実際には、臨床実習の時間数、総時間数自体は増やす予定がないため、患者の権利意識の高まりもあり、同意して学生が行う患者が不足している。例えばバーチャルやマネキンで代用していいのかも含めて、詰めきれていないため、明確にこの領域はバーチャルでも可である等の指示があると今後、やり易いかと考えている。どこまでは実際の患者で、ここからはバーチャルでも可能であるという具体的な提示をしていただけるとありがたい。文部科学省が出したガイドラインも参考にしたいと考えているが、具体的内容がまったく把握できていない。教育に使える教材が欲しい。

５．教育用コンテンツについての要望等

アウトカム基盤型教育として、その到達状況を評価することが難しいため、モデルみたいなものを提示してもらえるとありがたい。

教育用コンテンツは、コンテンツの内容にもよるが、積極的に活用をしたいと考えている。例えば、今回コロナがあってそのパンデミックだとか、具体的に我々がそういった中で何ができるのか考えた場合、実際のスタンダードプリコーションは、かなり各大学含めて臨床実習の場で進んでいった。講義でも積極的に教えるようになったが、今後また新たな感染症が流行した場合、AI 活用に関して、統一した指針を提示していただき、それに準拠して教育に使用していきたいと考えている。

６．その他

学習目標の達成度・評価が各大学に任されていることや情報技術など新設の領域における教育資源の不足など課題があり、教育用コンテンツの作成にあたっては、学習効果の評価手法も含めて提示することが望ましい。

Q　診療参加型臨床実習がアウトカム基盤型になるとのことだが、目標に到達するまでのステップごとの評価は統一したものが示されるのか、各大学で作るのか。
A　資質能力と第 2 章の各項目の対照表があるので、それを参考に各大学で作っていただくことになる。

Q　臨床実習の内容と分類が実施されているかどうかは、どこが確認するのか。
A　本事業では大学の評価は行わない。文部科学省が旗を振っているため、将来的には分野別認証評価等に反映されるのではと考えている。対照学年を考えると令和 10 年度以降となり、現時点ではまだ予測も難しい。

Q　モデル・コア・カリキュラム 6 割、それ以外の 4 割が実施されていることを確認するのか。
A　時間配分であって、項目数ではない。どう確認するかもわからないが、モデル・コア・カリキュラムが 6 割とコンセンサスを得て策定されたため、6 割で実施するのだろう。

【意見交換　結果】　対象大学：鶴見大学　　実施日：令和５年１０月５日
先方対応者：大久保力廣先生（学部長）　山越康雄先生（教務学生部長）
山本雄嗣先生（臨床実習委員長・学生副部長）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・教務委員会、カリキュラム委員会（教務委員会の上部組織）にて、令和４年度コアカリ変更点等を中心に精査を行い、現状で対応していない項目をピックアップして、対応漏れがないようにどの講座が担当するかを決定して通知した。
・調整の対象になったのは、大まかに１－２割程度。それについて、各講座に割り振りを行った。
・重複していた項目があったことも判明したので効率化もできた。
・令和６年度入学者から新カリキュラムに切り替えていくが、できる限り上の学年も切り替えていく。
・学習支援ツールを使用して学生へ事前に配布している資料にもコアカリの該当部分を記載するようにしている。
・法改正に伴う臨床実習に対する変化は特にない。これまでも診療参加型臨床実習で学生の自験ケースも多く設定していた。今年度からコロナ前の体制に戻せた。これまでも同意書をとってやっていたので、あまり大きく変わらないイメージを持っている。
・訪問診療実習は見学がメイン。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・人の問題が大きい。学外実習ではより多くのマンパワー、準備が必要。学外とはいえ近場なので交通費などの問題はあまり出てきていない印象。
・総合病院などはコロナによる制限がまだまだあり、実習などはお願いできない状況。コロナ前は多職種連携などを学ぶ目的で見学実習をしていた。

３．GE の進め方について

・GE は臨床実習で網羅しているのではないかと考えている。１年生の歯科医師の基本的資質（28コマ）にてプロフェッショナリズムでも対応している。臨床実習での網羅も検討しているが、完全に網羅できるかどうかは難しい。障害児の歯科診療の経験に関してはどのように対応するかも今後検討が必要と考えている。
・学外実習について、臨床実習の中で、訪問診療の実習のときに学外での実習が行われている（全員）。公衆衛生で保健所見学の実習をコロナ前はしていた（グループ分けして全員が実施）。コロナ前（7－8 年前）は、地域の商店街に出向いて半日コラボレーションするようなものを実施していた。ボランティアとして地域の手伝いをした（希望者のみ。企業からの参加要請があった）。
・以前は無歯科医地区研究会のようなサークル活動があったが、今はなくなってしまった。ボランティア活動（「地域歯科診療ボランティア」）は有志の学生が積極的に活動している。
・系列の幼稚園が３つある、以前は歯科衛生科の学生が出向いていた。歯学部での研修も検討したい。
・宗教教育：１年生のときに日帰りで座禅を組み、精進料理をいただく。修行僧の生活を知る経験をしている。お寺で解剖検体の供養もしている。宗教学という科目もある。
・評価について、低学年はレポート、高学年では振り返り（ポートフォリオ）、観察記録などが適切ではあるが、現場での実践は難しい。
・大学病院におけるプライマリーケア（総合診療医）がもう少し増えると包括的に患者をみる視点が増えるのではないかと感じている。（総合歯科２は研修医を担当している。）

４．ITの進め方について

・1年生の情報リテラシーという科目（一般教養の数学の先生が担当)、情報の取捨選択の方法。iPad（1年時に全員購入）などを用いた実習をしている。特にグループ学習（SGD）などで活用されている。令和6年度に時間数を増やしたり、科目を増やす予定はない。
・臨床実習では、現状ではITの活用はできていない。
・参考になるようなコンテンツや教員の紹介などはぜひお願いしたい。

５．教育用コンテンツについての要望等

・コアカリへの理解度が深まると思うのでぜひお願いしたい。
・GEに関しても具体例の提示があると参考になると思う。具体例を知ると、自分たちができることを想起しやすい。

６．その他

・学部間の交流　カリキュラム的に交流は難しく、科目の乗り入れもしていない。歯科衛生科との交流は少しある。教養科目の乗り入れもない。
・総合診療の教育の推進が必要では。

【意見交換　結果】　対象大学：神奈川歯科大学　　実施日：令和５年８月31日
先方対応者：加藤浩一先生（教育企画部部長）、星　憲幸先生（教育企画部副部長）、
沢井奈津子先生（臨床実習委員長）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・3 年前から学長直轄の組織として教育企画部を設置し、カリキュラム全体を変更中である。来年度で一応形が整うことになっている。その途中でコアカリの改訂が行われたことから、新たなコアカリに即した内容になっているかを検討し、漏れがないことを複数人で確認している。特に大きな問題はないと考えている。
・数理・データサイエンス・AI、チーム医療概論などは既に１年生から科目に入っている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・「C-7 国際的素養の獲得と国際医療への貢献」の項目の C-7-2、C-7-3 についてどうしたら対応できるか困っている。
・病院実習での患者の同意において、学生が関わる患者全員から同意書にサインをいただくことをしていないので、対応を検討している。
・全学共通の臨床実習の評価方法・システムがあると良い。

３．GE の進め方について

・多職種連携教育は、院内医科に学生を配属して医療面接などをさせてもらっている。
・多職種連携教育は短期大学の看護学科と歯科衛生士学科との合同講義を、来年度から開始予定である。これは、医学・歯学・薬学のコアカリが同時改訂されたことを参考にして準備した。将来的には既に行っているチーム医療教育とリンクさせ、より充実した教育環境を整えたい。
・留学生と日本人学生とで異文化交流の実習をさせている。
・関東学院大学や桜美林大学と提携し、短期国内留学をおこなう予定。
・学外施設の見学は、障害者施設見学を行っている。評価については、学習の方針などを先方に伝えて行っている。
・多職種連携教育として補綴実習で歯科技工士から教育してもらう取り組みもおこなっている。
・臨床実習においては、医科（内科）配属をしている。
・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、プライマリーケアを提供できる」に対する方略がもう少し明確になっていると良い。具体的にどのようなことをしてこの資質・能力を身につけさせるのかを知りたい。

４．IT の進め方について

・IT-04「数理・データサイエンス、AI 等の基本的情報知識と実践的活用スキルを身につける」の「実践的」「身につける」というのが難しい。どこを目標としているのか。
・デジタルデンティストリーの活用も、毎年変化があるので、全てを追従するのは難しい。また、施設によって差があるところも課題である。指針やアドバイスが欲しい。

５．教育用コンテンツについての要望等

・大学間共通の評価方法・システム
・デジタルコンテンツの共有ができればよい。

６．その他

・「横須賀・三浦半島学」という科目を設け、歴史を含めた地域についての理解を深め、さらに地域と歯科との関わりについて教えている。リベラルアーツに繋がる。

・入学時点で基礎学力調査を行っている。希望する学生には基礎科学（高校レベル）、歯学のための生物・化学を受講することで、歯学の基礎科目の理解に繋げている（準備・補完教育）。それでもついてこれない学生には通称寺子屋教育と呼ぶ１対１での教育を行っている（補完教育）。
・海外出身の学生に対しては日本語教育科目を再構築し、共用試験の公的化に向けて対応している。
・数理データサイエンス AI 教育プログラム認定制の応用基礎レベルに認定されている歯学部を知りたい：→岡山大学？
・技工士による授業。

【意見交換　結果】　対象大学：新潟大学　　実施日：令和５年８月１４日
先方対応者：濃野　要先生（臨床研修実施委員長）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・コアカリの検討については、すでに、カリキュラム見直しにむけた調査を開始している。

対応の方針

・コアカリ担当範囲については、担当チェックを終了した時点であり、どこをどのように担当するかの割り振りについて、教育担当で検討する段階である。カリキュラムへの大枠決定は、令和６年１月頃まで。

対応時期と対象学生

・R6 入学１年生導入する準備。上位学年は検討。生成 AI 教育やリテラシー教育を含めての対応は、早い段階の学年の教育が必要と考えているため、教養の先生の対応も必要かと考えているとのことである。

担当組織

・通常配置されている学務委員会が、対応をしている。

その他（含：詳細や具体）

・自験はできるだけ早めに対応したいが、小児・障害者や病診連携についての具体的な取り組みについては、案を検討している段階である。総じて、今回のコアカリ改訂については、対応できると考えている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

困っている点

・第１章の評価についての基準づくりが困っている。3 年生以降、PBL でのトリプルジャンプなどの教育様式で進めており、学生の実際の患者診療につながる成長を評価しながら、その後の患者診療などの流れを作っている。今回の第１章の資質については、ルーブリックでの対応をしながら、評価をしていく予定。

・臨床実習での学生受け入れ協力施設について、小児・障害者などの協力施設での対応が課題。コアカリ導入項目では、全学生の経験が必要なものの分散実習の形式をとっており全員が同じ経験ができない状況である。解決策提案は全国共用 R 教材での小児・障害者教材の作成など。

・その他の点では、患者の心理・社会的観点、社会文化的背景配慮について専門知識を持つ教員確保

３．GE の進め方について

問題点と希望する対応

・教養課程で心理学講義がなされているが、選択科目であるため全員が受講していない。

現状での対応方針または対応できていること

・3・4・5 年次にロールプレイを通じて患者背景を把握する講義・演習を行っている。心理的背景や社会的背景を含めた演習を行っており、臨床実習につながる系統的な講義も実践している。

４．IT の進め方について

問題点と希望する対応

・特になし

現状での対応方針または対応できていること

・情報リテラシーは低学年で講義。全学共通科目でデータサイエンス入門という科目。スタディスキル　IT に関しては歯学部 2 単位開講しているが、低学年は歯学についての知識が不足しているため、4 年次生以降に歯科において想定される AI 等のビックデータ利用についての講義を導入したいと考えている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・2：患者の心理・社会的観点からの対応については、社会文化的背景についての（専門教員による）説明、6：歯科において想定される AI やビッグデータ利用については、事例や基本的学習方法と考える。臨床推論についてもどのような形式で行うのかを提示するような教材を提供していただきたい。

６．その他

・参加型臨床実習の推進における患者の医療費支払いについて
患者診療の支払いについて　海外では学生診療への協力している患者には別料金体験の設定がある。

【意見交換　結果】対象大学：日本歯科大学新潟生命歯学部

実施日：令和５年８月２８日

先方対応者：佐藤　聡先生（教務部長）、水谷太尊先生（CSL-Chair side learning- 部会長）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和 4 年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

平成 28 年度版モデル・コア・カリキュラムの時と同様に、各科目担当で全て網羅されているかどうかの確認のため、令和 4 年度版に関して、全ての科目担当者にアンケート調査を実施している。どこにも記載がなかった項目について、どこが担当してカバーするかを検討している段階である。今後、OBE になっていくことについて、年内を目途に令和４年度改訂版を網羅して、次いでアウトカムベースに作り替えていく予定である。

対応の方針

アンケート調査の結果を踏まえて、どこにも記載のなかった項目について再度、基礎系、臨床系教養系において、今後新たな科目を設けるのか、あるいは新たな授業項目としてどこかの科目でカバーするのか検討している段階に入っている。令和 4 年度版に関して、アウトカム基盤型ベースで来年度シラバスの作成を含めて、学生が使用しやすいテキスト形式で作成していくことで現在進めている。令和 5 年以内を目処に、令和 4 年度版歯学教育モデルがカリキュラムの内容を見据え、その後、アウトカムベースのものを作成していくように現在進めている状況である。現在は学内の教員でカバーできているが、将来的には、学外の教育リソース（指導者）養成のための FD が必要になると考えている。歯科医師会と連携して、学生に現場教育を実施しているが、全員をカバーするのが難しい状況である。

対応時期と対象学年

臨床実習に関しては、現時点での臨床実習の到達目標がこの令和 4 年度版歯学教育モデル・コア・カリキュラムに合致しているか、特に第 2 章の部分を確認して、あとは本学の特色の強みの部分をどういうふうにしていくか、6 月時に第 1 回目の会議を開催し、各臨床実習担当分野別で確認を行った。すでに回答が上がっている状況である。今後、漏れがないか、どういうふうに変えていくか、あるいは強みの部分を洗い出して改定作業を進めている段階である。

担当組織

教務委員会（もしくはカリキュラム委員会）
改訂版コアカリに対応するため、新潟生命歯学部では科目内容が網羅されているか調査し、不足している部分については新規科目の設置や既存科目への追加を検討している。さらにアウトカムベースのカリキュラムへの移行も課題として認識されている。

その他（含：詳細や具体）

大学として、総合的な患者生活を見る姿勢に関して、基本的な診療能力の向上、あるいは患者生活者の心理および社会文化的背景、家族、地域社会との関係性を踏まえた診療姿勢というようなところをポイントとして考えている。早期体験実習として、1 年生時から病院実習に参加させており、さらに実際に大学の訪問診療に学生を一緒に同行させている。社会の仕組み等を学びながら診療というものに実際体験させている状況である。
グッドプラクティスとしては、他の大学と比べて訪問歯科については、従来より新潟生命歯学部は非常に歴史があり、新潟市から 60 キロのところにサテライトとして三条クリニックを設立している。ユニットのない無診療型の三条クリニックと大学病院を拠点として、数日間連日した訪問医療を行っている。新潟の高齢者中心の医療の特殊性を考慮し、病院実習においては

若い患者よりも高齢患者が多くおり、その来院患者の実習や、さらに訪問居宅や施設という地域の特性、地域基盤型としての特性を大学の強みとして、大項目だけではなくてそれ以上のものを作っている。
さらにカリキュラムとは別に、全人的な内容として地域の人のために認知症カフェを設け、1年から4年生が参加でき、５年生の病院実習時にはさらに患者さんとのコミュニケーションを図っており、臨床実習との関連付けを広げている。

２．令和4年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

運用に対して困っているといったところまではまだたどり着いていないというのが実情だと考えている。項目立てていることに対してそれに対応するという形が非常に行いやすいが、今回のモデル・コア・カリキュラムの場合、全体的な総括部分、いわゆる各論的じゃない部分をどのように関連付けていくかが今後の課題ではないかとは考えている。低学年から行っているような体験実習等を通じて、網羅するような形で進めていくことを考えているところである。具体的にどこの部分が非常にやりにくいとか教育に支障をきたすかについては現時点でまだ出てきていない。

診療参加型臨床実習の推進について

臨床実習に従来とは異なる現在進行形で進んでいる様々な情報を教員側がどのように取り入れて、それを学生にどのように理解させるかが、まだあまり具体的にはできていない。これまでの情報リテラシーという点で、その情報管理の点から、デジタル端末の病院内での扱いを厳しく制限している状況である。5年生の臨床実習前から情報管理に対する考え方をしっかりと理解した上で、臨床実習での運用を考えないといけない。

３．GEの進め方について

問題点と希望する対応

総合的な能力等については倫理面のような領域も含まれると思うので、医療心理学、社会構造学等、そのような側面もあるかと考える。その場合、29歯科大学である程度の共通見解が示されるｅラーニングコンテンツの作成が一番良いと思う。多職種連携の経験の場、あるいは人材の経験的な確保が難しいため、そのような全体的な部分を踏まえて対応をお願いしたい。

４．ITの進め方について

問題点と希望する対応

デジタルな部分の情報科学技術を生かす能力は、自学の中でこの部分を網羅しなければいけないということは、デジタル的教育面を臨床実習前に取り入れるという形で補うしかないと考えている。総合的に見て、今後、アウトカムベースで考えた時、情報科学技術が多方面から歯科全体の質を上げていく必要がある。専門的な領域を含めて制作していただくことが望ましいと考える。

５．　教育用コンテンツについての要望等

e-ラーニングという形式で学生自体が到達してるかどうか一つの指標として使えるということでは、教員側として、積極的に活用してきたいと考えている。具体的にコンテンツを制作するのはこれから大変だと思うが、実際にどの部分が必要かというのはなかなか難しい。プロフェッショナリズムとかは、割と理解しやすいが、総合的に患者を見る姿勢とか、あるいは生涯に渡ってともに学ぶ姿勢とかは、非常に難しいと感じている。もしそういったものを研究班で制作していただけるのであれば、参考として使わせていただきたい。
従来からあったようなものに関してはそれぞれの現場で対応できるが、全体的な医療者として何かに関しては、コンテンツがうまく作れているものがあれば、ぜひ使用させていただきたい

と思う。

６．その他

様々な情報をどういうふうにまず教員が活用するか、教員が活用できなければ、学生はそれを活用することはできないと考えている。
新潟生命歯学部の特徴として、早期からの体験実習や訪問歯科への参加、認知症カフェへの学生の派遣など、総合的な患者生活者を見る姿勢の養成が挙げられた。
一方、情報科学技術を生かす能力の涵養については、デジタル教材の導入拡大が必要との認識が示された。

【意見交換　結果】　対象大学：松本歯科大学　　実施日：令和５年９月１３日
先方対応者：宇田川信之先生（学部長）、中村浩彰先生（教務部長）、
　　澁谷　徹先生（第５学年学年主任）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・教授会での資料（コアカリの PDF）共有
・学内イントラネットでの資料共有
・基礎の方では、すでに歯科基礎医学会からも情報提供があったので、基礎の教員の理解は問題ないと考えている。
・普段の試験にも反映
・改訂によって新しい内容は増えたが、基盤的な部分は不変であると思われ、実質的に指導する内容は増えた印象。
・ひとつひとつの精査は難しい印象。各項目の実施状況の調査、調整は行っていない。
・毎年カリキュラムは変更しているので、来年度１年生のカリキュラム策定の際に、新コアカリを加味していく予定である。
・講演会（コアカリを良く理解した先生による説明）、WS などの FD を実施して教員の理解を深めたい。
・5 年生で 1 年間臨床実習（ローテーション、1 診療科：9 日間 or18 日間）している。新しいコアカリに則した臨床実習の対応はまだこれから。
・患者数が少ないこともあり、古い水準表（歯学教育モデル・コア・カリキュラム 平成 22 年度改訂版）の 1、2 は現時点でも自験が中々難しい状況である。
　教員の負担、ケースの確保は課題。
・臨床実習はケースベース or 能力評価？→各科ごとにミニマムリクワイアメントが設定されている。そのほか、診療計画立案なども実施。診療科ごとの評価。
・卒後臨床研修のケースは充実してきている、臨床実習はこれからの課題。
・CPX は、すでに自験で実施している。機能していると感じている。
・コロナ禍でも対面での授業を行ってきた。欠席者に対するビデオでのフォローをしている。コロナ後遺症で苦しんでいる学生がいる。休講になったりもしたが、夏休み期間中に補填したり工夫して対応した。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・AI、IT をどこが担当するのが適切か
・そもそも教員のなり手が少ない、教えるスタッフの不足。教育者の人材確保が困難な状況。特に基礎系。臨床系も医局に残る人数は他大学に比べると少ない印象。実習担当がもう少し充実するとありがたいが、講義などはできている。

３．GE の進め方について

・学外実習の現状：近隣の障害者施設、地域連携歯科（障害者歯科）に一人の学生が最低 1 日は臨床実習で行かせている。交通手段の問題なども出ていて以前よりは行かせにくい状況になっている（自分の車で行かせていいかどうかなど）。
・1 年生の初年次教育として、介護老人保健施設に口腔ケアの介助、見学をしているが、新型コロナウイルス感染症まん延の影響で中断中。来年度から再開したい。
・GE の導入には、驚いた。この目標は素晴らしいが、いまの CBT、OSCE、臨床実習など膨大なストレスがある中で、導入は壮大な問題。
・GE は、卒後の生涯研修に値するような内容ではないか。卒前での方略はむずかしいが、ある意

味日々の臨床での患者さんとの接し方などを見てもらうということはこれまでもしている。
・臨床実習生を障害者歯科、介護老人保健施設、訪問診療で見学させることはこれまでも行っている。開業医への見学は計画したことはあるが、カリキュラム外で夏休みに見学などを推奨している。開業医の先生に講義に来てもらい話をしてもらっている。キャリア教育などにもつながっていく可能性も十分ありうる。

４．IT の進め方について

・AI を用いた画像診断などの活用は、すでに紹介している。
・IT の系統だったプログラムを作るのは負担が大きい。
・全員に PC を持たせて、ワード、エクセル、パワーポイントについてはしっかり取り組んでいるが、その先のデータ活用などに関しては、まだこれから。他にもやることが多いので大変。これから必要な精査していく。
・教育用コンテンツの提供はありがたい。コンテンツに対してしっかりみてもらうように試験などは準備できると思う。
・IT 教育は、いわゆるコンピューターオタクではない先生が担当したほうがいいと感じている。社会歯科系・衛生学の先生がふさわしいかもしれない。
・教養教育で、15 コマの情報リテラシーを教育している。最後 3 分間パワーポイントでのプレゼンテーションを行っている。生化学の先生が担当している。
・4 年生、5 年生、6 年生あたりでの実施が望ましいと考えている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・多職種連携に関するコンテンツについて、具体的にどのようなものが相当するのかが示されるとわかりやすい。多職種連携教育の定義の提示をして欲しい。
・患者ケアに対する診療技能、バーチャルのもの、具体的に何ができるのか動画などでも知りたい。シミュレーターがどのように活用できるのかの紹介して欲しい。一番気になっている。すでに 1 台もっているが、うまく活用できなかったので、他大学での成功事例を知りたい。高価なので気軽に導入できない。

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：朝日大学　　実施日：令和５年８月29日
先方対応者：永山元彦先生（教務部長）、河野　哲先生（臨床実習センター長）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・教務委員会が主導で改訂への対応を行う予定であるが、対応担当教員はまだ決めていない。
・年内にFD等を行わなければならないと認識しているが、具体的な方針、日程については未定である。
・参加型臨床実習については既に導入済みであることから、今後も続けていく予定である。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・コアカリ全体の流れについては理解したが、今までの知識だけでは教育の提供が難しい内容が今回のコアカリには含まれているため、各項目の教員への割り当て方や分野への落とし込み方、外部講師の協力をどのようにするか、などに頭を悩ませている。
・医学教育モデル・コア・カリキュラムと資質・能力を共有していることは、全身を診ることができる歯科医師というコンセプトだと容易に推察できるが、薬学教育モデル・コア・カリキュラムと共有化したということは、歯学生にも詳細な薬学的知識を期待するということか。単科大学で薬学の内容を押さえていくためにはどうしたらいいのか、どこまで対応すべきなのか、疑問に思う。
・テストで計れない教育の部分に関しては評価が難しいと感じている。他大学で用いている評価方法など、参考になるような評価マニュアルがあった方が良い。
・留年生の場合、前のコアカリの内容でCBTに落ちた時に、翌年に新しいコアカリの内容でCBTを受験することになった時に、補完教育をどうするか。
・私立大学の場合、臨床実習は5年生の1年間で行い、6年生は国家試験の準備（座学）に入るため、一度臨床実習が途切れてしまう。そのため、臨床実習から臨床研修へのシームレス化への対応が難しい。
・これまではバーチャル切削などのシミュレーション実習によって臨床実習の補完教育はできていたが、訪問実習などはコロナ後に再開できるかが問題となっている。この3年間はビデオを見せたりしてなんとか補完してきた。
・多職種連携IPEを実際の教育に落とし込むのがなかなか難しい。現状では看護科と歯科衛生士、岐阜大学医学部とわずか1日の、サンプルビデオを見てどのような連携をすべきかを考える授業があるだけとなっている。
・教員のマンパワー不足が影響してくることを危惧している。

３．GEの進め方について

・GEは隣接医学的知識と捉え、隣接医学や全身関連する歯科専門科目が担当して行っていく予定である。
・多職種連携教育の取り組みとしては、医科の総合病院である朝日大学病院と学内連携で行っている。
・周術期口腔機能管理および誤嚥性肺炎予防のための口腔管理については、医科と連携して教育している。
・臨床実習においては、学生数が多いため、学外施設に全ての学生を訪問させることが難しい。動画等のツールを用いた実習で補完している。

４．ITの進め方について

・ITは物理・数学の教員が担当し、1年次にプログラミングに相当する教育（数理演算、情報演習）をおこなっている。

・AI のプログラミング体験までのカリキュラムを 1 学年次に組み込む予定である（2024 年度から）。
・学生は既にスキルを結構、携えていると考えている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・GE の事例（グッドプラクティス）
・臨床推論
・各教科に落とし込むための他大学でのワークショップ
・小テストなど、コアカリの項目を評価できるようなコンテンツ
・症例などの共通した e-learning コンテンツ

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：愛知学院大学　　実施日：令和５年８月８日
先方対応者：本田雅規先生（学部長）、嶋﨑義浩先生（教務主任）、濵村和紀先生（教務主任）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・カリキュラム改訂に着手しており、R4 版コアカリについて FD 実施。FD 詳細は、昨年度のコアカリ改訂途中のパブリックコメント時点の情報をもとに、2022 年 7 月後半に改訂に関する情報を周知した。

対応の方針

・従来の臨床の教育では、3 年生秋クラウン、4 年生エンドの順での教育であったが、実際の臨床の流れをより重視したカリキュラム構成（講義・実習）に変更として、2024 年度からのカリキュラムでは、実際の臨床（治療）の過程に沿ったカリキュラムマップに変更する予定とのことであった。

対応時期と対象学年

・対象年度 1 年生からの導入ではなく、全ての学年にて見直しを行う予定となっているとのことであった。

担当組織

・モデルコア WG が実働 WG として設置されており、構成員は、教授、准教授、講師などの様々な構成員（学部長が委員長）にて、詳細検討を行う。

その他（含：詳細や具体）

・情報系は情報（統計やプログラミング）教育を行う科目が、歯科理工教員により行われ、新科目設置は計画していない。コアカリ網羅状況は、新旧コアカリの対象で漏れを確認しているとのことであった。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・多職種連携教育について：
学生全てのキャンパス移動で、交通手段が課題として挙げられ、バスを借りることや他の運営面における予算確保が課題。時間調整の観点から、複数大学のカリキュラムにて同一プログラムを実施するという点が課題。

・診療参加型臨床実習の推進について：
各科ローテーション運営で、見学中心や同じ患者の担当が難しいなど課題がある。困難な点は、診療科目によって自験がやりやすいケース、難易度が低いケースや困難なケース（例えば補綴（総義歯））などがあるため、学生には、できるだけ参加を促す努力をしているところとのことであった。また、学生によるカルテ入力はまだだが電子カルテということで、今後は検討していきたい。包括同意は取得しているが個別同意の取得については、患者の負担にならないような同意取得の方法を導入したい。

３．GE の進め方について

問題点と希望する対応

・具体例を盛り込んだ解説動画や専門用語の解説を含む資材提供を希望。単独科目や専任教員がいない。

現状での対応方針または対応できていること

・各講座が相互に協力してカリキュラムマップを補完する必要がある。
・歯科医師の使命についての講義、早期体験実習から始めている。

４．IT の進め方について

問題点と希望する対応

具体例を盛り込んだ解説動画や専門用語の解説を含む資材の提供を望んでいる。

現状での対応方針または対応できていること

情報系科目は歯科理工学教員が担当。現在のところプログラミング、統計分析等の教育を行っている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・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、4 科学的探究、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で、具体例を盛り込んだ解説動画や専門用語の解説要点解説動画。

６．その他

・他施設での授業・実習実例を知りたいとのことであった。

【意見交換　結果】　対象大学：大阪歯科大学　　実施日：令和５年８月31日
先方対応者：山本一世先生（教務部長）、藤原眞一先生（教務部委員・CBT 委員長）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムのパブリックコメント段階から、教務部委員会、主任教授会、他会議等で逐一報告を行い、情報共有を図っている。学内イントラネットに情報を掲載し、周知徹底を行っている。

対応の方針

令和６年度の１年生、新入生から改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムが開始されると聞いており、令和６年度シラバスから、次年度の第１学年シラバスを現行のものから変更し、科目で過不足がある個所を確認し、担当講座でチェック等を現在行っている。

対応時期と対象学年

臨床実習の部分はこの令和４年度版は５年先にならないと実質的には適合しないと聞いているが、５年後は内容も古くなりかねないため、特にデジタル部分は積極的に取り入れるようにしている。大阪歯科大学は、昨年度の文科省 DX 補助金申請が採択されており、口腔内スキャナー5 セットを購入し、これまでのデジタル教育の講義だけではなく、昨年度から臨床実習の中にシミュレーション実習を設けて、臨床実習生全員が口腔内スキャナーを使用した光学印象、印象採得後の設計まで体験できるように対応している。歯科大学のデジタル教育は遅れている感があり、卒業後の臨床研修の現場で実践的に行えるように教育している。多職種連携、チーム医療に関しては、本学歯学部以外に現在医療保健学部（従来の歯科衛生士専門学校と歯科技工士専門学校を４年制大学にした学部）を創設し、本年度からは技工士養成課程である口腔工学科学生とも連携を図っている。

担当組織

教務部委員会および傘下のカリキュラム委員会を中心に対応している。

その他（含：詳細や具体）

大阪歯科大学は、歯科医師に求められる基本的な資質能力 10 項目に関して、すでに GE、IT 部分に関しても対応を図っている段階である。

現在、令和６年度１年生カリキュラム改定から着手をしているが、毎年、学年が順番に上がっていくため、学内に改訂版とそれ以前が混在する期間があるため、その部分が混乱しないように対応することがなかなか難しいと考える。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

多職種連携に関しては、１年生の初期段階で本年度からチームビルディングというワークショップを開催し、自分たちで多様性のあるチームを組むというような形でグループワークを行っている。グループで PBL 活動を進めていくことで、将来的には医療保健学生、看護学生と一緒に行う多職種連携教育の基礎の部分を育成している段階である。

大阪歯科大学は来年４月から看護学部の開設を予定しており、看護学生も含めて三学部合同として、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、看護師で横断的な教育プログラムを構築していきたいと考えている。

診療参加型臨床実習の推進について

診療参加型臨床実習に関して、この令和４年度版の診療参加型臨床実習実施ガイドラインは運用する上でわかりやすい構成になっているため、大阪歯科大学としては取り入れていくことに大きな支障、障害はないと考えている。

３．GE の進め方について

問題点と希望する対応

GE に将来的に関連することとして、3 年前からプログテストを実施している。これは新入 1 年生に対してジェネリックスキルの成長を支援するプログラムであり、リテラシーとコンピテンシー2 項目を測っている。リテラシーでは情報分析力や課題発見力等の実践的問題解決能力を測り、コンピテンシーでは対人基礎力等の周囲の環境と良い関係を築く能力を測るもので、それぞれ国家試験やチーム医療への現時点での対応力が確認できる。テスト後はワークショップを開催し、結果解説の中で自分の強み・弱みを把握させるとともに、ジェネリックスキルの成長のためのトレーニングを実施している。まだ始めて数年なため、次年度の 4 年生の終わりでもう一度テストを行い、どういったところが伸びているのか調べていくことによってプロフェッショナリズム、GE に関連する成長を確認したいと考えている。

４．IT の進め方について

問題点と希望する対応

現時点でも臨床実習中の学生が電子カルテを閲覧後にその場を離れることや SNS での最近の問題等、初年次教育から IT を含めた教育が非常に大事になってくると考える。

５．教育用コンテンツについての要望等

2 の GE、6 の IT、9 の多職種連携は、特に 2 と 6 は新しい項目ということもあり、特にコンテンツ制作をお願いしたい。GE の教材等、自学での教材が用意しにくいようなプライマリーケアに関する部分、虐待、小児への虐待、高齢者、障害者への虐待も考えていく必要があるが、教材としてあったらありがたい。

IT に関しては、倫理、特に情報・倫理、ウイルス感染などが必要である。それから臨床実習では、どこの大学も診療参加型臨床実習とは言いながら、なかなか患者の確保が難しいため、シミュレーションも含めた VR 実習を進めていければと考える。どの程度のものがあれば一通りこれぐらいの VR 実習が可能か、そういうことが理解できる教材資材があれば望ましい。

６．その他

運用について、共用試験日程が将来的にある程度集中するという話を聞いており、4 年生の 2 月 CBT 共用試験が少し前倒しになると、カリキュラム全体を前倒しをしていかないといけないため、今後、カリキュラムをまた変更するという可能性もあるため、その点を明らかにしてもらえるとありがたい。

【意見交換　結果】　対象大学：大阪大学　　実施日：令和５年８月24日
先方対応者：長島　正先生（教務委員長）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・各科目の連絡係の教員（原則分野ごとに設定されている）の先生への周知はできていると思うが、そこから先への周知はまだまだの状況。
・複数の科目を統合して時間を作り、新しい科目を入れるための時間を作ろうとしている。
・連絡係の先生への連絡は、メール＋個別に声がけでの周知スタイル。
・5名程度のワーキング（学部長、副学部長、教務部長等）でカリキュラムの方針を決めている。
・臨床実習：患者配当しての実習はこのままで。地域連携・社会との連携としては医学部附属病院との連携はこれまで以上に強め、医学部附属病院での実習規模をもう少し増やすことも検討中。
・学外での実習でも医行為ができるようになるのであれば（そうなってもらえたら嬉しい)、在宅実習も増やしていきたいと思っている。
口腔外科の関連病院へ行って医科病院の中での歯科口腔外科の見学を学生一人に月3回くらい行っている。
・法令上、歯学生の歯科医行為は、歯学部付属病院内に限られている。その範囲内でやらざるを得ない。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・学外実習の際の交通費の問題（交通費支弁が経済的に厳しい学生もいる。特に大学から遠い（大阪府内）施設の場合。抵抗を示す学生への対応）
・新しい項目に対する教育を誰ができるのか、適任者がいなければ外部に依頼しなければならないが誰が対応できるのかの情報が入手しにくい。呼ぶとしても誰が呼ぶのか。学会として人材リストなどの提供があるとよい。

３．GEの進め方について

・現時点では明確にはできていない。ぼんやりと学科横断型の科目（基礎と臨床の融合など）を作っていく中でGEの視点を組み込めたらいいと思っている。講座単位での対応では難しいのではないかと感じている。
・1つのテーマに対して学会のシンポジウムのように複数人で担当する。低学年でも実施可能なテーマもあると考える。教務委員会のなかのチームで主導する。特に臨床実習開始前での取り組みが難しい（これまでは臨床実習開始前に全員が必修で行く学外実習はない。せっかく学外に行かせるのであれば、行く前にしっかり知識をつけさせたうえで行かせたい)。全員必修として組むのはしんどい。
・卒前の内容としてはかなり厳しいと感じている。

４．ITの進め方について

・3、4年前から総診（5年生）の1時間（今年は3時間に拡大）で医療統計（R, Python）の内容を取り扱っている。AIなども取り扱っている。まだ体系的なものではない。研究室配属前のもっと低学年（1、2年生）で取り扱うべきという意見がある。学年をまたいだ科目を作れないか模索中である。
・情報活用基礎（1年生、医学部と合同）からの連続性を構築中である。
・他学部のリソースは活用が難しい（手間がかかる)。事前のすり合わせ、歯学生への教育を分かったうえで依頼する必要がある。

５．教育用コンテンツについての要望等

なし

６．その他

なし

【意見交換　結果】　対象大学：岡山大学　　実施日：令和５年９月29日
先方対応者：柳　文修先生（教務委員長・教学担当副学部長）、
上岡　寛先生（歯科、教育担当副病院長）、園井教裕先生（医療教育センター）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・全ての項目について対応科目の洗い出しが終わり、現在、対応できていない項目について担当科目を振り分け中。
・診療参加型実習については、学生同意書の整備から再編中。担当患者や自験数は確保できている。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・全体的に足りていないところはない。
・スポーツ歯学については、今はしていないが、以前、補綴学分野が担当していたので、復活させる予定。
・以前は診療参加型臨床実習に対する患者確保はできていたが、病院新築に伴いチェアー数が半減したこと、また、新型コロナウイルス感染症への感染対策に伴う外来制限で患者数が減ったので、これから患者数が戻るか心配。
・コロナ下で学生の診療参加型臨床実習が十分にできなかったことから、先輩学生から患者を引き継ぐ後輩学生のための患者数確保と、厳重な感染症対策を継続している病院内において、病院実習を円滑に実施するための環境づくりが今後の課題である。

３．GE の進め方について

・IPE 教育は問題なく行えていると考える。
・学外にて在宅介護実習、学内では医療歯科支援治療部にて腫瘍センター（外来化学療法室）での多職種ミーティングや ICU での見学および周術期口腔機能管理に関する実習等を実施。
・在宅介護実習は、6 年次に高齢者介護施設や居宅、また街中や田舎という異なる環境で、指導医を開業歯科の先生に依頼して学外実習として行なっている。指導医は岡山大学の医局出身の先生で、学会認定医や年 2 回の FD に参加することとしている。
・医（医学科、保健学科）歯薬学部間で WG を作り、新たな IPE を検討中。
・5 年生の臨床実習前に、「死生学」の講義やグループワークを実施。
・3 年生対象に「医療コミュニケーション学」の講義を実施。
・4 年生対象に「終末期の歯科医療」の講義を実施。
・2 年に一度、薬害患者に講演依頼。
・高齢者介護施設に訪問し、PBL を実施。
・GE の IPE におけるコンピテンシーが「リーダーシップを発揮する」となっているが、そこまでのレベルは難しいのではないか。
・科学的探究については、1 年次に研究室ラウンド（研究室紹介、分野紹介）、3 年次秋に研究室配属し、プロダクト発表を行う。
・上記の研究室配属と海外留学のどちらかを選択することとしている。
・英語教育は教養部のみ、歯科医学英語は予防歯科で対応しているが十分とは言えない。今後検討していく。

４．IT の進め方について

・1 年次に「情報処理入門」で情報リテラシーを含む情報処理を、2 年次に「医療情報処理入門」にて電子カルテ、災害時の ICT 等について学ぶ。
・放射線学では、撮影機器とネットワーク構築について学ぶ。

・デジタルデンティストリーについては、補綴とインプラントの教員で学内にデジタル歯学教育部会を開設し、情報共有することで、教員全体のこの項目に対する知識レベルの均一化を図ることにした。
・しかし歯学部教員はDXを専門としていないので、工学部の教員に顧問になってもらい、意見をいただく体制づくりを行なった。

５．教育用コンテンツについての要望等

・GEのLL、RE、CM、IPについて、教員・学生ともに学べるコンテンツを希望。

６．その他

・全国の学生の知識レベルの担保として、共通の資料を提供してほしい。
・Good Practiceで使用している教材を提供してほしい。

【意見交換　結果】　対象大学：広島大学　　実施日：令和５年６月28日
先方対応者：谷本幸太郎先生（歯学部長）、柿本直也先生（教育担当副学部長）、
水野智仁先生（歯学科長）
対応委員　：田口則宏委員、平田創一郎委員、照沼美穂委員、長谷川篤司委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・5年前に全面的なカリキュラム改革を行い、H28改訂版コアカリの記載項目が網羅されているかの確認を行った。R4改訂版についても確認を行い、新規の内容もある程度網羅していることを確認した。
・特別科目でAI、ビッグデータを活用した疫学研究などについて7コマ程度で教育を行っている。
・臨床推論については系統だった教育が十分ではないないため、今後しっかり取り入れていく予定。
・口腔検査センターを設置しており、今後、新コアカリを意識して教育に組み込んでいくことを検討している。
・医学、歯学、薬学、保健学の全13職種での職種間連携教育を行っている。
・5年前にカリキュラムを変えたため、すべてが一巡するのは来年になる。
・診療参加型臨床実習は、コロナの影響で一時制限を受けていたが、昨年あたりからコロナ前の状態に戻ってきている。
・診療のプロセスを最初から最後までというよりは、診療場面の断面的な参加にとどまっており、一連を自験するような体制に変えていかなければならないと考えている。
・臨床実習は5年生の秋から6年生の秋までの1年間。
・診療科のローテーション方式ではなく、患者さんを中心に、必要な科に年間を通じて回っている方式。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・カリキュラム自体が飽和状態で、どこかを削らなければ新しい内容が入りきらない状態。
・新カリキュラムで設置した2か月間のギャップターム期間の運用方法は要検討となっている。

３．GEの進め方について

・臨床実習において地域包括ケアをにらんだ内容が含まれるといいが、大学病院である以上、現状なかなか対応が難しい。
・多職種連携講義の中で、退院時の患者支援に関するシミュレーション教育（集中講義形式）などが行われている。
・学外実習は一歳半健診と三歳児健診を行っていたが、担当していた教員が退職したため継続していない。
・医学部・歯学部・薬学部との合同での1年生の早期体験実習を復活（コロナ禍で中止になっていた）する予定。学外の病院で実習を行う。
・医学部の臨床実習では、かなりの期間を外部の病院において学習する体制になっており、地域の病院側もそういった教育に協力的。このあたりの資源を活用できる可能性がある。

４．ITの進め方について

・矯正科を中心にCAD/CAM実習、デジタル関連の実習を今年から始めた。
・歯科技工士養成課程があるので、そこと連携した実習を組んでいる（CAD/CAM関連は技工士養成過程では教育が必須の内容）。

５．教育用コンテンツについての要望等

・情報科学技術を生かす能力に関する動画、実際に体験させることができない場合に備えて、代替教育として使えるような動画。
・情報倫理に関する内容。

【意見交換　結果】　対象大学：　徳島大学　　実施日：令和５年８月１８日
先方対応者：馬場麻人先生（学部長）、湯本浩通先生（歯科担当副病院長）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・徳島大学歯学部では、昨年度の入学生より平成 28 年改訂コアカリで昨年より新カリキュラムを始めたばかりの状況である。実際にその学生が専門課程に上がるのが今年度であった。そのための研修として、昨年 12 月に新カリキュラムに 2 回 FD を設けていた。FD の際に、R4 コアカリ概要に関する説明をしているので、多くの教員への周知状況については、進んでいるところである。

対応の方針

対応時期と対象学年

・R4 コアカリの対応は R6 入学者開始であるが、現新カリキュラムについては、H28 コアカリに則って策定している。R4 コアカリでは臨床実習詳細が明記されているので、現在進行している現・新カリキュラムへの導入も早めにしなければならないと考えている。
・臨床実習に関する自験項目についても、マイクロスコープ利用他、対応を進めているところである。
・コアカリ項目対応については、まだあまり進んでいない。（分野別評価への対応が忙しい時期となっている。）

担当組織

・コアカリ関連の委員会などは、主に教務委員会構成員からなるカリキュラム WG で新カリキュラム策定を進めてきていることもあり、R4 コアカリ対応に関しても、WG ベースで行うものと考えている。
・臨床実習関連は、教務委員会の下部組織である臨床実習運営会議（月一回）があるが、そちらは実務があるため、今後のカリキュラム策定については臨床実習運営会議とともに、WG で行う予定である。現在メンバーの選定中である。

その他（含：詳細や具体）

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

問題点

・新規項目である情報教育について、全学的な対応も含め、基本的な部分、それぞれの領域で必要となる教育の必要性についての議論が進められているところであり、課題として捉えている。それとともに、アドミッションに関連する点となるが、情報教育の入試への導入の検討が進められているところである。
・診療参加型臨床実習については、そこまで深刻ではないものの、学生自験患者数が減ってきている。大学病院の特性上、全身疾患のある患者も多く、初学者の学生に担当する患者を集めることが課題となっている。対応としては、教員診療介助を基本として、部分的な診療を行う機会を設けるようにしている。また、訪問診療・災害対策関連は、地域の歯科医師会、市民病院、介護施設との連携を深め、実習を進めていく予定であり、今後の実際の課題となると考えている。地域特性として大規模地震が想定されているところ、これまでの災害対応経験対応者の経験を提供する機会も検討している。
・自験患者への対応についても、なにか行えないかと考えているところ、具体的な例を集めることが課題となっている。その上で、全国 29 歯科大学での実際の対応事例を GP として共有してもらえるとありがたいと考える。
・コアカリ実施と国家試験のあり方はカリキュラムの背景としての課題であると考えている。国家試験とコアカリキュラムとの関係については、検討を進めてほしい。

３．GE の進め方について

現時点では訪問診療は実施していないが、次年度からの臨床実習生から導入していく予定で調整を行っている。臨床実習期間は 5 年生 10 月から 6 年生 9 月までであるが、令和 5 年には導入が間に合わないので、令和 6 年から実施する。

総合診療部の教員を中心にコミュニケーションや診療情報についての教育を行っている。いくつか動画教材があるものの、全国統一のものが複数あると良い。

大学附属病院と県立中央病院が廊下でつながっているので、連携して入院患者の口腔管理を行っている。

４．IT の進め方について

6 年くらい前より、入学者が全員 PC 購入し、情報教育を行っている。現在、大学として教材を用意し、1 年生で情報教育がある。高学年では、科目において、統計などの教育を実施している。

FD などへの教育資材については、ビックデータの扱い方から始まってきていたが、最近の生成 AI の出現などにより、今後の情報教育については、リテラシーが基本となるのではないかと考えている。

全体像の把握がしきれていないことが課題であるのではないかと思われる。

５．教育用コンテンツについての要望等

学生向けのコンテンツが複数あると良い。

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：九州歯科大学　　実施日：令和５年９月21日
先方対応者：粟野秀慈先生（学部長）、竹内　弘先生（歯学科長）
対応委員　：秋山仁志委員、平田創一郎委員、森　真理委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

令和４年度改訂版に関して、すでに周知しており、新項目に対して既存科目で対応できてない項目がないかを、全ての科目責任者に依頼し、チェックをして、集計している段階であり、集計の結果、ほとんどの項目が今ある科目の中で対応可能っていうところまで確認が取れている。どの程度、適切に対応できるのかを、これからシラバス内容を含めて確認している段階である。

対応の方針

来年度の新入生から適用であるが、少なくとも現在漏れがないこと、対応可能であることが確認できているため、来年度の１年生に関しては、現在のカリキュラムをあまり大きく変更せずに対応する予定である。次年度の新入生から令和４年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに従ったカリキュラムを構築するために、アウトカム基盤型教育を導入している上で次年度の新入生が卒業するときにどのような能力を身につけるかの部分で、6年生の卒業時のコンピテンシーをどのように設定するかをまず後ろから考えていき、最終的に１年生の授業なり、教育課程をどうしていくか議論をしている準備段階である。平成28年度版に従って教育課程カリキュラムを構成させているため、令和４年度改訂版に重なっている部分がどれだけあるか、不足部分がどれだけあるかをチェックしている段階である。

対応時期と対象学年

具体的にはシラバス作成等、年末時期であるため、足りない教科に依頼する必要があるため、それに合わせて現在、準備をしている。

担当組織

教務部会（もしくはカリキュラム検討部会）

その他（含：詳細や具体）

グッドプラクティスかどうかわからないが、総合診療科では臨床実習生と研修歯科医がそれぞれ担当患者を診られる環境整備をしている。そこでの指導教員が共同で指導体制を組んでいる。プライマリーケアを実際に指導するため、指導教員の専門にかかわらず、FD的要素も含めて、指導教員が指導スキルと自身の技量向上を図れるように対応している。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

多職種連携教育について

他職種連携は、臨床実習で往診等の項目が設定されているため、地域の総合病院等と連携協定を結び、実際に歯学部学生が出向いて臨地実習を行っている。できるだけ連携協定を結ぶ際に適切なコミュニケーションが図れるように双方向で、意見交換をしながら進めていっている。診療参加型臨床実習の中で、往診も含めて３割程度外部で行う臨地実習ができればよいと考えている。

診療参加型臨床実習の推進について

九州歯科大学の場合、臨床実習が６年生の前期まで実質行われている状況であるため、臨床研修とのシームレス化を意識して、次の臨床研修にスムーズに移行できるプログラムの共通化、ケースの共通化とを図っている。指導教員が互いに両方の研修歯科医と臨床実習生を指導できる環境整備を行っている。指導内容を動画等の作成により標準化を図り、どの教員も同じような指導ができるよう取組みを行っている。

３．GEの進め方について

問題点と希望する対応

第１章の部分で、総合的に患者生活者を見る姿勢という新しく追加された項目、このような生涯にわたってともに学ぶ姿勢は、いろいろ目標設定されているが、具体的に教育の中でどのようにきちんと評価をしていく場合に、ただやっただけではなく、これが身に付いているのかどうかを評価するためには評価方法の事例は挙げられているが、かなり限定されるように感じている。

プロフェッショナリズムで新しく追加したセルフマネジメント能力のレジリエンスとかストレスマネジメントは、どのように評価するかで本学でも試験的にアンケート調査を実施している。具体的に目標設定するときの指標が知りたい。臨床実習の一つの目標設定にも繋がっていく内容であると思っている。

４．ITの進め方について

問題点と希望する対応

情報科学技術を生かす能力に関して、歯学部学生にどの程度まで教育する必要があるのか、現在でも情報リテラシー授業は行っており、どの程度まで発展させる必要があるのか、議論している段階である。新しく設定された例えばAIに関することだとかIT関連のところで、学内に専門家が少ない状況で、小項目はあるが、それをどの程度まで学生に理解してもらうようにするのか、その目標設定が難しいと感じている。

５．教育用コンテンツについての要望等

過去の平成28年度版と比べて非常に困っていることは具体的にはない。三つのポリシーの次にくるアセスメントポリシーを構築したいと考えているおり、モデル・コア・カリキュラムの内容は当然アウトカムの中に入ってくるため、それを踏まえての対応がかなり大変な作業であると感じている。一つ一つの目標設定に関して、学生の単位認定のためにどの程度まで活用していくか、評価の対象となるため、具体的に教育方略、評価方法があるかを考えていく必要がある。

IT部分に関して、共通に使えるコンテンツを検討していることをお聞きしたが、良質なコンテンツがあればオンデマンドを活用して教育する科目を増やしていければと思う。GEに関して、臨床実習の内容の評価も組み込まれてくるため、動画等コンテンツだけではなく、いろいろな場面で授業を展開する中で修得していく内容を考えてもらえるとよいと思う。

６．その他

令和４年度改訂版でのCBT、共用試験対策として、項目に準じて、各教科が意識して教育していく上で、具体的に提示できないが、４年生までにどの程度教育していくか難しい部分がある。

総合的患者視点やIT活用能力といった新たに加わった項目については、評価方法を含めて今後の課題と認識している。

今後、教育内容・教育方法、達成度評価の方策を検討する必要がある。

e-ラーニング教材へのニーズに関しては、臨床実習を含む様々な分野の教材コンテンツ作成に前向きに考えている。

【意見交換　結果】　対象大学：九州大学　　実施日：令和５年９月19日
先方対応者：兼松隆先生（学務委員長・副研究院長）、
築山能大先生（副学務委員長・副研究院長）、
和田尚久先生（臨床実習総括副責任者）
対応委員　：田口則宏委員、上田貴之委員、則武加奈子委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

座学に関しての現時点での対応状況

・1年生は、全学で動いている基礎教育（教養教育）があり、教養地区と学部とは距離的に2時間かかってしまう。今現在は、後期に週に半日は学部での授業を認められている。

・基幹教育に関しては令和7年度に大改訂をする予定があり、それにあわせるのが良いと思っている。令和6年度には間に合わない。その時に週に1日は学部教育をできるように要望は出している。これは以前の学生アンケートなどからの要望に基づいている。実際に半日実施してかなり良い反響であり、早い段階での介入の重要性を感じている（医学部も同意向である）。

・マンパワーの減少も踏まえて、基礎系教授からなるWGで基礎系教育の相互乗り入れなどを検討している。基礎系から始めて、その成果を臨床系にも提案できればと考えている。

・基礎系では、新旧対応を講座横断的に教育状況の確認、新しい内容をどうするかなどの確認を始めている。臨床系は、各科目でチェックはしているものの、学部全体（講座横断的）な調整は、まだ行っていない。

臨床教育について

・診療参加型臨床実習については大方整っていると考えている。平成18年に医科との統合に伴って病院を移転した。学生専用実習室が事実上なくなり、見学型の実習になったが、文科省のフォローアップ調査での評価が下がったため、7−8年前から診療参加型に戻してきている。今はハイブリッドのようなイメージ。
医科歯科連携は盛んになったので、学生も実施できている。訪問診療実習は他施設と連携して実施している。

・学外実習の状況、1日×3回（市中の開業医、慢性期病院（口腔ケア、摂食嚥下）、福岡歯科大学との連携による訪問診療実習（コアカリにGood Practiceとして収載））実施している。臨床実習開始前の学外実習の設定はない。一部の希望者が見学などに行っているがカリキュラムではない。保健所見学は、以前は行っていたが、今は実施していない。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・コアカリは令和6年度入学生から、大学としてのカリキュラム改訂は令和7年度から適応する。令和6年度入学生に対しては何らかの補完を行う予定。

３．GEの進め方について

・医歯薬系学部学科合同で、医療系統合教育科目（地域包括ケアシステム、薬害、IC、臨床倫理、IPEなど）に関するグループワークをすでに展開している。学部間の協力体制なども良い状況でできている。歯学科は4年生（臨床実習前）で実施。この中での対応ができると考えている。

４．ITの進め方について

・九大本学でかなり力を入れている。基幹教育の中に「情報科学」があるが、今は必修ではない。令和7年度からは必修化を要望している。サイバーセキュリティ、AIの利活用なども令和5年10月から指針が出て、令和6年度から新たな科目ができる予定。岡山大学が主幹となって実施された課題解決型高度医療人材養成プログラム（文部科学省補助事業）に対する取り組み

なども参考にしたい。
デジタルデンティストリーは歯科補綴学を中心にカリキュラムに組み込みたいが、学部教育に取り入れるとなると器材の問題などはハードルになってくるように感じる。
IT リテラシーなどは誰にお願いすべきか難しい。
本部で FD 等を実施している。

５．教育用コンテンツについての要望等

・基礎的なマストアイテムの提示を希望（教員用）
・コンテンツとして学生向けの簡単なパワーポイントのスライドセットの提供

６．その他

【意見交換　結果】　対象大学：福岡歯科大学　　実施日：令和５年９月１４日
先方対応者：稲井哲一朗先生（学生部長）、池邉哲郎先生（全身管理・医歯学部門長）、
内田竜司先生（教育支援・教学 IR 室）
対応委員　：長谷川篤司委員、鶴田　潤委員、鬼塚千絵委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和 4 年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

教員への周知

・教員周知・作業は、改訂版が発表された時点で、H28 と R4 の対応表を作成し、その表をもとに、全教員に確認をしてもらっている。

対応の方針

・全科目責任者に、平成 28 年版と令和 4 年版との内容対比をしてもらい、授業科目とコアカリとの紐づけを行っているとのことである。
提出資料をもとに、対応漏れがないかの確認をしている。知識領域の部分は確認が進んでいるが、臨床実習系は担当科目間での対応状況には少しばらつきがある状況である。新たな R4 について、全国への GP 的な取り組み事例としては、臨床実習における九州大学との連携教育（病院施設・老健施設の相互教育活用）を行っており、すでにコアカリ GP として記載されている。

対応時期と対象学年

・R4 コアカリの導入時期については、R6 年 1 年からの導入が前提であるが、授業の中でのコアカリ対応を詰めているところである。全学年の全導入は難しいところ、R6 からは可能な科目の導入を図り、必要に応じて、新たなカリキュラム体系として導入しなおすのかは検討課題である。現行カリキュラムが一巡するところでその評価をしていきたい。臨床実習は、ガイドライン整備もあり、次年度から概念的な部分を含め、ガイドラインを周知し教員、学生の意識を高めていきたいと思っている。

担当組織

・R4 コアカリ対応については、学務委員会での対応、教育支援・IR 室での調査・資料作成を行い、その情報を学務委員会で扱う形式で進めている。

２．令和 4 年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・カリキュラム運用への課題については、課題は現在抽出中である。IT 関連項目について、情報教育の展開における教員の確保、総論的な教育に関しての人材確保が課題。各論となるデジタルデンティストリーなどは十分な体制を持っているが、総論的な教育を行う場合の人材確保、教育の開発が必要な状況。
・IT・デジタル系教育を新規実施するための施設整備への費用が課題となると想像している。
・臨床実習系、診療参加型実習の充実化にかかる内容であるが、国家試験準備との関係、新規コアカリ内容の実習への反映は病院との交渉が必要であるため検討が必要、教員数に対して学生が多いため、自験を進めようとしても、安全管理などの観点から、自験を進めづらい状況であり、シミュレーション実習とのバランスを検討する必要があると考える。
・プロフェッショナリズム教育については、1 年単位で実施できるものではなく、学生背景が影響するため、1 年から 6 年までの長期間の教育が必要と考えている。（遅刻、髪の毛の色、態度など）。
・診療実習は見学中心であることから、モチベーションの高い学生と低い学生の差が、教育効果に差が出てくる状況であり、臨床実習における見学教育の充実化が課題と考える。解決策として、マンパワーを減らす工夫をもった教育環境の策定が必要と考えている。

３．GE の進め方について

・現在、九州大学と連携を取っており、老人保健施設での実習および九大病院での周術期管理に

ついて実践を行っている。担当した患者をできる限り自験としてみるシステムを確立している。

４．IT の進め方について

・単科大学のため、どの程度までの教育が必要かわからない。PC スキルについては低学年で教育しているが、歯科に特化したものについてのゴールがわからないので困っている。

５．教育用コンテンツについての要望等

・プロフェッショナリズム、コミュニケーション能力の教育用のコンテンツが欲しい。態度領域の評価が難しい。患者ケアの具体例を示した動画が必要である。

６．その他

・研修医制度と卒前教育とのシームレスなつながりという点は、わかりづらいが、実際にはどうであろうか（各委員の個人意見を共有）。

【意見交換　結果】　対象大学：長崎大学　　実施日：令和５年７月３日
先方対応者：村田比呂司先生（学部長）、筑波隆幸先生（副学部長）、
角　忠輝先生（教務委員長）
対応委員　：田口則宏委員、平田創一郎委員、照沼美穂委員、長谷川篤司委員、秋山仁志委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・カリキュラム改訂に向けた学内（もしくは学外）での検討を開始している。
・カリキュラム見直しの担当者や担当部署を検討している。
・全コアカリ項目に対して担当分野の有無、漏れがないかを教務委員会を中心に確認している。
・全コアカリ項目の教育担当分野（責任分野）を明確にしていく予定である。
・教務委員会の構成は、教務担当副学部長がトップで、基礎系・臨床系の教授が２名ずつ、准教授が加わっており、全部で９名の構成（全分野から一人ずつ入る、といった構成ではない）。
・シラバスについては、教育改善実践委員会（教務委員長、基礎系教授１名、臨床系教授２名で構成）において検討、確認を行っている。
・どこの分野にも所属しないような内容（新規に加わった内容など）は、教務委員長科目として別途設置している（オムニバス形式、プロフェッショナリズムなど）。教務委員長が取りまとめ役となり教務委員会で運用を行うという位置づけ。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・人的資源（教育を担当する教員）の不足。
・コアカリの内容の周知不足。
・臨床実習における学外歯科医院での歯科医行為は実施していない。また現段階で学外の先生方に歯科医行為の実習を依頼するのは厳しいと感じている。もしそれが必要となった場合は、臨床研修における指導歯科医講習会のような指導方法のトレーニングを図った上でないと運用できない。診療介助（アシスト）程度であれば依頼できる可能性はある。

３．GE の進め方について

・科目としてぴったりとあてはまるものはないが、現状では１年生で学外早期体験実習（歯科医院訪問（多い時で１人３施設程度）など）、学校および保健所での歯科健診（臨床実習内）、公共施設見学（水道局など、衛生学が担当）、離島実習（臨床実習内）などが該当すると考えられる。

４．IT の進め方について

・学部の方針として 3～4 年前よりこの分野には関心を持っており、従来の歯科放射線学分野も「口腔診断・情報科学分野」という新名称で設置され、工学部等と連携して研究を進めており、IT、AI 領域の教育を一部担当も可能である。
・統合科目的な位置づけで、デジタルデンティストリーの内容を３年ほど前から教育を進めている。
・5 年生に開講している統合科目は、決められた単位数（時間）の中で時代に応じて自由に内容をアレンジできる体制にしており、現時点ではデジタルデンティストリーに関して 10 時間程度の教育を行っている。
・学外へ提供できるコンテンツ作成へ協力は可能。
・医歯薬保健学での共修科目、オムニバス形式の運用。

５．教育用コンテンツについての要望等

・全国の歯科大学で共有できる教育コンテンツの提供を希望（特に教員等の教育資源が不足している領域について）。

・各資質・能力において、どういう狙いをもって学生に指導すべきか、が分かるような FD コンテンツ。

【意見交換　結果】　対象大学：鹿児島大学　　実施日：令和５年９月21日
先方対応者：田口則宏先生（副学部長・教育担当）、田松裕一先生（教育委員会委員長）、
南　弘之先生（臨床教育部会長）
対応委員　：照沼美穂委員、森田浩光委員、和田尚久委員
陪席　　：宮部優（事務局）

１．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

・現在、すでにOBEを実施しているので、大幅な変更は考えていない。
・CBT、OSCEが今後４年次の終わりに移行したとしても対応できるように、すでにカリキュラム変更を行った。
・新コアカリに対応した科目について、どの部門が担当しているか調査中。
・臨床教育については、これから半年くらいかけてコアカリの変更点を整理して、体制作りを行う予定。
・診療参加型実習については、各診療科ユニット共有で臨床実習のケースに耐えうる患者数は確保できている。
・訪問診療実習については、同窓生の開業医と連携して行っている。
・スポーツ医学、医療経済の科目を新規開講予定（学内および学外講師）。
・科学的探求：全分野において、関与する学生が研究をする時間を設けている（研究実践）。希望制で研究室配属を行っている（例年10名程度が希望する）。

２．令和４年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムの運用に向けて問題となっている点

・カリキュラム全般、臨床実習の推進について、臨床実習の場が新病院移転に伴い、診療室の面積やユニット台数が減るため、それに対応するために検討中。臨床実習への対応が遅くなる懸念がある。
・次年度からの導入であり、臨床実習はかなり後である６年後に開始することとなるが、共用試験の公的化に合わせて来年度からできるように準備を進めていかなければいけない。
・対応できていない項目については、新しい科目を作るのが難しいので、現存の科目での担当を考えている。
・ITについて。
・GEのLLやREは現存する科目に落とし込むのは難しい。

３．GEの進め方について

・１年前期に患者と医療、全人的歯科医療実践学の講義、それ以降はスパイラル方式で学年ごとにプロフェッショナリズム教育は行っている。
・IPEについては、４年次に医学部の学生とPBL。
・IPEの一環として離島診療実習、高齢者介護施設や幼稚園での実習を実施している。
・訪問診療の実習としては無歯科医師地区への実習、開業医が行う訪問診療への同行を行っている。
・GEの評価については、レポート、ポートフォリオ、口頭試験、観察記録で行っている。
・歯科医療専門職以外の医療職種との連携については、新病院移転に際し、医科と同じ建物になるので、連携できるのではないか。

４．ITの進め方について

・概ね共通教育科目「情報活用」で対応できている。
・共通教育科目であるが、歯学部のみのクラス編成で大学病院医療情報部の専任教員が担当している。
・改訂版コアカリの内容を網羅しているかこれから精査し、不足するものがあれば専門科目での補足を検討する。

５．教育用コンテンツについての要望等

・GE の LL や IT など。

６．その他

・教員が不足している。
・人材発掘・育成が課題。
・来年、病院移転で医科と実質的に統合される予定。教育にどのような影響が出るのか、心配もある。

５．調査研究活動の成果をまとめた学会誌の発行

１）日本歯科医学教育学会雑誌特集号の発行

令和２年度から令和４年度に歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究チームが実施した調査研究活動の成果を、特集号などの形で学術雑誌（国際誌）に掲載し、事業の成果を学術的なエビデンスという形で世界に発信するために、一般社団法人日本歯科医学教育学会に英文特集号「The Journal of Japanese Dental Education Association Special Issue Related March 25, 2024」を令和６年３月25日に発行した。

英文特集号の内容構成は、以下の通りである。

Chapter 1.
The Model Core Curriculum for Dental Education in Japan
Model core curriculum for dental education Revised 2022 version -Revision overview
Specific revision points in “A. Life Science” and “B. Dental materials and devices” in the Model Core Curriculum for Dental Education in Japan (AY 2022 Revision)
Revision overview of Learning Objectives of Social Dentistry
Learning Objectives D: Clinical dentistry & E: Medical examination, diagnosis and clinical skills
How to utilize the learning strategy and assessment in curriculum development
Clinical training implementation guideline

Chapter 2.
PR: Professionalism (Professionalism)
GE: Comprehensive stance toward patients and the general public (General Attitude)
LL: Attitude for lifelong and collaborative learning (Lifelong Learning)
RE: Scientific Inquiry (Research)
PS: Problem-solving skills based on expertise (Problem Solving)
IT: Ability to utilize information, science, and technology (Information Technology)
CS: Clinical skills for patient care (Clinical Skills)
CM: Communication skills (Communication)
IP: Interprofessional collaboration skills (Interprofessional Collaboration)
SO: Understanding the role of medicine in society (Medicine in Society)

６．調査研究班の活動状況

１）調査研究班

【活動内容】

令和5年度歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究では、令和5年度調査研究計画書に基づき、以下の内容について活動を実施した。

１．歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査・研究
２．全ての歯学部において、共通した教育が実施できるようなe-learning用コンテンツ開発のための調査・研究
３．調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動

【概要】

１．歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査・研究

令和6年度入学者から各大学で改訂版コアカリに準拠したカリキュラムが開始される。円滑に実施するためには、各大学において、コアカリの内容に関するFDを実施することが必要となるため、本調査研究では、今回の改訂のポイントや趣旨、それが歯学部のカリキュラムに与える影響、改訂を通じて今後の歯学教育が目指す方向性などについて、全国の歯学部のFD担当者が利用できる資料・コンテンツを作成した。また、コアカリに準拠したカリキュラムを展開するにあたって、29大学における課題についてヒアリング調査を行い、その内容を明らかにした。

歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査・研究は、田口班が担当し、事業の遂行にあたった。

1-A：改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツの開発

各大学が教員および卒前歯学教育に関わる関係者に対し、FDを実施する際に有用と考えられる改訂版コアカリに関する解説動画および資料を、資質・能力ごとに作成した。

令和5年1月16日開催の「歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に関するシンポジウム」講演動画・資料を一部活用して対応した。FDの対象者は大学歯学部の教員にとどめず、臨床実習等に関わる学外の指導医、他医療職の指導者も想定した内容とした。

1-B：Workplace-based FD

歯学部が設置されている全国の大学の歯学部長・教務委員長・歯学教育担当教員などに対し、数名の委員で構成されるチームがオンラインで面談を実施し、改訂版コアカリに関する説明を行うとともに、各大学における改訂版コアカリへの対応に関する意見交換を実施した。加えて、②のe-learning用コンテンツなどに関する各大学のニーズ調査も適宜実施実施した。

２．全ての歯学部において、共通した教育が実施できるようなe-learning用コンテンツ開発のための調査・研究

改訂版コアカリで、特に新規に追加された内容については、大学によっては歯学部教員の専門外の分野を含んでいる可能性があり、改訂版コアカリを展開するにあたって「誰が教えるのか？」が障壁となることが予想されるため、これらの内容を中心に、それぞれの分野の専門家の協力を得て全国の歯学部で活用可能なe-learning用コンテンツを開発した。

全ての歯学部において、共通した教育が実施できるようなe-learning用コンテンツ開発のため

の調査・研究は、平田班が担当し、事業の遂行にあたった。

３．調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動

調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動は、田口班、平田班が担当し、事業の遂行にあたった。

3-A：コアカリ改訂版の電子化および FD・e-learning 用コンテンツ用のプラットフォームの作成

今回の事業により作成する FD 用コンテンツ、e-learning 用コンテンツを各大学において有効に利用できるよう Web 上にコンテンツ配信サイト等を整備するために、一般社団法人日本歯科医学教育学会ホームページに動画コンテンツ配信サイトを整備した。各大学の教員などからもコンテンツが共有できるような双方向性のプラットフォームを目指し、著作権の問題にも配慮した。

3-B：シンポジウムの開催

本事業で実施した調査研究の内容を周知する目的で、歯学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究全国シンポジウムを令和 6 年 1 月 29 日に Zoom によるオンライン開催にて実施した。

3-C：調査研究活動の成果をまとめた学術論文の作成。

令和 2 年度から令和 4 年度に歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究チームが実施した調査研究活動の成果を、特集号などの形で学術雑誌（国際誌）に掲載し、事業の成果を学術的なエビデンスという形で世界に発信するために、一般社団法人日本歯科医学教育学会に英文特集号「The Journal of Japanese Dental Education Association Special Issue Related March 25, 2024」を令和 6 年 3 月 25 日に発行した。

英文特集号は、以下の内容とした。

１．英文特集号刊行について
２．歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の概要
３．基礎系学修目標改訂の要点
４．社会歯学系学修目標改訂の要点
５．臨床歯学系学修目標改訂の要点
６．方略・評価をどのようにプログラム開発に活かすか
７．参加型臨床実習実施ガイドラインの概要と活用
８．改訂版コアカリ普及のための FD に有用な資料・コンテンツの概要
　① PR ：プロフェッショナリズム(Professionalism)
　② GE ：総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)
　③ LL ：生涯にわたって共に学ぶ姿勢(Lifelong Learning)
　④ RE ：科学的探究(Research)
　⑤ PS ：専門知識に基づいた問題解決能力(Problem Solving)
　⑥ IT ：情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)
　⑦ CS ：患者ケアのための診療技能(Clinical Skills)
　⑧ CM ：コミュニケーション能力(Communication)
　⑨ IP ：多職種連携能力(Interprofessional Collaboration)
　⑩ SO ：社会における医療の役割の理解(Medicine in Society)

【議事要旨】
令和５年度第１回歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究班会議議事要旨
日　時：令和５年４月20日（木）　13：00～14：10
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、鬼塚千絵、紙本篤、里村一人、鶴田潤、
　　照沼美穂、森真理、和田尚久、河野文昭
　　金子早也香、田島恵理子、大久保正人、金森ゆうな、芳賀秀郷

委員長挨拶
文部科学省挨拶
委員自己紹介
報告事項
１．　事業計画と調査日程について
・公募事業への応募の経緯
・事業計画に基づく実施事項の確認
①歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査研究
①-A：改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツの開発
①-B：Workplace-based FD
②全ての歯学部において、共通した教育が実施できるようなe-learning用コンテンツ開発のための調査・研究
③調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動
③-A：コアカリ改訂版の電子化およびFD・e-learning用コンテンツ用のプラットフォームの作成
③-B：シンポジウムの開催
③-C：調査研究活動の成果をまとめた学術論文の作成
２．　調査研究班の委員について
・調査研究班の構成員の確認
３．　その他
・4月17日に開催された医学チーム会議の状況について

協議事項
１．　調査研究班の役割分担について
・田口班、平田班の構成と業務担当
田口班：田口、上田、照沼、長谷川、森田、和田
担当：①-A、①-B
平田班：平田、大戸、鬼塚、紙本、里村、添野、鶴田、則武
担当：②
③については、全体で進めていく。

令和５年度第１回（欠席者対象）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班会議議事要旨
日　時：令和５年４月27日（木）　17：00～17：40
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、大戸敬之、添野雄一、則武加奈子、長谷川篤司、森田浩光

委員長挨拶

委員自己紹介
報告事項
１．　事業計画と調査日程について
・公募事業への応募の経緯
・事業計画に基づく実施事項の確認
①歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査研究
①-A：改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツの開発
①-B：Workplace-based FD
②全ての歯学部において、共通した教育が実施できるようなe-learning用コンテンツ開発のための調査・研究
③調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動
③-A：コアカリ改訂版の電子化およびFD・e-learning用コンテンツ用のプラットフォームの作成
③-B：シンポジウムの開催
③-C：調査研究活動の成果をまとめた学術論文の作成
２．　調査研究班の委員について
・調査研究班の構成員の確認
３．　調査研究班の役割分担について
・4月20日の会議にて承認された、田口班、平田班の構成と担当業務について
４．　その他
・4月17日に開催された医学チーム会議の状況について

令和5年度第2回歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究班会議議事要旨
日　時：令和5年6月12日（月）　10：00～11：00
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、鬼塚千絵、紙本篤、里村一人、添野雄一、
鶴田潤、照沼美穂、則武加奈子、長谷川篤司、森田浩光、森真理、和田尚久、
河野文昭
金子早也香、田島恵理子、平尾英里、金森ゆうな

委員長挨拶
文部科学書挨拶
・医学教育課の担当者が金子先生から平尾先生に変更
協議事項
１．田口班の活動について
・5月25日に委員長と打ち合わせを行い、活動内容について検討した。
・①-B Workplace-based FDとして、各大学の担当者とオンラインで面談を行う。令和4年度改訂版コアカリについて、各大学の取り組み状況、実践していくうえで困った点やニーズを調査する。また、既に行っているグッドプラクティスについても調査し、シンポジウムで共有する形を取りたい。
・面談は3名1チームの4チーム構成（A～D）とし、自大学の面談は避ける。
A：田口副委員長、上田委員、則武委員
B：照沼委員、森田委員、和田委員
C：長谷川委員、鶴田委員、鬼塚委員
D：秋山委員長、平田副委員長、森委員

・各大学に事前アンケートを行い、概要を把握する。
・まず、2大学程度に面談を行い、全体の流れや質問傾向等を把握し、その他の面談に繋げていく予定。
・①-A 改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツの開発として、令和4年度改訂版コアカリの解説および資質・能力ごとの解説動画・資料を作成する。
　コアカリ解説資料担当者
　　全体像：秋山委員長
　　第1章：平田副委員長
　　第2章（基礎）：照沼委員
　　第2章（臨床）：長谷川委員
　　第3章（方略）：上田委員
　　第3章（評価）：鶴田委員
　　実習ガイドライン：田口副委員長
　資質・能力解説資料担当者
　　PR：プロフェッショナリズム(Professionalism)：大戸委員
　　GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)：長谷川委員
　　LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢(Lifelong Learning)：則武委員
　　RE：科学的探究(Research)：照沼委員
　　PS：専門知識に基づいた問題解決能力(Problem Solving)：里村委員
　　IT：情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)：鶴田委員
　　CS：患者ケアのための診療技能(Clinical Skills)：上田委員
　　CM：コミュニケーション能力(Communication)：鬼塚委員
　　IP：多職種連携能力(Interprofessional Collaboration) ：森田委員
　　SO：社会における医療の役割の理解(Medicine in Society)：平田副委員長

２．平田班の活動について
・鶴田委員と打ち合わせを行い、必要事項の洗い出しを行っている。この作業の後に、研究班で意見を得て、項目を決定していく予定。
・田口班の各大学の面談で必要されている項目が浮かび上がってくることが想定され、その項目をコンテンツに生かしていきたい。

令和5年度第3回　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班会議議事要旨
日　時：令和5年7月10日（月）　10：00～10：50
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、鬼塚千絵、紙本篤、里村一人、鶴田潤、
　　照沼美穂、則武加奈子、長谷川篤司、森田浩光、森真理、和田尚久、河野文昭
　　田島恵理子、金森ゆうな

委員長挨拶
報告事項
１．田口班の活動について
（１）インタビュー調査について
・6月28日に広島大学、7月3日に長崎大学にパイロット的にインタビュー調査を実施。
・残る27大学の担当チームは以下の通りとする。
　A田口・上田・則武　：北海道医療大学、奥羽大学、日本歯科大学生命歯学部、
　　鶴見大学、松本歯科大学、大阪大学、九州大学
　B照沼・森田・和田　：北海道大学、明海大学、東京歯科大学、神奈川歯科大学、

朝日大学、岡山大学、鹿児島大学
C 長谷川・鶴田・鬼塚：岩手医科大学、日本大学松戸歯学部、昭和大学、新潟大学、
愛知学院大学、徳島大学、福岡歯科大学
D 秋山・平田・森　　：東北大学、東京医科歯科大学、昭和大学、日本歯科大学新潟
生命歯学部、大阪歯科大学、九州歯科大学

・面談の要旨を作成する。逐語録を作成するかは検討し、作成する場合は外部業者に作成を依頼する。
・日程調整は事務局にてチーム全員が出席できる日程を確認し、各大学の第 3 希望程度まで回答していただくようにする。

２．平田班の活動について
（１）第 1 回会議の開催について
・7 月 6 日に第 1 回会議を実施し、フリーディスカッション形式で意見を得た。
・GE に関しては、資質・能力の GE-01～05 に基づき、コンテンツを構築していく。
・IT に関して、先進的な取り組みの紹介も必要だが、基本的にはコアカリである以上は教科書水準の内容がメインになるという議論があった。また、数理・データサイエンスを抑えておく必要があるとの意見があった。

令和 5 年度第 4 回　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班会議議事要旨
日　時：令和 5 年 8 月 10 日（木）　16：00～16：50
会　場：Web 会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、大戸敬之、鬼塚千絵、里村一人、
須藤毅顕、添野雄一、鶴田潤、照沼美穂、長谷川篤司、森真理、和田尚久、河野文昭
平尾英里、田島恵理子、大久保正人

委員長挨拶
文部科学省挨拶
報告事項
１．新委員について
・東京医科歯科大学の須藤毅顕先生が新たに委員となった。データサイエンスを専門とされているので、主に平田班のコンテンツ作成を担当する。
２．田口班の活動について
（１）インタビュー調査について
・27 大学のうち 21 大学の日程が決定し、既に奥羽大学と愛知学院大学のインタビューを実施した。
・文字起こしについては Zoom の機能を利用している。
・一部のインタビューにおいて医学教育課の技術参与が同席することについて、同席の有無で調査に影響が出ることを懸念する意見があり、今後の技術参与の同席については再検討する。
３．平田班の活動について
（１）会議の開催について
・メンバーに須藤委員が加わった。
・GE 班と IT 班を組織し、7 月 25 日に GE 班、7 月 31 日に IT 班の会議を開催した。グループ分けは行ったが、出席できる場合はどちらの会議にも出席するように平田班メンバーには伝えている。
GE 班：則武（リーダー）、大戸、紙本、里村、長谷川、森
IT 班：鶴田（リーダー）、鬼塚、須藤、添野
・コアカリに基づくため、教科書に記載のないものは原則作成しないが、一方で教科書の記載が

不足しているものは作成する必要があると考えている。このため、委員の専門分野の教科書の記載内容を確認する作業を進めている。

（２）e-learningについて

・動画コンテンツの分量が固まっておらず、分量が固まり次第、プラットフォーム作成の業者選定を行いたいと考えている。

令和５年度第５回　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班会議議事要旨

日　時：令和５年９月20日（水）　10：00～11：00

会　場：Web会議

出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、大戸敬之、鬼塚千絵、里村一人、
須藤毅顕、添野雄一、鶴田潤、照沼美穂、長谷川篤司、森真理、和田尚久、河野文昭
田島恵理子

委員長挨拶

文部科学省挨拶

議題

１．田口班の活動について

（１）インタビュー調査について

・調査未実施は７大学となっており、概ね順調に進んでいる。

・調査結果を踏まえてコンテンツ作成に着手するようにしたい。

２．平田班の活動について

（１）会議の開催について

・８月16日と９月６日にGE班、９月14日にIT班の会議を開催した。

・GEコンテンツについて、作成者を検討し、依頼する段階まで進めている。

GEコンテンツ案

総論

長谷川委員とのすり合わせの上、総論と各論コンテンツの紹介

各論

1)GE-01　インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント：
日本大学歯学部　上原任先生

2)GE-02　かかりつけ歯科医機能：
日本歯科医師会 or 日本歯科医学会＋平田副委員長

3)GE-02　障害者への対応：
日本大学松戸歯学部　野本たかと先生

4)GE-02　医療的ケア児への対応：
日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック　田村文誉先生

5)GE-02　高齢者への対応：
上田委員

6) GE-02　有病者への対応・医師と連携するための医学的知識：
日本歯科大学　石垣佳希先生

7)GE-03　医科でのGEの取り組み、PCCM等について：
則武委員

8) GE-03　EBM・診療ガイドライン：
豊橋医療センター　湯浅秀道先生

9)GE-04　NBM：
愛知学院大学　鈴木一吉先生

10)GE-04　臨床推論：
総論：里村委員
各論：口腔外科・口腔内科関連　九州歯科大学　吉岡泉先生、
東京歯科大学　野村武史先生
歯科保存学関連　長谷川委員
歯科補綴学関連　鶴見大学歯学部　小川匠先生
11)GE-05　地域包括ケアシステム・福祉領域との協働：
森田委員、福岡歯科大学　佐藤路子先生

・ITコンテンツについて、項目出しを行い、おおよその作成するテーマを決定した。
ITコンテンツ案
総論
・第1章 歯科医師として求められる基本的な資質・能力
IT: 情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)　　の解説
●なぜIT教育が必要なのか。
●高校の情報の授業を踏まえた上で、大学教育で求められる内容について触れる。
●誰が教育するのかも考慮して解説する。
・関連する第2章 学修目標　C-2　課題探求・解決能力、C-6-3　保健医療情報リテラシー、E-4-1　診療記録の作成　　の何が必要かの解説
・本教材の構成解説（各論の見出し）
各論
・数理・データサイエンス・AI教育強化拠点コンソーシアム　紹介と使い方
：本体に依頼する
・医学・歯学分野における数理・データサイエンス・AI教育開発事業
紹介と使い方　：須藤委員
・「人間中心のAI社会原則」のAI-Readyな社会における、情報倫理(AI倫理を含む)及びデータ保護に関する原則　解説

歯科におけるIT活用の事例案
●電子カルテ　Medical Record
●CAD/CAM
●インプラント設計
●画像診断アシスト　医科の事例紹介
●矯正診断アシスト
●遠隔診療　医科の事例紹介
●リモート歯科技工
●お薬手帳
●口腔内スキャナー

３．シンポジウムについて
・事業計画で1月にシンポジウムを開催することとしているので、今後日程調整を行う。
・歯科医師国家試験や大学入学共通テストの日程も踏まえて検討を行う。

令和5年度第6回歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究班会議議事要旨
日　時：令和5年10月25日（水）　12：00～13：00
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、大戸敬之、鬼塚千絵、紙本篤、則武加奈子、
照沼美穂、森田浩光、森真理、河野文昭

平尾英里、垣端麻友子

委員長挨拶
文部科学省挨拶
議題
１．田口班の活動について
（１）インタビュー調査について
・29 大学への調査が完了した。
・調査においてグッドプラクティスの紹介をしていただいており、数大学からピックアップしてシンポジウムで紹介していただくようにしたい。
（２）今後の作業について
・次回の調査研究班会議開催日をまでを目途に FD コンテンツのスライドを各担当者で作成しておきたい。
２．平田班の活動について
（１）GE コンテンツ案について
・かかりつけ歯科医機能について日本歯科医学会に作成者選定を依頼しているが、まだ回答を得ていないため作成者が確定していない。コンテンツ内容の方向性は決定している。
（２）IT コンテンツ案について
・10 月 16 日に IT 班会議を開催し、コンテンツの項目、作成依頼先を決定した。
今後依頼を行う。
・既に教科書がある事項ではないため、どこまで記載するかが難しい。
コンテンツ案
総論：未定
各論
・数理・データサイエンス・AI 教育強化拠点コンソーシアム　紹介と使い方
：須藤委員を通じて本体に依頼
・医学・歯学分野における数理・データサイエンス・AI 教育開発事業
紹介と使い方　：須藤委員
・「人間中心の AI 社会原則」の AI-Ready な社会における、情報倫理(AI 倫理を含む)及びデータ保護に関する原則　解説
：大阪大学　野崎一徳先生
・歯科における IT 活用の事例
1.電子カルテ Medical Record　：厚生労働省医政局歯科保健課に依頼
2.口腔内スキャナー　：日本補綴歯科学会に依頼
3.CAD/CAM　：日本補綴歯科学会に依頼
4.インプラント設計　：日本口腔インプラント学会に依頼
候補者　愛知学院大学　近藤尚知先生
5.画像診断アシスト　医科の事例紹介　：東京医科歯科大学　渡邊裕　先生
6.矯正診断アシスト　：未定
7.遠隔診療　医科の事例紹介　：厚生労働省医政局歯科保健課
8.リモート歯科技工　：日本歯科大学　大島克郎先生
9.お薬手帳　：未定
10.口腔内スキャナー　：PMDA／東京歯科大学　井出勝久先生
３．シンポジウムについて
・グッドプラクティスの紹介等、外部に講演を依頼することを考慮すると、早めに日程を確定させた方が良い。

令和5年度第7回歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究班会議議事要旨
日　時：令和5年12月1日（金）　18：00～19：10
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、大戸敬之、鬼塚千絵、紙本篤、里村一人、
須藤毅顕、添野雄一、長谷川篤司、森田浩光、森真理、和田尚久、河野文昭
錦織　宏

委員長挨拶
議題
１．田口班の活動について
・FDコンテンツの作成については、スライド作成はほぼ完了している。最終的にはスライドに音を入れてe-learning用コンテンツに仕上げる予定。
・インタビュー調査について、A～Dの各グループで、各大学の特徴的な事例をリストアップし、その中からシンポジウムで講演していただくものを選定した。
２．平田班の活動について
・ITコンテンツについて、各担当者に依頼した。
・e-learning用コンテンツのプラットフォーム作成業者として、1D株式会社を選定した。
３．シンポジウムについて
・1月29日にTKP東京駅カンファレンスセンターで調査研究班委員のみ参集して開催する。
・シンポジウムの内容を早急に決定する必要がある。
４．その他
・医学チームのコアカリに関する論文は、コアカリを作っていくプロセスをまとめた論文が多いため、歯学とは状況が異なる。

令和5年度第8回歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究班会議議事要旨
日　時：令和6年1月16日（火）　18：00～19：00
会　場：Web会議
出席者：秋山仁志、田口則宏、平田創一郎、上田貴之、大戸敬之、鬼塚千絵、須藤毅顕、
則武加奈子、長谷川篤司、森田浩光、森真理、和田尚久、河野文昭
平尾英里、垣端麻友子、金森ゆうな

委員長挨拶
議題
１．シンポジウムについて
・インタビュー調査で聞き取りを行ったグッドプラクティス事例について、各チームからの意見を踏まえ、6大学にシンポジウムで紹介していただくこととなった。
GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢
福岡歯科大学　　池邉哲郎先生
新潟大学　　濃野要先生
IT：情報・科学技術を活かす能力
大阪大学　　長島正先生
東京医科歯科大学　須藤毅顕先生
IP：多職種連携
九州大学　　築山能大先生
臨床実習
北海道医療大学　　森真理委員

２．論文投稿について

・委員長、副委員長、文部科学省医学教育課と協議の上、日本歯科医学教育学会雑誌英文特集号として発刊することとなった。

項目と執筆担当者

１．英文特集号刊行について　秋山委員長
２．歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の概要　河野文昭先生
３．基礎系学修目標改訂の要点　照沼委員
４．社会歯学系学修目標改訂の要点　平田副委員長
５．臨床歯学系学修目標改訂の要点　長谷川委員
６．方略・評価をどのようにプログラム開発に活かすか　鶴田委員
７．参加型臨床実習実施ガイドラインの概要と活用　田口副委員長
８．改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツの概要
① PR ：プロフェッショナリズム(Professionalism)　大戸委員
② GE ：総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)　長谷川委員
③ LL ：生涯にわたって共に学ぶ姿勢(Lifelong Learning)　則武委員
④ RE ：科学的探究(Research)　照沼委員
⑤ PS ：専門知識に基づいた問題解決能力(Problem Solving)　里村委員
⑥ IT ：情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)　鶴田委員
⑦ CS ：患者ケアのための診療技能(Clinical Skills)　上田委員
⑧ CM ：コミュニケーション能力(Communication)　鬼塚委員
⑨ IP ：多職種連携能力(Interprofessional Collaboration)　森田委員
⑩ SO ：社会における医療の役割の理解(Medicine in Society)　平田副委員長

２．田口班の活動について

・インタビュー調査の要旨を各チームでまとめている。作業終了後、各大学に内容の確認を依頼する。

・FDコンテンツの作成は完了しており、これを基にシンポジウムで各担当者が講演を行う。その後、音声を入れて動画とする。

３．平田班の活動について

・e-learningコンテンツの公開サイトについて、近日中にワンディー株式会社担当者と打ち合わせを行う。

・GEコンテンツ自体は概ね完成している。

・ITコンテンツも体裁を整えている段階。

２）田口班

【活動内容】

以下の内容について作業を行った。

○　改訂版コアカリ普及のためのFDに有用な資料・コンテンツ開発

・改訂版コアカリの各単元ごとの解説資料作成

・改訂版コアカリ第１章「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」の解説資料作成

○　Workplace - Based FDの実施（意見交換）

・改訂版コアカリに対する理解の促進

・各施設における改訂版コアカリ対応への現状調査

・e-Learning用コンテンツに対するニーズ調査

【概要】

令和５年４月～６月

・Workplace - Based FDの実施計画立案

・インタビューガイドの作成

・事前アンケート調査の実施計画立案

令和５年６月28日、７月10日

・広島大学、長崎大学を対象にパイロット的に意見交換を実施

・意見交換実施方法の確定

・インタビューガイドの修正

令和５年７月～10月

・残り27大学との意見交換を実施

・FDコンテンツ開発の計画立案

・各コンテンツ作成担当者の決定と作成作業依頼、各担当者は作業開始

令和５年11月～令和６年１月

・意見交換の結果、各大学の参考となる取り組み事例（Good Practice）の選考とシンポジウムでの講演依頼

・意見交換の報告書作成

・FDコンテンツの素案（パワーポイント）の取りまとめ

・１月29日のシンポジウムにて、各FDコンテンツ（資質・能力）に関する簡単な紹介を行う

令和６年２月～３月

・意見交換報告書（要旨）の各大学への確認依頼と最終版完成

・FDコンテンツの各ファイルに音入れを行い、解説用動画として作成、完成

・日本歯科医学教育学会雑誌特集号の執筆

・調査研究報告書の作成

３）平田班

【活動内容】

以下の内容について作業を行った。

〇　全ての歯学部において、共通した教育が実施できるような e-learning 用コンテンツ開発のための調査・研究

・GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢 の総論・各論の解説資料作成

・IT：情報・科学技術を活かす能力 の総論・各論の解説資料作成

〇　調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動

・作成した解説資料（e-learning コンテンツ）用のプラットフォームの作成

【概要】

班員を GE 担当、IT 担当に振り分け、オンライン会議を中心に、コンテンツの内容、作成者の選定を行った。コンテンツ用プラットフォームに関しては、秋山委員長、平田班長を中心に作成を行った。

GE チーム：則武加奈子、大戸敬之、紙本　篤、里村一人、長谷川篤司、森　真理

IT チーム：鶴田　潤、鬼塚千絵、須藤毅顕、添野雄一

【議事要旨】

令和 5 年 7 月 6 日　第 1 回会議（オンライン）

出席者：平田、秋山、田口、鶴田、鬼塚、則武、森、紙本、大戸

事務局　宮部

本作業班の目的「新設された資質・能力の IT と GE の 2 項目について、各大学が何を教えるかの共通認識を得られるように、教員向けの e-learning 教材を制作する。」ことを共有、確認した。IT については、数理・データサイエンス・AI については、既存のコンテンツに歯科臨床の具体的事例を追加していくこと、GE については、資質・能力の GE-01～05 に基づき、コンテンツを構築していくこととした。必要なメンバーの追加し、GE と IT で分かれて会議を開催していくこととした。

令和 5 年 7 月 25 日　第 2 回会議（GE）（オンライン）

出席者：平田、則武、鶴田、森、紙本、大戸、鬼塚、秋山

事務局　宮部

GE 作業の具体的内容について、以下の内容に沿ってコンテンツを検討することとした。

・　かかりつけ歯科医

・　障害者歯科

・　高齢者歯科

・　有病者歯科

・　福祉分野を学ぶ必要がある

・　医科での取り組み、PCCM 等について

・　臨床推論

モデル・コア・カリキュラムの学修範囲を鑑み、教科書記載があるもの、ないものを明らかにする必要があることから、作業を行うこととした。

令和5年7月31日　第3回会議（IT）（オンライン）
出席者：平田、則武、鶴田、大戸、鬼塚、添野、紙本、森、秋山
事務局　宮部

取組の概要・方針について、以下の内容に沿ってコンテンツを検討することとした。

・　コアカリ項目に沿って
・　全国での取り組み
・　東京医科歯科大学で行っている医科・歯科に特化した取り組み
・　歯科における現場応用・将来展望
・　FDとしてのe-learning
・　各論（歯科理工・保存・補綴・インプラント・放射線・矯正）

IT作業の具体的内容については、以下の方針とした。

・　20年後の歯科医療に対応できる歯科医師に求められるIT能力「医療・医学教育をさらに発展させるために」
・　コンテンツ1本あたり、10分程度
・　総論・各論でコアを示す。
・　学生向けコンテンツは既存のe-learningに歯科独自コンテンツを追加して、各大学が利用できるようにする。
・　教科書の内容を作るのではなく、見出しを作るに留める。

GEと同様、現行の教科書の記載内容を確認することとした。

令和5年8月16日　第4回会議（GE）（オンライン）
出席者：平田、則武、田口、大戸、里村、須藤、森、秋山
事務局　宮部

GEコンテンツにEBMを追加することとした。臨床推論については、今次改訂の新規項目として、総論・各論で構成し、各論では具体的な科目に沿った内容とすることとした。

令和5年9月6日　第5回会議（GE）（オンライン）
出席者：平田、則武、田口、大戸、里村、須藤、森、鬼塚、秋山
事務局　宮部

GEのコンテンツ案と作成依頼者案を確認した。

HP作成業者の選定を開始した。

令和5年9月14日　第6回会議（IT）（オンライン）
出席者：平田、田口、鶴田、鬼塚、添野、森、須藤、秋山
事務局　宮部

ITのコンテンツ案と作成依頼者案を確認した。

HP作成業者の検討を引き続き行った。

令和5年10月16日　第7回会議（IT）（オンライン）
出席者：平田、須藤、紙本、大戸、則武、鶴田、添野、鬼塚、秋山
事務局　宮部

ITのコンテンツを決定し、作成者に依頼を進めることとした。

HP作成業者の選定について、秋山理事長、平田班長と事務局に最終決定を一任することとした。

令和5年10月24日　第8回会議（GE）（オンライン）
出席者：平田、則武、田口、長谷川、須藤、大戸、紙本、鬼塚、秋山
事務局　宮部

GEのコンテンツを決定し、作成者に依頼を進めることとした。
コンテンツ作成を依頼するに当たっての基本方針について、コンセプトを統一するための依頼文書を作成した。

以後、各コンテンツについての作成依頼を進め、作業の進捗管理および内容確認についてはGEを則武副査、ITを鶴田副査、全体統括を平田主査が行うこととし、オンラインで随時情報交換を行った。
公開Webサイトの名称についても、オンラインで案をメンバーから募集し、決定した。

Ⅳ. おわりに

文部科学省令和 5 年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」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の公募が令和 5 年 2 月 1 日に開始されました。令和 5 年 2 月 14 日に開催された一般社団法人日本歯科医学教育学会第 5 期第 3 回理事会にて本委託事業への「参加表明」が承認され、直ちに文部科学省高等教育局長宛に本委託事業企画提案書を提出いたしました。令和 5 年 3 月 13 日に文部科学省高等教育局長より「委託事業選定決定」の結果が通知されました。日本歯科医学教育学会理事長特命委員会に、歯学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究特別委員会を設立し、本委託事業を遂行することといたしました。

本委託事業は、秋山仁志委員長以下、委員 17 名で委員会を構成し、副委員長に鹿児島大学　田口則宏教授、東京歯科大学　平田創一郎教授が就任いたしました。事業遂行にあたり、田口班、平田班を構成し、歯学教育関係者へのファカルティ・ディベロップメント（FD）開発のための調査・研究は、田口班が担当し、全ての歯学部において、共通した教育が実施できるような e-learning 用コンテンツ開発のための調査・研究は、平田班が担当し、調査研究の結果を広く全国の歯学部に広げる活動は、田口班、平田班が担当いたしました。

調査研究班全体会議は合計 8 回開催し、他に田口班会議、平田班会議を別に開催して、本委託事業を円滑に遂行できるよう、適切に対応いたしました。多大なご尽力を賜った田口班、平田班の委員の方々、協力者の方々に心より敬意を表します。各大学ヒアリング調査において、様々な情報をご提供いただきました全国歯科大学・歯学部の皆様に心より御礼を申し上げるとともに、シンポジウムでは、歯科大学・歯学部で実施されている特徴ある Good Practice の事例紹介をしていただくことができました。これらの情報を 29 歯科大学・歯学部の皆様が広く活用していただくことを願ってやみません。また、日本歯科医学教育学会雑誌英文特集号の発行により、本委託事業の成果を学術的なエビデンスという形で世界に発信することができましたことを大変嬉しく思います。

日本医学教育学会医学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究チーム主催のオンライン会議には、毎回オブザーバーとして参加させていただき、医学における数多くの情報提供をいただくことができました。ここに改めてお礼申し上げます。さらに本委託事業の遂行にあたり、文部科学省高等教育局医学教育課の皆様から適切なアドバイスを賜り、感謝申し上げます。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版は、令和 5 年度に一年間の周知期間を経て、令和 6 年度入学生からの適用が見込まれています。各教育機関におかれましては、歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版の内容を適切に理解し、本委託事業で作成いたしましたファカルティ・ディベロップメントや e-learning 用コンテンツ・教材を利用することで、歯学教育のさらなる充実・発展とともに、各教育機関に即した素晴らしいカリキュラムを構築していただくことを心より期待しております。

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班
委員長　秋山　仁志

Ⅴ. 謝辞

歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版をまとめるにあたり、終始ご助言をいただきました日本医学教育学会医学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究チームの皆様、文部科学省高等教育局医学教育課の皆様に心より深謝いたします。