

令和 6 年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ記録集

事前アンケート (歯学)

令和6年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ 事前アンケート<歯学>集計結果

<調査の概要>

本調査は、全国の大学・歯学部を対象に、令和6年度「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」のグループディスカッションの参考にするために実施した。

<調査対象>

全国29大学・歯学部

<調査時期>

令和6年6月

<調査方法>

記名式質問紙調査法 (web)

<調査内容>

1. 共用試験 (CBT・OSCE) 公的化後に向けた課題とその対策について
2. 令和4年度改訂版コアカリ適用開始年度にあたっての現状と課題について
3. 「診療参加型臨床実習」の理想像と到達への道筋について

<回答率>

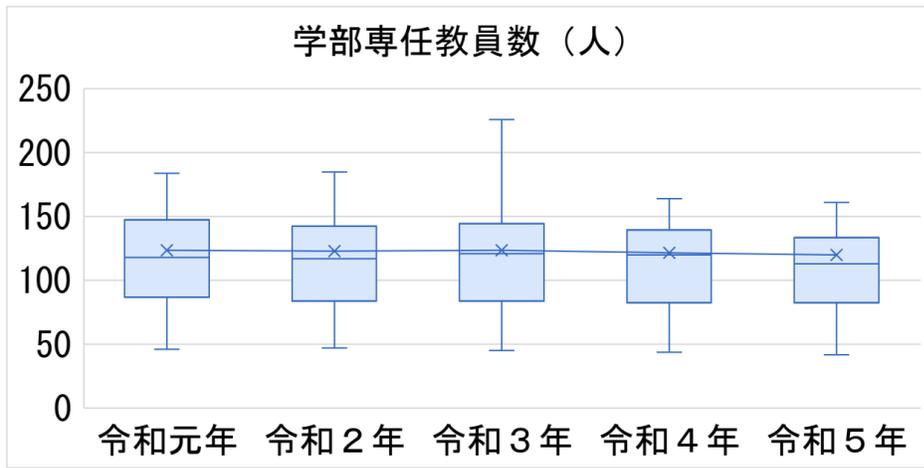
29大学中、全29大学より回答が得られた。(回答率100%)

<補足>

- ・自由記述に記載のある【】内の数字は同一回答を指す。
- ・自由記述に記載のある○○は具体的な県名や大学名を指す。

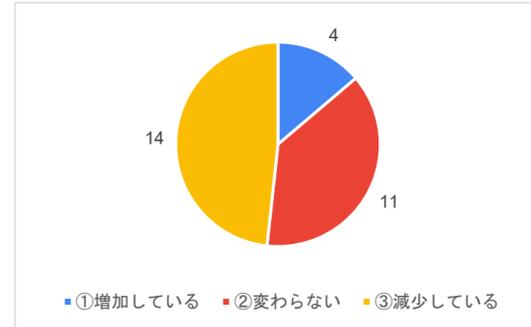
1. 貴大学の教員に関連した現状についてお尋ねします。

1 学部専任教員数について記載してください。

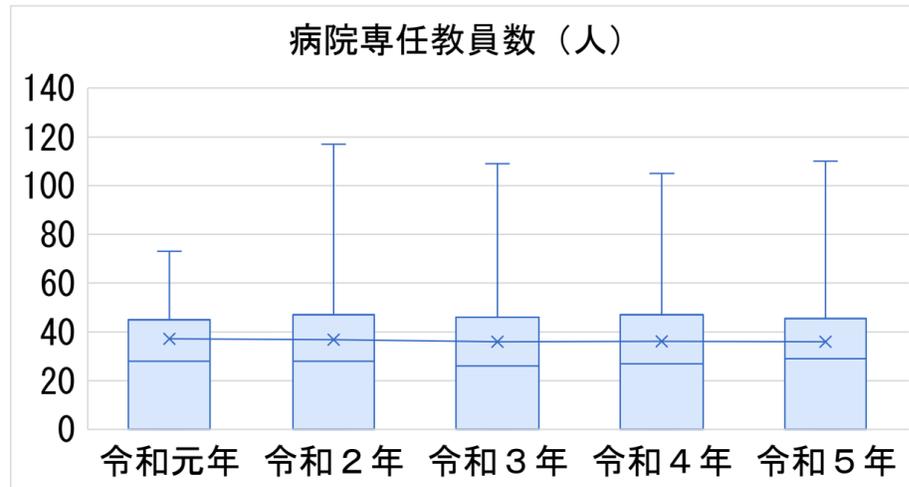


2 以前と比較して、学部専任教員数の変化はありましたか。

【選択肢】	回答数
①増加している	4
②変わらない	11
③減少している	14

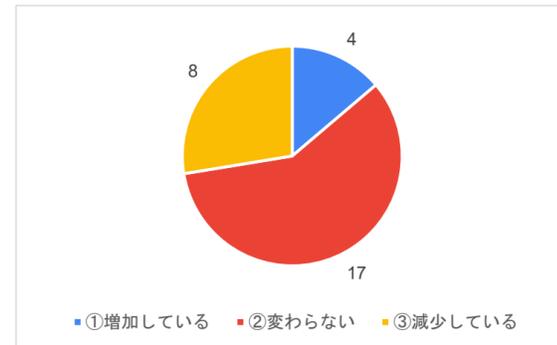


3 病院専任教員数について記載してください。



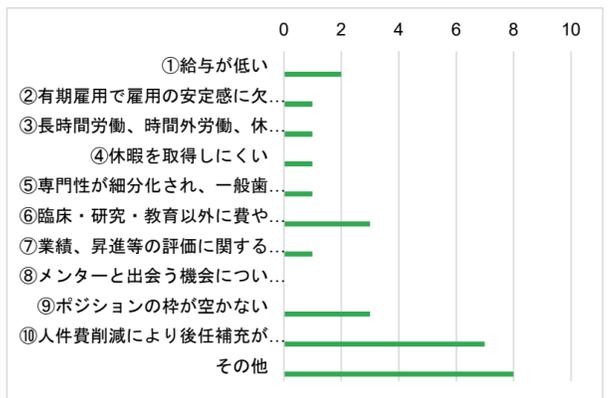
4 以前と比較して、病院専任教員数の変化はありましたか。

【選択肢】	回答数
①増加している	4
②変わらない	17
③減少している	8



5 上記（2または4）で「③減少している」を回答した場合、その理由について、どのようにお考えですか。該当するものを全て選択してください（複数選択可）。また、「その他」の場合には詳細を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【選択肢】	回答数
①給与が低い	2
②有期雇用で雇用の安定感に欠ける	1
③長時間労働、時間外労働、休日出勤等、労働量の負担が大きい	1
④休暇を取得しにくい	1
⑤専門性が細分化され、一般歯科について学ぶことが困難である	1
⑥臨床・研究・教育以外に費やす時間・労働が多い	3
⑦業績、昇進等の評価に関する制度が十分ではない	1
⑧メンターと出会う機会について不均等がある	0
⑨ポジションの枠が空かない	3
⑩人件費削減により後任補充ができない	7
その他	8

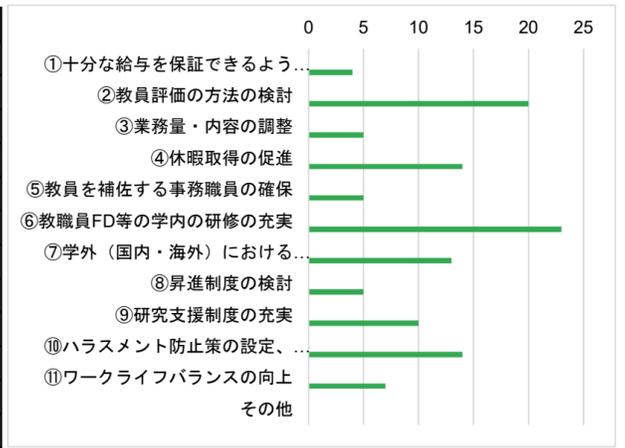


【その他】

- ・教育組織等見直しのため。
- ・専門性のある学位を持った適任が見つからなかった。
- ・退職教員の補充が十分に満たされていない。
- ・優れた人材の確保を目指し、ポストについて全学的な見直しを行い、分野編成における継続性（教育・研究・診療の観点から）と柔軟性・機動性（学部・学科を超えた分野再編の観点から）を確保すること、及び人員配置における流動性と重み付け（若手・女性の登用、社会的・科学的視点から重点分野等への人員配置）をつけることを可能とするため、人事組織改革デザインを策定した。これに伴い、令和3年度から令和4年度にかけて数名が大学院所属から病院所属となった。
- ・定年退職者の補充が充足していないため。
- ・人材不足。
- ・組織再編の検討中で一部の新規公募を保留中、一部基礎系分野で求める若手人材が不足。
- ・開業、他医院への転職。

6 質の高い教員を確保する、あるいは育成するために貴学ではどのような【対応策】を行っているでしょうか。全て選択してください（複数選択可）。また、「その他」の場合には詳細を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【選択肢】	回答数
①十分な給与を保証できるような財源の確保	4
②教員評価の方法の検討	20
③業務量・内容の調整	5
④休暇取得の促進	14
⑤教員を補佐する事務職員の確保	5
⑥教職員FD等の学内の研修の充実	23
⑦学外（国内・海外）における研修機会の提供	13
⑧昇進制度の検討	5
⑨研究支援制度の充実	10
⑩ハラスメント防止策の設定、健康・心理相談窓口の設置	14
⑪ワークライフバランスの向上	7
その他	0



2. 共用試験公的化後に向けた現状と課題についてお尋ねします。

「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ます。令和6年度の公的化の際の課題や対応策についてお尋ねします。

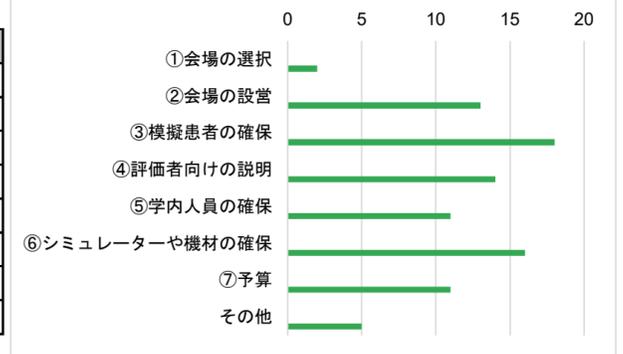
1 公的化後に向けた臨床実習前OSCEの運営に変化はありましたか（変更する予定ですか）。

【選択肢】	回答数
①はい	22
②いいえ	7



2 上記(1)で「①はい」を回答した場合、どのような点で変化がありましたか。該当するものを**全て**選択してください（複数選択可）。また、「その他」の場合には詳細を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【選択肢】	回答数
①会場の選択	2
②会場の設営	13
③模擬患者の確保	18
④評価者向けの説明	14
⑤学内人員の確保	11
⑥シミュレーターや機材の確保	16
⑦予算	11
その他	5

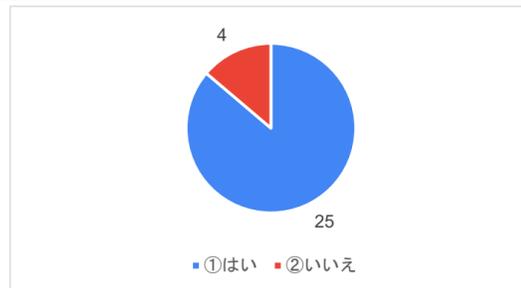


【その他】

- ・OSCE統括責任者を担当する教育部門への人員の増員。
- ・マネキンの購入、試験室の録画のため、施設の改装、器材の購入と人員の確保。新たに模擬患者標準化のための業務の増加。公的化に伴い、より公正で厳格な運営、管理を要する旨を評価者、関係者に周知した。
- ・開催時期の前倒し、実習内容の変更。
- ・守秘義務の一層の徹底。
- ・実施日。

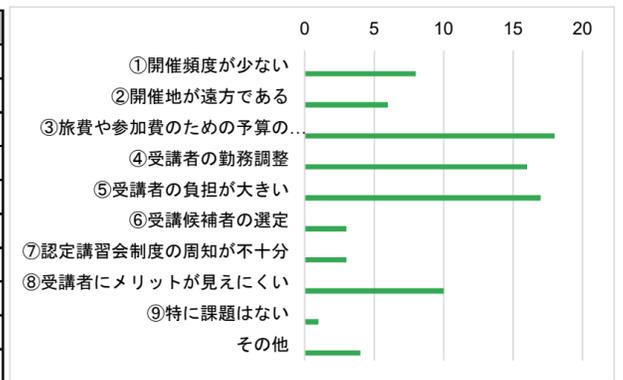
3 OSCE評価者認定講習会の受講は順調に進んでいますか。

【選択肢】	回答数
①はい	25
②いいえ	4



4 受講を進めるにあたり、どのような課題があると思いますか。該当するものを**全て**選択してください（複数選択可）。また、「その他」の場合には詳細を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【選択肢】	回答数
①開催頻度が少ない	8
②開催地が遠方である	6
③旅費や参加費のための予算の不足	18
④受講者の勤務調整	16
⑤受講者の負担が大きい	17
⑥受講候補者の選定	3
⑦認定講習会制度の周知が不十分	3
⑧受講者にメリットが見えにくい	10
⑨特に課題はない	1
その他	4



【その他】

- ・内部評価者は充足している。講習会は休日に2日間講習のため、受講者の負担は大きい。受講・資格取得後に退職、異動する教員もいるため、その対処、人員補充も課題。
- ・認定評価者の資格認定期間が切れる5年後、昨年度と同様、各大学に多数の受講者が生ずると予想される。グループ内の輪番制での講習会に対応可能か疑問。
- ・外部評価者候補者は公的試験の外部評価者として相応しい者との要件があるので、特定の教員に負担がかかると思われる。
- ・順次OSCE課題は新規課題を採用されていくと伺ってはいるが、現時点では課題に関係がないという理由で認定講習会の受講をさけられる（否定される）ケースもあり、全学的に推し進めることが難しく感じることもある。また、多くの教員に受講してもらったものの、その資格継続に実際のOSCE評価者での経験が必須となると、数年後には資格継続が難しい教員が出ることになるかもしれないため、折角の資格をなくさないための理解する制度設計が必要と考える。

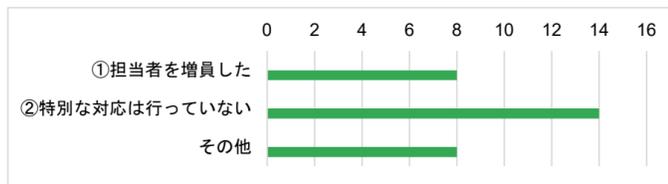
5 OSCE公的化に向けて教員への負担は増加しましたか。

【選択肢】	回答数
①はい	25
②いいえ	4



6 上記(5)で「①はい」を回答した場合、負担の増加に対し、どのように対応しました(します)か。該当するものを全て選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

【選択肢】	回答数
①担当者を増員した	8
②特別な対応は行っていない	14
その他	8



【その他】

- ・対応が現時点で困難。
- ・OSCEを担当する責任教室の学内ローテーションを3年から1年に短縮して負担軽減。
- ・公的化に伴って教員の事務作業量が増加しており、他の業務への影響が出始めている。
- ・歯学部全体で試験に関与することとし、基礎系教員も参加とした。守秘のため、試験内容に係わる業務はすべて教員を含む職員が担当することとした。
- ・昨年度までの委員会組織を公的化に伴い担当ごとに細分化し弾力的に対応できるようにした。
- ・今後、運営スタッフに大学院生が認められなくなった時の人的資源の対応に苦慮することが考えられる。
- ・個々の教員の負担はそれほど変わりませんが、新しい実施要項に対応するため、実施責任者、教員連絡担当者の負担が増加しています。担当者の増員は困難なため、既存のOSCE実施部会を中心に対応しています。
- ・負担が増加しただけと言わざるを得ない。

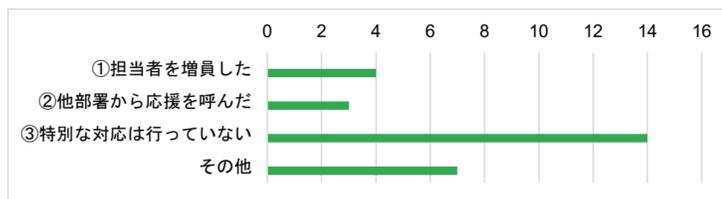
7 OSCE公的化に向けて事務職員への負担は増加しましたか。

【選択肢】	回答数
①はい	25
②いいえ	4



8 上記(7)で「①はい」を回答した場合、負担の増加に対し、どのように対応しました(します)か。該当するものを全て選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

【選択肢】	回答数
①担当者を増員した	4
②他部署から応援を呼んだ	3
③特別な対応は行っていない	14
その他	7

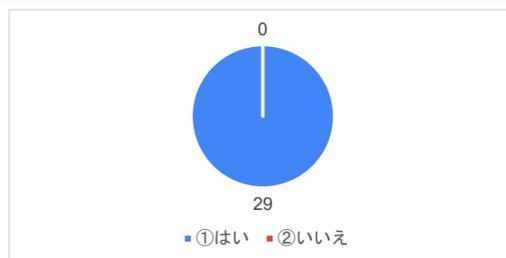


【その他】

- ・OSCE公的化に伴う大学事務担当者の共用試験関係業務が増大かつ煩雑となり、学内教務業務遂行に支障をきたしている。本来、機構が行うべき業務が大学事務担当者に依頼され負担増となっている。
- ・対応が現時点で困難。
- ・専門の職員を配置した。
- ・OSCE実施部会の事務担当者が複数で確認、対応するようにしています。
- ・負担が増加しただけと言わざるを得ない。
- ・担当職員の時間外労働により対応。
- ・時間外勤務(残業)。

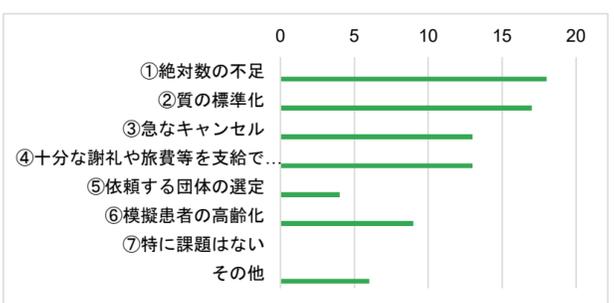
9 必要な数の模擬患者を確保できましたか。

【選択肢】	回答数
①はい	29
②いいえ	0



10 模擬患者の確保にあたり、どのような課題があると思いますか。該当するものを全て選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

【選択肢】	回答数
①絶対数の不足	18
②質の標準化	17
③急なキャンセル	13
④十分な謝礼や旅費等を支給できない	13
⑤依頼する団体の選定	4
⑥模擬患者の高齢化	9
⑦特に課題はない	0
その他	6

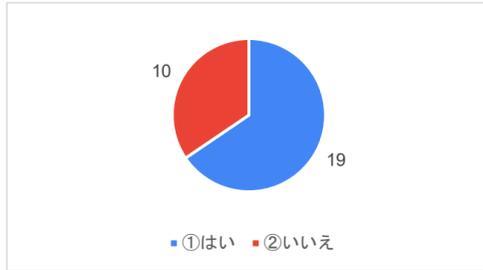


【その他】

- ・認定標準模擬患者の資格取得の機会が少ないこと。
- ・模擬患者自身にかかる精神的負担や時間の制約から、今年度の受諾について難色を示している。
- ・評価者は教員であり、認定評価者資格の取得は業務の範囲であることから、大学は認定講習会の受講に係る業務命令を発することができる。一方、模擬患者は大学と雇用関係がなく、篤志で試験に参画していることから、大学が模擬患者に認定資格取得を強制することはできない。現状の講習会の在り方では将来的に模擬患者の確保が困難になることが懸念される。
- ・本学の規模では、8人+予備2人との例示があるが、もしも、OSCE当日にローテーションできなくなるぐらいキャンセルが相次いだ場合、機構としての対応策を示してほしい。
- ・地方にあるため適当な模擬患者団体がない。
- ・一般の方ゆえに様々な事情でOSCEへの参加を辞退される方も多い。継続性が大きな問題点だと考える。

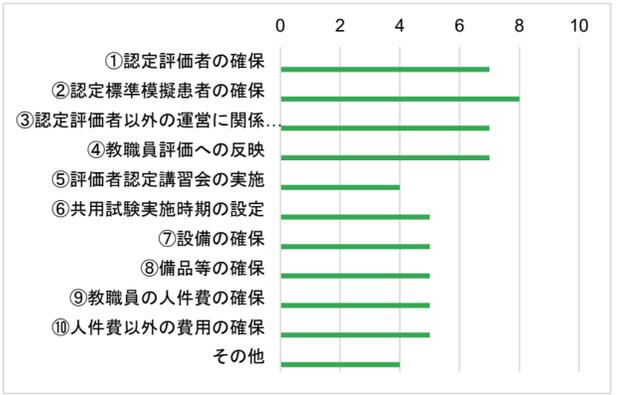
11 公的化後のOSCEの運営について、持続可能だと思いますか。

【選択肢】	回答数
①はい	19
②いいえ	10



12 上記(11)で「②いいえ」を回答した場合、どのような改善が必要か、全て選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

【選択肢】	回答数
①認定評価者の確保	7
②認定標準模擬患者の確保	8
③認定評価者以外の運営に係る人的資源確保	7
④教職員評価への反映	7
⑤評価者認定講習会の実施	4
⑥共用試験実施時期の設定	5
⑦設備の確保	5
⑧備品等の確保	5
⑨教職員の人件費の確保	5
⑩人件費以外の費用の確保	5
その他	4



【その他】

- ・学生、父母への金銭負担の増加。
- ・持続可能とすべく最大限の自助努力を行っているが、このままでは予算の確保等が難しくなると懸念される。
- ・課題評価責任者(外部評価者)の負担が大きい、すり合わせが前日までできないので不安が大きい、テストランができないため当日スムーズに運営できるか不安である。
- ・持続していくことが責務と考えているものの、ヒト、モノ、そしてそれらを維持管理するカネを各大学のみで負担していくことはかなりの難点であり、公的援助、配慮が求められる。

13 CBTの出題難易度について、どのようにお考えですか。

【選択肢】	回答数
①非常に高い	0
②高い	2
③どちらともいえない	26
④低い	1
⑤非常に低い	0



14 CBTの作問の労力について、どのようにお考えですか。

【選択肢】	回答数
①非常に大きい	10
②大きい	17
③どちらともいえない	2
④小さい	0
⑤非常に小さい	0



15 CBTの視聴覚素材収集の労力について、どのようにお考えですか。

【選択肢】	回答数
①非常に大きい	13
②大きい	13
③どちらともいえない	3
④小さい	0
⑤非常に小さい	0

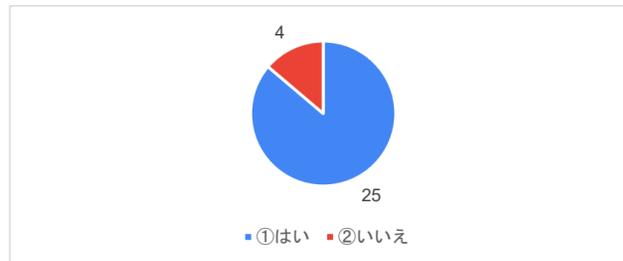


16 貴学におけるCBTの運営について何か課題があれば、その【概要】を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

- ・人的資源の確保・担当者の負担軽減（会場実施責任者、サイトマネージャー、試験監督者の身体的負担が過度に大きいため）。
- ・CBT実施に至適な大きさの部屋を用意できない。
- ・試験室内監督者の性別指定は不要と考える。
- ・CBT提出問題は学内ブラッシュアップを入念に行っているが、提出課題の偏りによって負担が多い講座がある。
- ・CBTに関わる教員の確保にやや課題がある。教育、研究、臨床と業務が多い中、CBT業務も負担だ。近年の日本の研究力の低下は、研究時間が少なくなったことが大きな原因のひとつであることは公的にも報告されている。CBTにおいてもこのような点から、業務負担の観点を考慮してほしいと思う。例えば、細かい各論だが、CBTの試験本番でいくつかの役割の担当者が午前・午後または各コマごとでの交代がゆるされなくなったことにより、教員の負担を分散できなくなっている。あるべき論にとらわれるのではなく、柔軟な観点もいれてご考慮いただきたい。
- ・施設の老朽化により、公的化対応が難しくなる点がある。
- ・本学歯学部はコンピュータセンターを有さず、全学教育施設を借用してCBTを実施している。試験時のコンピュータ管理に毎年80万円に近い支出を強いられ、負担は大きい。
- ・試験監督者（男女）の確保。
- ・PC更新のための費用負担。
- ・CBT当日における受験者控室・試験室への電子機器類の持ち込みを厳格に取り締まるため、空港の手荷物検査と同等の金属探知ゲートを設置しているがレンタル料が非常に高額であり、本学にとっては大きな経済的負担となっている。金属探知ゲートを設置していない大学の方が多いと聞くので、CATOが全国の医学部・歯学部に対して統一したさまざまな細則を示してもらえると不必要に過剰な経費の負担を省くことができる。
- ・サイトマネージャーをはじめ、多くの業務が複雑で、熟練した者が担当した方がスムーズに対応できるため、担当者が固定されている。そのため、長年にわたり、一部の教員ばかりが負担を強いられている。
- ・CBT実施のためのPCの管理・維持、CBT作問におけるインセンティブ付与の難しさ（採用されたか否かが分からないため）。
- ・学年の人数が多い年は1会場ですべての予備席まで確保できず2日に分けて実施せざるを得ない。運営に関わる事務職員の人数と負担の増加への対応。

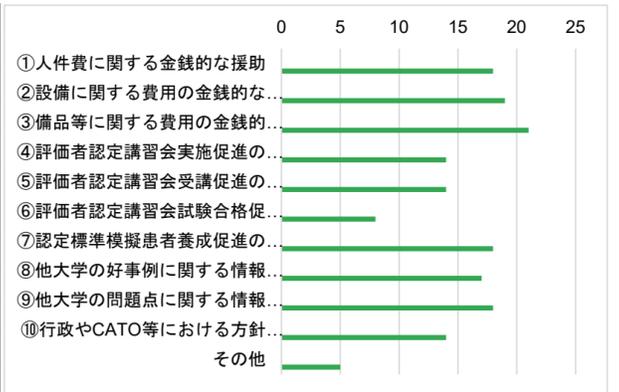
17 共用試験実施に際し、行政やCATO等、学外のサポートが必要だと思いますか。

【選択肢】	回答数
①はい	25
②いいえ	4



18 上記(17)で「①はい」を回答した場合、どのようなサポートが必要か、**全て**選択してください（複数選択可）。また、「その他」の場合には詳細を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【選択肢】	回答数
①人件費に関する金銭的な援助	18
②設備に関する費用の金銭的な援助	19
③備品等に関する費用の金銭的な援助	21
④評価者認定講習会実施促進のための援助	14
⑤評価者認定講習会受講促進のための援助	14
⑥評価者認定講習会試験合格促進のための援助	8
⑦認定標準模擬患者養成促進のための援助	18
⑧他大学の好事例に関する情報共有	17
⑨他大学の問題点に関する情報共有	18
⑩行政やCATO等における方針等の情報共有	14
その他	5



【その他】

- ・CATOによる認定模擬患者の募集及び派遣。
- ・公的化されているのであれば運営にかかわる費用の負担は大学ではないと考える。
- ・機構がCBTセンターを設け、大学が試験実施場所を自学とセンターで選択可能にしていきたい。
- ・現状ではOSCEの試験会場は実施する各大学なので、試験環境の差が大きく公的試験とは言い難い。設備・備品の補助を行った上で全国数か所の大学を試験会場として指定し、近隣の大学はそこへスタッフおよび受験者を派遣するようになれば各大学の負担減となり、標準化や守秘義務の観点からも望ましいのではないかと考える。なお将来的には行政主導でOSCEセンターを設置すべきと考える。
- ・理想的な開催時期の提示。

19 共用試験の公的化に対して、貴学の特色ある取り組みがあれば、その【概要】を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

- ・公的化を行うにあたり同時期に実施すべきとの声があったため実施時期を変更する予定。
- ・CATOから最新の情報が入手できるよう常に意識、可能な限り迅速に対応するよう努めている。
- ・本試験・追再試験を同時に準備し、追再試験がどの問題でも対応できるように準備している。すべての試験室に2台のカメラを設置し、本試験から録画している。課題漏洩防止のため、試験内容に係わる業務は全て教員、職員のみで担当だった。
- ・共用試験を受験する学生に対する説明会の機会を充実し、説明内容についても拡充した。
- ・独自の特色がないのが公的化ではないかと考えている。
- ・カリキュラム改正を行なって、CBTを受験する4学年の後学期に歯学教育モデルコア・カリキュラムを網羅する統合科目授業（基礎・臨床歯科学演習）とCBTを想定した資格素材を用いた多肢選択問題の演習試験を頻回実施しているほか、業者のCBT模試を2回受験させて学生に自身の学力レベルを客観的にメタ認知させて自主的な学修を促している。

3. 令和4年度改訂版コアカリ適用開始年度にあたっての現状と課題についてお尋ねします。

「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」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、令和5年度は周知期間・令和6年度入学者から適用となっています。令和5年度には、「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」として、ファカルティ・ディベロップメントやe-learning用コンテンツ等の開発がされました。

令和4年度改訂版コアカリの適応にあたり、各大学における課題や対応策、調査研究成果物の活用等についてお尋ねします。

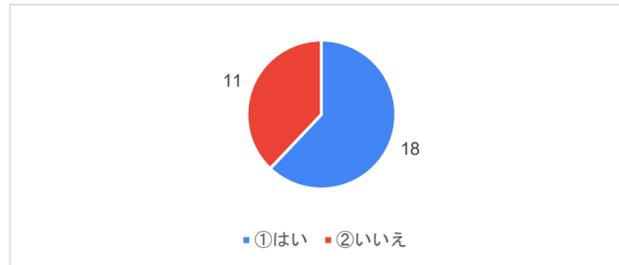
1 コアカリが令和4年度に改訂されたことにより、貴学ではカリキュラムの改善を行いましたか。

【選択肢】	回答数
①はい	23
②いいえ	6



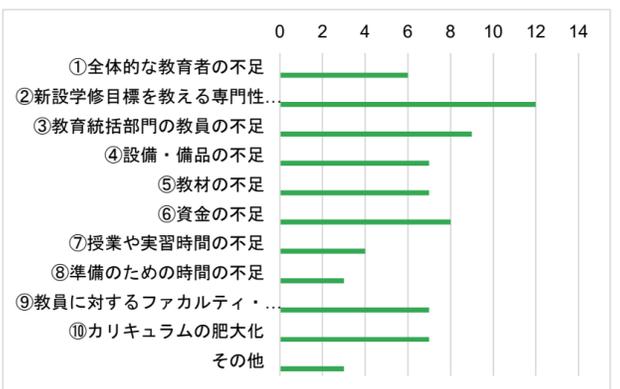
2 令和4年度改訂版コアカリ適用開始年度にあたり、貴学における課題はありますか。

【選択肢】	回答数
①はい	18
②いいえ	11



3 上記(2)で「①はい」を回答した場合、貴学における【課題】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

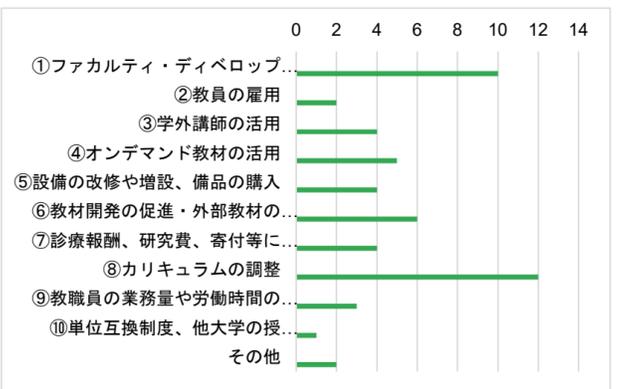
【選択肢】	回答数
①全体的な教育者の不足	6
②新設学修目標を教える専門性をもつ教育者の不足	12
③教育統括部門の教員の不足	9
④設備・備品の不足	7
⑤教材の不足	7
⑥資金の不足	8
⑦授業や実習時間の不足	4
⑧準備のための時間の不足	3
⑨教員に対するファカルティ・ディベロップメント	7
⑩カリキュラムの肥大化	7
その他	3



【その他】
 ・教育内容の画一化(共用試験・国家試験)と大学教育の柔軟性や自由度維持のバランスについて。歯科医師国家試験準備学習について、予備校が大学教育に入り込んでいるとの噂を聞くと、学生目線ではそれを行わないのは大学教育ではないという価値観が芽生えつつあると感じる。その状態への対応が課題だ。
 ・(新)モデルコアでITとGEが新設され、4年間で帰結するカリキュラムは忙しく、学生及び教員共に負担が大きい。
 ・ITにかかる項目の内容拡充に関して、本学のみで講義を担当できる者が少なく、今後ファカルティディベロップメントや本学情報データ科学部との協働も視野に入れる必要がある。

4 上記(2)で「①はい」を回答した場合、貴学における【対応】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

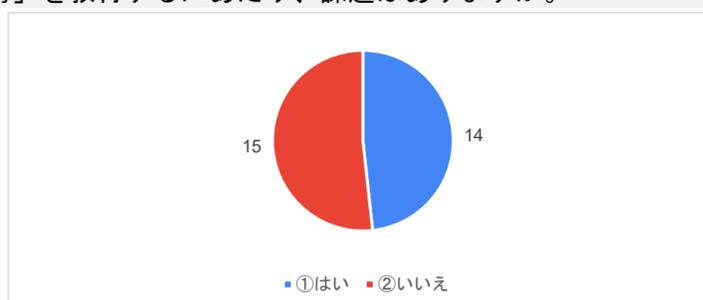
【選択肢】	回答数
①ファカルティ・ディベロップメント等研修の促進	10
②教員の雇用	2
③学外講師の活用	4
④オンデマンド教材の活用	5
⑤設備の改修や増設、備品の購入	4
⑥教材開発の促進・外部教材の活用	6
⑦診療報酬、研究費、寄付等による資金獲得の促進	4
⑧カリキュラムの調整	12
⑨教職員の業務量や労働時間の見直し	3
⑩単位互換制度、他大学の授業・プログラムの活用	1
その他	2



【その他】
 ・学内他学部教員の活用。
 ・4年間で終わるように低学年から専門教育を実践していくことが必要となり、調整が難しかった。

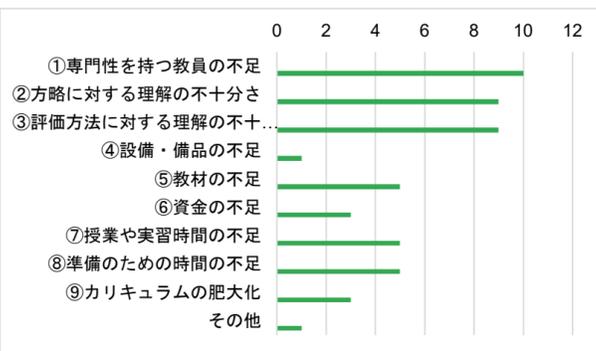
5 新規に追加された「総合的に患者・生活者をみる姿勢」を教育するにあたり、課題はありますか。

【選択肢】	回答数
①はい	14
②いいえ	15



6 上記(5)で「①はい」を回答した場合、貴学における【課題】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

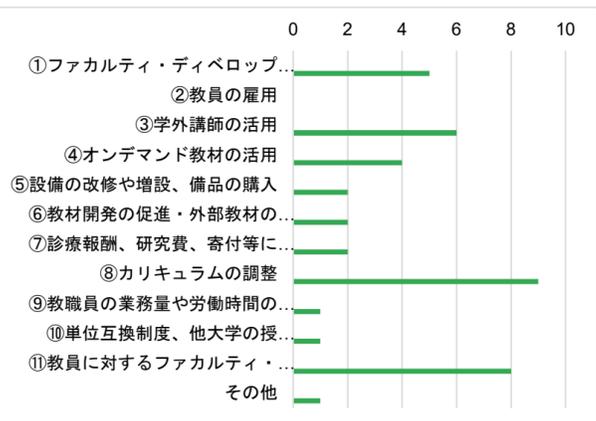
【選択肢】	回答数
①専門性を持つ教員の不足	10
②方略に対する理解の不十分さ	9
③評価方法に対する理解の不十分さ	9
④設備・備品の不足	1
⑤教材の不足	5
⑥資金の不足	3
⑦授業や実習時間の不足	5
⑧準備のための時間の不足	5
⑨カリキュラムの肥大化	3
その他	1



【その他】
・現状、地域医療の現場を体感させる機会が決定的に不足しており、低学年時においてそのような機会は皆無である。

7 上記(5)で「①はい」を回答した場合、貴学における【対応】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

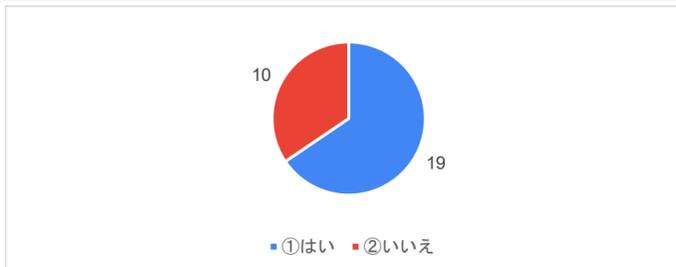
【選択肢】	回答数
①ファカルティ・ディベロップメント等研修の促進	5
②教員の雇用	0
③学外講師の活用	6
④オンデマンド教材の活用	4
⑤設備の改修や増設、備品の購入	2
⑥教材開発の促進・外部教材の活用	2
⑦診療報酬、研究費、寄付等による資金獲得の促進	2
⑧カリキュラムの調整	9
⑨教職員の業務量や労働時間の見直し	1
⑩単位互換制度、他大学の授業・プログラムの活用	1
⑪教員に対するファカルティ・ディベロップメント	8
その他	1



【その他】
・現在、学外(歯学部同窓会ほか)の協力を得て、地域医療の現場を体感する機会を設けるための準備をしている。

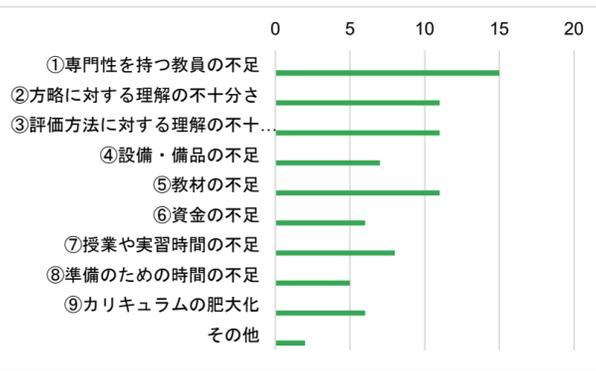
8 新規に追加された「情報・科学技術を活かす能力」を教育するにあたり、課題はありますか。

【選択肢】	回答数
①はい	19
②いいえ	10



9 上記(8)で「①はい」を回答した場合、貴学における【課題】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

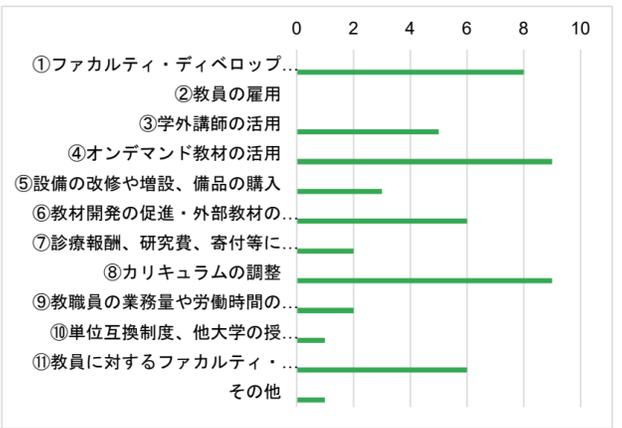
【選択肢】	回答数
①専門性を持つ教員の不足	15
②方略に対する理解の不十分さ	11
③評価方法に対する理解の不十分さ	11
④設備・備品の不足	7
⑤教材の不足	11
⑥資金の不足	6
⑦授業や実習時間の不足	8
⑧準備のための時間の不足	5
⑨カリキュラムの肥大化	6
その他	2



【その他】
・教養(基幹)教育では令和7年度カリキュラム改革により当該内容の教育に対応可能だが、専攻教育では統合型科目(歯学総論など)において新たに対応する必要がある。
・ITにかかる項目の内容拡充に関して、本学のみで講義を担当できる者が少なく、今後ファカルティディベロップメントや本学情報データ科学部との協働も視野に入れる必要がある。

10 上記(8)で「①はい」を回答した場合、貴学における【対応】について、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

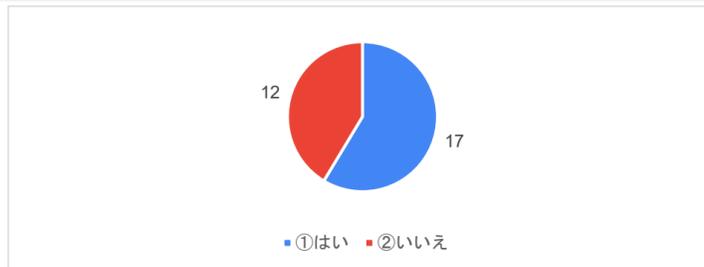
【選択肢】	回答数
①ファカルティ・ディベロップメント等研修の促進	8
②教員の雇用	0
③学外講師の活用	5
④オンデマンド教材の活用	9
⑤設備の改修や増設、備品の購入	3
⑥教材開発の促進・外部教材の活用	6
⑦診療報酬、研究費、寄付等による資金獲得の促進	2
⑧カリキュラムの調整	9
⑨教職員の業務量や労働時間の見直し	2
⑩単位互換制度、他大学の授業・プログラムの活用	1
⑪教員に対するファカルティ・ディベロップメント	6
その他	1



【その他】
 ・教養(基幹)教育では令和7年度カリキュラム改革により当該内容の教育に対応する。
 ・専攻教育では統合型科目(歯学総論など)において新たに対応する予定。

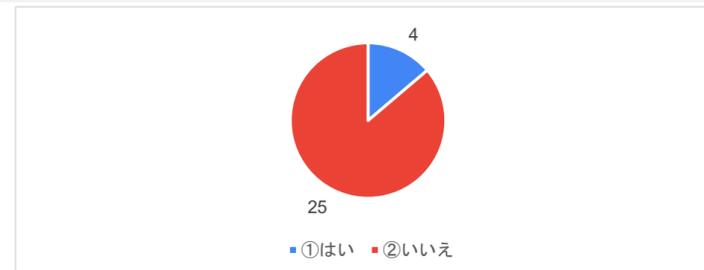
11 「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」において、コアカリ改訂の周知活動として、ファカルティ・ディベロップメント及びe-learning用コンテンツの開発がされたことをご存じでしたか。

【選択肢】	回答数
①はい	17
②いいえ	12



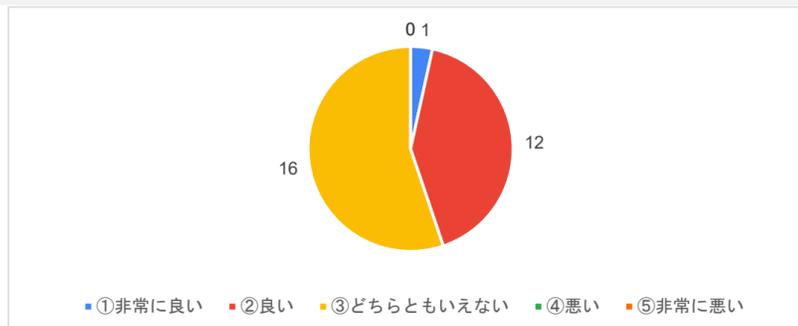
12 「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」において開発されたファカルティ・ディベロップメント及びe-learning用コンテンツを利用しましたか。

【選択肢】	回答数
①はい	4
②いいえ	25



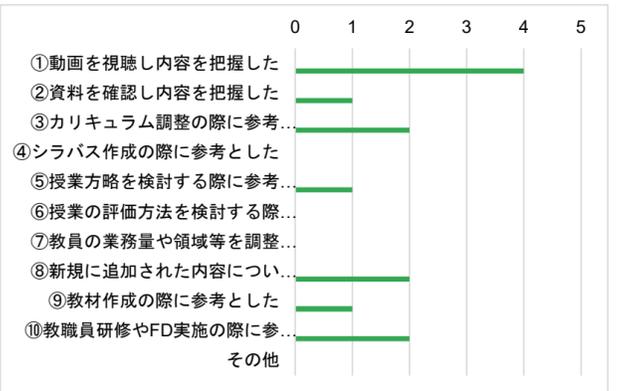
13 「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」において開発されたファカルティ・ディベロップメント及びe-learning用コンテンツに対し、どのように評価しますか。

【選択肢】	回答数
①非常に良い	1
②良い	12
③どちらともいえない	16
④悪い	0
⑤非常に悪い	0



14 上記(12)で「①はい」を回答した場合、どのような活用方法を行ったのか、**全て**選択してください(複数選択可)。また、「その他」の場合には詳細を記載してください(自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください)。

【選択肢】	回答数
①動画を視聴し内容を把握した	4
②資料を確認し内容を把握した	1
③カリキュラム調整の際に参考とした	2
④シラバス作成の際に参考とした	0
⑤授業方略を検討する際に参考とした	1
⑥授業の評価方法を検討する際に参考とした	0
⑦教員の業務量や領域等を調整する際に参考とした	0
⑧新規に追加された内容について参考とした	2
⑨教材作成の際に参考とした	1
⑩教職員研修やFD実施の際に参考とした	2
その他	0



15 コアカリの改訂に対して、貴学の特色あるカリキュラム改善にかかる取り組みがあれば、その【概要】を記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

- ・カリキュラムの全面改訂を行い、共用試験の実施時期と臨床実習の開始時期の前倒しを行う予定である。またデジタル歯学教育のために、口腔医療情報学ならびに口腔医療情報学演習を新設する見込み。
- ・新コアカリと診療参加型臨床実習における個別同意項目と自験項目の関連づけた一覧表を作成している。
- ・プロフェッショナリズム、科学的探究、社会における医療の役割を低学年時からカリキュラムに組み込む。
- ・2年前より口腔内スキャナーを使用したCAD/CAM修復のデジタルデンティストリー模型実習を実施しているが、本年度から口腔工学科（歯科技工士養成課程）の学生と合同実習を行うことで、IP、B-3-4、C-1-3-4に対応することとした。
- ・「診療参加型臨床実習のさらなる促進に向けて」に関連する取り組みとして臨床実習担当教員の中から「ベストライター賞」受賞者を選考することによって教員のモチベーションの向上を図るとともに受賞者によるFD講演会を開催することによって指導方法の情報共有を行っている。
- ・総合的に患者・生活者を見る姿勢については、「臨床医科歯科概論」「歯学のためのリベラルアーツ」「自己探求学」、情報・科学技術を活かす能力については「数理・データサイエンス・AI」などの科目を新設・改編した。また、AIについては文部科学省のMDASH Literacyの認定を受けている。
- ・多職種連携教育を1年次は、薬学部、短期大学部、健康科学部と合同で、3年次は、3校の他大学と合同で、5年次は、薬学部、短期大学部、歯科技工専門学校と合同で実施し、らせん型のカリキュラムとし、様々な段階（学年）での教育をしている。
- ・4年間という限られた時間の中で、一定の知識レベルを超えることが要求されるため、早期からの歯学専門教育の導入やオンデマンド講義の活用を検討している。
- ・「臨床実習において訪問診療実習を行っており、双方向性のライブ配信で居宅での診療風景を見学（質問などもできる）するスタイルで実施している。」「学外の診療所において、臨床教授、臨床准教授による指導で、学外でも診療参加型実習を行っている」
- ・歯科東洋医学、災害口腔医学の内容を拡充し、総合的に患者・生活者を見る姿勢に対応している。

4. 「診療参加型臨床実習」の理想像と到達への道筋に関連してお尋ねします。

「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ます。診療参加型臨床実習を促進するため、理想像と到達への道筋、質の高い学生を輩出するための方法、現状に則した学生に求める到達目標等について議論を行います。

1 診療参加型臨床実習の実施期間についてご記載ください。

① (記入例) ○年○ヶ月

実施期間	回答数
8ヶ月	1
9ヶ月	1
11ヶ月	3
1年	14
1年1ヶ月	6
1年2ヶ月	2
1年6ヶ月	1
5年11ヶ月	1

② 診療参加型臨床実習の開始時期についてご記載ください。

(記入例) ○年次○月

③ 診療参加型臨床実習の終了時期についてご記載ください。

(記入例) ○年次○月

開始時期	終了時期	回答数
5年次4月	5年次12月	1
5年次4月	5年次2月	3
5年次4月	5年次3月	6
5年次4月	6年次4月	3
5年次4月	6年次5月	3
5年次4月	6年次9月	1
5年次6月	5年次2月	1
5年次9月	6年次8月	1
5年次9月	6年次9月	2
5年次9月	6年次10月	2
5年次10月	6年次9月	3
5年次10月	6年次10月	1
5年次11月	6年次10月	1
5年次12月	6年次11月	1

2 診療参加型臨床実習の学生数を記載してください。

令和元年度、令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年度の学生数(人)を記載してください。

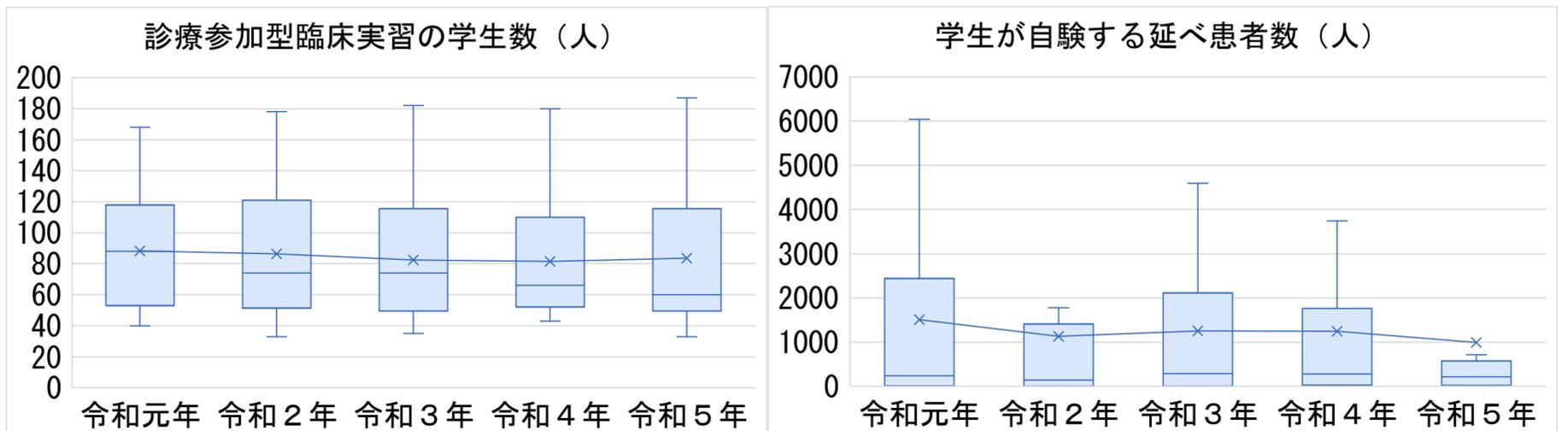
3 診療参加型臨床実習の学生数及びそれに対して学生が自験する延べ患者数*を記載してください。

令和元年度、令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年度の延べ患者数(人)を記載してください。

*指導医のもと、学生が1口腔単位で治療をする(診査から治療、予後までの一連の流れを行う)患者の数

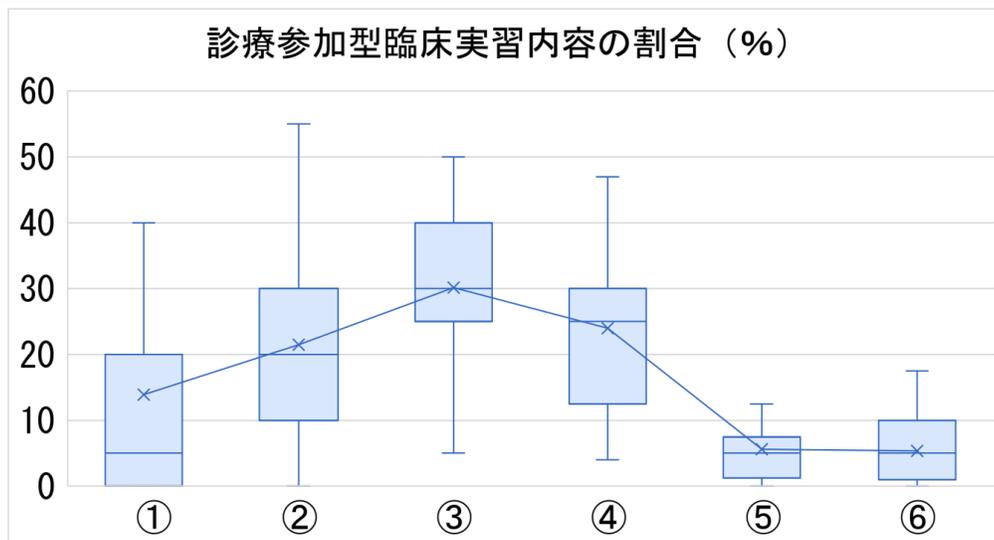
自験の定義: 指導歯科医の管理・監督の下で、学修者が実際に歯科医療行為を経験する実習

(「歯学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議第1次報告を踏まえた第3回フォローアップ調査のまとめ(平成28年3月31日)」より抜粋。)



4 診療参加型臨床実習として貴学で実施されている内容の割合についてご記載ください。
 ※合計100%となりますようにお気を付けください。

【選択肢】	割合 (%)
①指導歯科医が担当医をするが、学生が1口腔単位で治療する	13.9
②一連の診療を担当するのではなく、単発の手技について実施させる	21.4
③指導歯科医のアシストをする（バキューム、材料の準備等）	30.1
④指導歯科医の診療の見学をする	24
⑤学生同士の相互実習をする	5.6
⑥シミュレーション実習をする	5.3



- 5 貴学で診療参加型臨床実習項目として全ての学生が自験を行うのが困難である（なりつつある）ものについて、全て選択してください（複数選択可）。

【選択肢】	回答数
①標準予防策（Standard Precautions）（手指衛生と個人防護具（PPE））	0
②ガウンテクニック（滅菌手袋と滅菌ガウンの装着）	1
③患者安全確保	0
④医療廃棄物の分別	0
⑤局所麻酔（表面麻酔、浸潤麻酔）	5
⑥初診および再診患者の医療面接	2
⑦小児への一般対応	4
⑧頭頸部の視診、触診、打診	1
⑨口腔内の視診、触診	0
⑩歯の打診、温度診、歯髄電気診、透照診	3
⑪歯周組織検査（歯の動揺度検査、歯周ポケット検査、プロービング時の出血検査、根分岐部病変検査、プラーク検査）	1
⑫咬合紙を用いた咬合接触検査	3
⑬模型検査	2
⑭小児の口腔内診察（歯の数、形態および萌出状態、歯列の形態および発育空隙、咬合関係）	4
⑮血圧・脈拍・呼吸・体温・経皮的酸素飽和度の測定	2
⑯検査データ（血液・生化学検査、免疫学的検査、凝固・線溶検査、呼吸機能検査など）の解釈	3
⑰口内法エックス線画像の撮影と読影	6
⑱パノラマエックス線画像の撮影と読影	7
⑲カンファレンスでの発表または症例報告書の作成	5
⑳治療方針、予後予測及び治療計画の立案	2
㉑治療方針及び治療計画の患者説明	5
㉒患者及び術者の診療体位、ポジショニング	0
㉓研究用模型の製作、個人トレーの製作、咬合床の製作	4
㉔口腔衛生指導	1
㉕口腔清掃（PMTC、ブラッシング指導、フロッシング指導）	0
㉖小児及び保護者への口腔衛生指導（含：PMTC）	3
㉗矯正歯科治療（矯正装置装着時、動的治療中、保定期間中）における口腔衛生指導	6
㉘コンポジットレジン修復（単純窩洞）	4
㉙象牙質知覚過敏処置	2
㉚補修修復	5
㉛感染根管治療（単根歯）	7
㉜歯周基本治療（スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング）	2
㉝サポータティブペリオドンタルセラピー（SPT）	3
㉞メンテナンス	2
㉟固定性補綴装置による補綴治療の計画立案（補綴装置の設計を含む）	4
㊱固定性補綴装置による補綴治療（支台築造、支台歯形成、プロビジョナルレストレーション、印象採得、咬合採得、色調選択、試適、装着）	9
㊲固定性補綴装置の術後管理	3
㊳可撤性補綴装置による補綴治療の計画立案（研究用模型、補綴装置の設計を含む）	2
㊴可撤性補綴装置による補綴治療（印象採得、咬合採得、試適、装着、患者指導）	8
㊵可撤性補綴装置の修理	6
㊶可撤性補綴装置の術後管理	3
㊷術野（口腔外及び口腔内）の消毒、清潔操作	1
㊸普通抜歯	12
㊹抜糸	6
㊺フッ化物歯面塗布	1

6 Student Dentist制度下における貴学の診療参加型臨床実習の【課題】とその【対応策】について記載してください（自由記述・200字程度。複数ある場合は、「,」で区切ってご記載ください）。

【課題】	【対応策】
【患者・自験数の確保】	
患者や自験数の確保。	臨床実習運用方法の見直し（ローテーション型から患者配当型への転換）。
診療参加型臨床実習の協力患者数の確保が課題である。すべての患者から協力が得られるわけではなく、また、学生教育に不向きと考えられる患者も多い。	歯学生が担当する旨を患者に説明し、同意書のもと協力を依頼している。協力患者総数が不足するため、学生グループごとの担当患者の配当のほか、各科配属先での臨床実習で自験を課している。また、支台歯形成など患者への侵襲が大きい処置については模型によるシミュレーション実習で代替している。
-	初診時の患者協力を促す。
自験例を増やすことが課題だが、学生数と比べ教員（指導医）数が少なく、目が行き届かないため、現状自験例が増えていない。また、包括同意書や個別同意書によって、患者が学生実習を拒否する例もある。	指導医が増えていない中での対応策について検討中である。
-	今後の課題として、できるだけ初診からの学生の持ち患者制の対応を検討している。
診療参加型臨床実習にご参加いただく患者さんの確保が難しい。	各ライターとの信頼関係ができている患者さんをお願いして、臨床実習の機会を得させていただいている。
本学病院は、特定機能病院となった。そのため、紹介状なしで受診する際には、従来徴収していなかった選定療養費を一律に徴収するようになった。ついては、臨床実習に協力していただける初診患者（学生の家族、友人、知り合い等）も金銭的な負担が生じることになり、これが原因で新規に臨床実習に協力する患者数が大幅に減少している（臨床実習協力初診患者数は2020年度347人から2023年度89人に減少）。	対応策として、臨床実習に協力していただく患者を選定療養費の徴収対象から除外することを関係省庁に要望したいと考えている。
本学では学生が配当された患者を担当し、1口腔単位の診療を行う包括的な臨床実習を実施している。そのため、実習期間に学生が自験できる症例数に偏りが生じ、配当症例では特定の診療項目の症例数が少なくなることがある。	対応策として、指導教員が学生の自験症例数と診療項目を定期的に確認を行い、症例の少ない診療項目については学生からの申請を受けて指導教員から患者を配当するようにしている。また、症例を有する患者の配当が困難な場合は、それぞれの専門外来にて個別実習を行い、学生が症例を自験あるいは供覧できるように対応を行っている。
患者数の確保が困難。	継続的な患者リクルートに努める。
診療参加型臨床実習を行う環境は整備されていると考えているが、患者確保が経年的に課題になっている。	臨床実習の重要性について、患者待合への広告や先般いただいたポスターを掲示して協力を求めている。
新型コロナ感染のためにこれまで協力して頂いた患者さんが来られなくなった。	よって、臨床実習に協力いただける患者さんの確保が急務である。
臨床実習に協力してくださる(Student Dentistの診療を受診して下さる)患者数が減少傾向にある。これにより学生が十分な経験値を持って、臨床実習を修了することができるのか不安を感じている。	患者数確保の対策として、学生親族へ受診による歯学教育への協力依頼と本学附属病院初診科にて、初来院患者に対して臨床実習についての説明ならびに協力伺いを実施している。
協力患者の確保。 症例数の不足。	さらなる周知活動の徹底、選定療養費の免除を導入継続し患者の了解を得やすくする。 研修医診療室と連携し、屋根瓦方式で症例を経験する機会を増やす。
コロナ禍を挟んだことで、学生外来の患者人数が減少した。	対策として、高頻度治療（う蝕、歯周、補綴）のメンテナンス患者の内、同意のあった患者を学生外来で診療する取り組みを開始した（2024年度から）。
診療参加型臨床実習では、一般歯科診療における高頻度治療の到達目標を設定している。学生は指導医の協力のもとに患者や症例を確保しているが、どうしても学生間で差が生じてしまう。	臨床実習生2~3名に対して1名の教員メンターを配置している。メンターは毎週面談を行い、学習と生活両面の支援を行っている。臨床実習の進行状況、到達度を確認し、臨床実習運営委員会がグーグル・フォームで作成した実習進行確認表で一元管理している。これにより、学生個々および全体の確認が出来るようになった。
このアンケート結果からわかるように「診療参加型臨床実習の学生が自験する」割合を急に増やすことが難しいため。	シミュレーション実習などを取り入れていきたいと考えている。

【一口腔単位の治療の実施】	
本学は完全ローテート方式であるため、一口腔単位での診療参加型臨床実習を実施することが困難である。	一口腔単位での実習を実施したいものの、学生管理上の問題から、課題の解決が必要である。
学生が使用できるチェアユニットが少ないため1口腔単位で診療できない。 学生への患者配当が行われていないので1口腔単位で診療できない。	外来のユニットを再編して学生（ならびに研修医）が優先的に使用できるチェアユニットを確保できるように調整を開始している。新来患者を学生（ならびに研修医）に配当できるように新来患者担当のシステムの改革を予定している。
本学の臨床実習では、10グループに分けられた学生が12の診療科を5日間単位でローテイトしている。いずれの診療科も1口腔単位の臨床実習の実施を目指しているが、診療間隔と患者の都合、学生の配属先を合わせてタイムスケジュールを組むことが困難であることから、1口腔単位で一連の流れを自験する体制を組むことができない診療科がある。	配属先を、発達系、外科系、成人系などの大きな括りとし、診療科間を比較的自由に移動して患者予約に合わせやすくしたり、新患の受診科と担当医が決まるタイミングで担当する学生を同時に決定して、終始帯同させる体制のシミュレーションを行い、問題点の洗い出し作業を行っている。
全員の学生に対して、全てのケースを最初から最後まで自験させることが難しい。	治療過程の途中からでも、それまでの治療過程を説明した後、その続きを自験させる。また、治療の過程で、難しい技術を要する箇所は、指導者が行い、それ以外の箇所は学生に行ってもらおう。
ローテート型の診療実習体系を取っている大学では、1口腔単位での診療は無理だと思っています。	しかしローテート型であれば、例えば口腔外科にいる時には口腔外科を集中して勉強できる、というメリットもありますので、CBT後の学力低下を極力防止し、そのまま国家試験につながると思います。
各診療科において一人の患者を治療開始から終了まで一貫して自験症例として対応するよう臨床実習において求められているが、臨床実習に同意を得られる新規患者数がstudent dentist数に満たないという課題があるため。	対応策として2名のstudent dentistによって同一の患者を診療させていただくよう対応している症例が存在する。
【Student Dentistに対する理解】	
法改正自体の周知ができていない。	教員への周知とともに、患者への周知には包括同意書や個別同意書に法改正および適正な技能試験（新OSCE）によって能力が担保されていることを示すことを検討している。
患者および学生自身に対するStudent Dentistの理解促進。	患者については、院内掲示や診療時の説明徹底とそれに係るFD。学生については、ガイダンスでの歯科医師法など関連法規の周知。
【教員の確保】	
臨床、研究に加え、教育面でもPost-CC PXの実施や、共用試験の公的化もあり、臨床系の教員の負担が増している傾向がある。	解決策としては、教員からの定期的な意見収集による問題の早期発見の場の提供や、基礎・臨床の区別や分野区分に縛られない業務の共有が挙げられる。
より細やかな指導と厳格かつ適切な評価を維持するための指導教員の確保。	若手教員の育成。
【学生の能力に関連した対応】	
診療録についての知識不足。	臨床実習直前の予備実習に「診療録」に関する講義（一部演習）を追加して対応している。
臨床実習前共用試験に合格しても、侵襲性のある自験が困難な学生が一定数存在する。	シミュレーター等により補完教育を行っているが、共用試験公的化後のいわゆるStudent Dentistとして、それがどの程度まで許容されるものか議論の余地がある。
【その他】	
自験のためには各症例に即した直前のトレーニングが必須となるが、そのための模型や予算が確保しにくい。	臨床前実習で使用した模型等を流用してトレーニングを行うよう努めているが、限界がある。
-	歯学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して以下を実施することとする。共通課題は1・医療面接内容、身体診察結果、検査結果を解釈・考察し鑑別診断を行う。各診療科においては1・患者に対して適切な治療方針を立案する。2・指導医の指導・監督下で患者に対して侵襲性の高いレーザー治療はシムロイドを用いて行っており継続して行っていく。
医療機関が2箇所あるためスケジュール調査など学生への対応が複雑になる。	臨床実習委員会を毎月開催し、診療参加型臨床実習を担当する診療科の代表と、学生の担任でスケジュールや学生の臨床実習の進捗状況について情報を共有している。