

報告

歯学教育改善に向けて



平成23年（2011年）9月28日

日本学術会議

歯学委員会

歯学教育分科会

この報告は、日本学術会議歯学委員会歯学教育分科会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議歯学委員会歯学教育分科会

委員長	前田 健康（連携会員）	新潟大学歯学部長・新潟大学大学院 医歯学総合研究科教授
副委員長	戸塚 靖則（第二部会員）	北海道大学大学院歯学研究科教授
幹事	小林 義典（連携会員）	日本歯科大学大学院生命歯学研究科 教授
幹事	島内 英俊（連携会員）	東北大学大学院歯学研究科教授
	米田 俊之（第二部会員）	大阪大学大学院歯学研究科教授
	渡邊 誠（第二部会員）	東北福祉大学教授・感性福祉研究所 副所長
	古谷野 潔（連携会員）	九州大学大学院歯学研究院教授
	須田 立雄（連携会員）	埼玉医科大学客員教授
	瀬戸 皖一（連携会員）	鶴見大学名誉教授
	根本 孝幸（連携会員）	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授
	山本 照子（連携会員）	東北大学大学院歯学研究科教授

要 旨

1 作成の背景

国民の健康意識が高まり、歯科疾病構造の変化、全身疾患を有する歯科患者の増加など歯科に対する社会的ニーズは大きく変化している中、歯学教育機関には国民の多様かつ高度な保健・医療ニーズに応え、良質な保健、医療サービスを提供できる人材や先端的な研究の推進に寄与する人材育成が求められている。しかしながら、大学教育の大綱化以降、各歯科大学・歯学部では様々な教育改善が進められているものの、様々な問題により、必ずしも国民の期待に応え得る人材の育成が行われているとはいえない。将来の歯科医療・歯学を担う人材の育成には、これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力を明確化し、社会情勢に対応できる歯科医師養成教育を行っていく必要がある。

2 現状及び問題点

18歳人口の減少、医学部学生定員の増加、歯科医師過剰問題やワーキングプアに関するマスコミ報道などにより、歯学部入学志願者は激減し、歯科大学・歯学部の中には充足率が募集定員を大幅に下回る歯科大学・歯学部がある。良質な歯科医療を国民に提供していくためには、有能な人材の確保が不可欠である。

一部の大学では歯科医師国家試験の難易度上昇による合格率の低迷により、国家試験合格が歯学部卒前教育の主目的となっており、また国家試験対策、歯科医師国家試験での実技試験の廃止、臨床研修制度の義務化、患者ニーズの多様化などにより、臨床実習の形骸化が進んでいる。さらに、少子高齢社会に対応した歯学教育課程の未整備、不均衡が見られる。

歯学部卒業生のほとんどが地域歯科医療に従事することや、歯科医師臨床研修制度による研究マインドの涵養の阻害などから、歯学教育を担う後継者育成は必ずしも十分ではなく、将来の歯学教育を実践する上での大きな課題の一つとなっている。

歯科疾病構造の変化や社会ニーズの多様化により、歯科医師に求められる資質・技能は多様化しており、卒前教育から一貫した生涯教育プログラムが必要であるが、未だ未整備である。

3 提言等の内容

(1) これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力

歯科疾病構造及び歯科に対する社会的ニーズの変化する中、歯科が担うべき役割は歯科疾患の予防・治療から新たな歯科医療技術を用いた顎口腔系の形態と機能の回復へとシフトしていることを認識し、新たな役割に的確に対応できる資質・能力が必要である。

(2) 歯学部入学志願者の確保

近年の歯学部入学志願者の激減は有能な人材の確保が困難になることを意味しており、解決策として、啓発活動、歯科医療費及び歯学部入学定員のあり方の議論が必要である。

(3) 歯学教育課程編制の改善

各大学の人材養成目的を念頭におき、これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力を精査・設定し、現代の社会ニーズに対応した歯学教育課程のさらなる改善・充実に努める。また、診療参加型臨床実習を充実することにより卒業時の臨床技能を担保し、歯学教育の国際標準化を図り、歯科医師国家試験の改善方策を策定する必要がある。

(4) 歯学教育を担う後継者の育成

歯学研究を担う歯科医師の確保のために、学士課程から大学院課程を通した一貫した教育プログラム・支援体制を構築する必要がある。特に、先進的な歯学研究を推進するための全国規模の研究センター設置の重要性を認識する必要がある。

(5) 生涯学習を通じた歯科医師の教育

多様化する歯科医師に求められる資質・技能に対応するため、卒前教育・卒後教育・生涯教育の一貫したかつ関係諸団体や他の関連職種と連携した教育プログラムの整備が求められる。

目 次

1	はじめに	1
2	これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力	2
	(1) 基本的な資質・能力	2
	(2) 具体的な専門的知識・技術の到達目標	2
3	現状の歯学教育の問題点と改善方策	3
	(1) 歯学部入学志願者の確保	3
	(2) 歯学教育課程編成の改善	3
	(3) 歯学教育を担う後継者の育成	5
	(4) 生涯学習を通じた歯科医師の教育	5
4	おわりに	6

1 はじめに

我が国の歯学・歯科医療は、医学・医療と同様、患者一人一人の人権や意思を尊重した国民に開かれた医療の実現、少子高齢化や高度情報化社会への適切な対応、世界をリードする先端的な医学研究と医療開発の推進、地球規模での医学・医療協力への貢献等、様々な課題に直面している。これらの諸課題に適切に対応するため、歯学教育機関に対して、将来における国民の多様かつ高度な保健・医療ニーズに応え得る人材や、近未来の医学・医療を切りひらく研究の推進に寄与する人材を育成することが求められている。

医学・医療の目覚ましい進歩が一方で生命倫理や生命の尊厳の問題を投げかけている。また、高齢化・国際化の進展をはじめとした社会経済状況の急速な変化や人権意識の高まりの中で、患者ニーズが多様化・高度化している。こうした中、医療人としての自覚、科学的根拠に基づく安全かつ効果的な医療の推進、患者の立場に立った全人的医療の提供、的確なインフォームドコンセント等の重要性がますます高まっている。特に超高齢社会を迎えた我が国では、高齢者の身体的・心理的特性に立脚した生活の質を重視した医療の提供と介護・福祉との連携を含めた地域包括ケア体制の構築が急務となっている。また、限られた資源の下で良質な保健・医療・福祉サービスを効率的に提供することが求められている。

歯学委員会から「日本の展望－学術からの提言」につづき「歯学分野の展望」が公表されている。「歯学分野の展望」は10～20年程度の中期的な歯学の展望と課題、グローバル化・情報化への対応、社会のニーズへの対応及びこれからの人材育成に関する課題を分析し、将来の提言を大綱的に取りまとめた[1]。さらに、今年、「歯学分野の展望」を具現化するために「課題とアクションプラン」がまとめられた[2]。歯学教育の分野では、歯学部志望者の減少による歯学部入学定員割れ及び優秀な人材不足のおそれ、社会背景及び患者医療ニーズの変化、歯科医療、研究の高度化の中、現代の歯科医療ニーズに応えうる人材の育成、近未来の歯科医学・医療を切り拓く研究の推進に寄与する人材の育成が求められている。

歯学委員会でまとめられた「歯学分野の展望 課題とアクションプラン」では、主として研究に裏付けられた歯科医療について活動指針が提言されているが、次世代を担う人材育成に直結する歯学教育については、内容が多岐にわたることから、歯学教育分科会にその議論が付託された。

大学教育の大綱化以降、各歯科大学・歯学部では様々な教育改善が進められているもの[3、4]、歯科医師国家試験の難易度の上昇、歯科医師臨床研修の義務化等の要因により、学士課程教育の目的が歯科医師国家試験の合格となっている大学も多くなっている[5]。そこで本分科会では諸外国での歯科医師養成教育を俯瞰し、本邦の歯科医学教育の現状を認識・分析し、歯科医師に求められる基本的な資質・能力について討議を行い、歯科医学教育の改善方策について検討を加えてきた。人材確保、臨床実習の充実や国家試験に関わる問題は、一朝一夕には解決できない大きな問題であるが、多様化する歯科医療、歯科医学の中で社会に貢献できる人材育成が歯科大学・歯学部の存在意義であるということを強

く再確認し、各大学の改善努力に加え、大学と関係諸団体間及び省庁横断的な活発な議論が必要不可欠と考える。

2 これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力

少子高齢化や国民の健康意識の高まりなどにより、歯科の疾病構造は著しく変化している。また、高齢化に伴う慢性の全身疾患を有する歯科患者の増加への対応、他の医療職との連携に基づく効果的な口腔保健・歯科治療の確立など、歯科に対する社会的ニーズは大きく変化している。さらに、近年、生命科学の急速な進展に伴う新たな治療法の臨床への応用、あるいは歯科疾患の分子・遺伝子レベルでの病態解明など、生涯を通して歯科医師が学ばなければならない知識と技術は急増している。それ故、これからの歯科医師は、歯科が担うべき役割は、齲蝕、歯周病といった歯科疾患の予防や治療から歯科インプラントに代表される新たな歯科医療技術を用いた顎口腔系の形態と機能の回復へとシフトしていることを正しく認識し、新たな役割に的確に対応できる資質・能力を身につけておかなければならない。すなわち、齲蝕、歯周病などの歯科疾患に関する幅広い知識と技術に加えて、リスクファクターの評価に基づいて適切な予防管理・指導と治療を選択・実践できる能力、並びに高齢者・障がい（児）者の特性及び全身疾患に関する基本的知識を有し、医科との連携の下で適切な対応や治療を実践できる能力が求められる。

(1) 基本的な資質・能力

- ① 幅広い教養に根ざす豊かな人間性や人に対する深い理解と洞察力、並びに生命の尊厳や個の尊重、医の倫理に関する深い認識に基づいた医療人としての高い自覚と責任感、倫理感
- ② 適切なインフォームドコンセント、並びにチーム医療・チームケアの円滑な実践に必要な優れたコミュニケーション能力とマネジメント能力、保健・医療・介護・福祉制度や他の医療職の職務に関する理解と歯科医師としての知識・経験に基づいた総合的な判断力と実行力
- ③ 自然科学に対する基本的な理解と、生物学・医学・歯学を含む生命科学全般に関する幅広い知識、科学的根拠に基づいて歯科保健医療を実践できる科学的思考力、常に生命科学の進展に追随・適応・貢献していく意欲と基本的スキル
- ④ 医療保険制度をはじめとした医療経済や医療政策、並びに医療管理など、医学・医療に係わる社会的・経済的側面に対する関心と基本的な知識、地域・国・国際的レベルでの視点を踏まえた発想と思考力

(2) 具体的な専門的知識・技術の到達目標

- ① 高齢者・障がい（児）者の心身的特性、あるいは循環器疾患、呼吸器疾患、脳血管障害、糖尿病などの全身疾患に関する基本的知識を有し、これらの疾患を有する患者の状態を的確に把握したうえで、医科との連携の下で適切な対応ができること
- ② 以下のような口腔疾患の診断が的確に行えるとともに、必要に応じて、医科や他

の医療職・専門職とのチーム医療により効果的な治療を選択・実践できること

ア 顎関節症や咀嚼障害、嚥下障害など、咀嚼・嚥下機能に係わる口腔疾患

イ 舌痛症や顎関節症など、心理的側面を有する口腔疾患

ウ 口腔粘膜疾患や味覚障害、唾液分泌障害など

③ 救命救急処置や感染予防に関して基本的な知識と技術を有し、安全かつ適切な歯科医療を提供できること

④ 在宅（訪問）歯科診療に関する基本的知識・技術を有するとともに、医師、看護師をはじめとした保健・医療・福祉・介護専門職と協働した地域包括ケアの一員として歯科保健医療を実践できること

3 現状の歯学教育の問題点と改善方策

上述した人材を育成するためには、以下の項目について、幅広い議論を行い、実践していく必要がある。

(1) 歯学部入学志願者の確保

18歳人口の減少、医師不足による医学部学生定員の増加、歯科医師過剰問題やワーキングプア、歯科医師の年収減少に関するマスコミ報道、調査などにより、近年、歯学部入学志願者は激減し、歯科大学・歯学部の中には充足率が募集定員を大幅に下回るものもある[6]。一部の歯科大学・歯学部では、実質競争倍率が2倍を切り、入学選抜機能が十分に機能していないことから、本来であれば大学入学前に備えておかなければならない基礎学力が不足し、大学入学後に高校の補習教育を行わざるを得ない大学も散見される[6]。このことは標準修業年限での歯科医師国家試験合格率が著しく低迷していることから明らかである。今後も、良質な歯科医療を国民に提供していくためには、有能な人材の確保が不可欠で、以下の方策が必要である。

① 啓発活動を充実する

ア 国民に対して、「歯科医療は健康で快適な生活を支える、QOLに直結した重要な医療」であることをアピールする

イ 歯科医療の現状を正しく分析し、受験生や国民に対して、科学的な根拠に基づいて、少子高齢社会における歯科医療の将来像、理想像を示し、歯科の魅力・将来性をアピールする

② 国民総医療費における歯科医療費の配分割合の見直しなど、適正な歯科医療費について幅広く論議し、医師・歯科医師間の経済格差の解消をはかる

③ 人口動態や経済活動などの社会状況の変化、医療・福祉・介護の充実、医療・歯科医療の進歩、並びに入学定員（募集人員）に対する入学者充足率等を見据え、適正な歯科医師養成数を策定する

(2) 歯学教育課程編成の改善

医学教育と同様、歯学教育においてもモデル・コア・カリキュラムが提示され、本年

3月には、歯学モデル・コア・カリキュラムが改訂された[7]。このモデル・コア・カリキュラムは歯学生が卒業までに最低限履修すべき教育内容をまとめたものであり、各大学において行われる具体的な歯学教育は、モデル・コア・カリキュラムを参考としつつも、授業科目等の設定、教育手法や履修順序等については各大学が自主的に編成することとなっている。しかしながら、現実には、歯科医師国家試験の難易度上昇による合格率の低迷により、国家試験合格が歯学部卒前教育の主目的となっている大学も多い。また、診療参加型臨床実習の充実が叫ばれてはいるものの、国家試験対策、歯科医師国家試験での実技試験の廃止、臨床研修制度の義務化、患者ニーズの多様化などにより、臨床実習の形骸化が進んでいる[6]。さらに、少子高齢社会に対応した歯学教育課程の未整備、不均衡が見られる。歯学生の卒業時の知識、技能、態度を担保する仕組みを構築するために、以下のような方策が必要である。

① 改訂された歯学モデル・コア・カリキュラムを参考にし、各大学の人材養成目的に沿った形で、これからの歯科医師に求められる基本的な資質・能力を精査・設定し、歯学教育課程のさらなる改善・充実に努める。特に、以下の課題への対応が求められる。

ア 高齢社会において、安心・安全な歯科医療を提供する能力を身につけさせるため、隣接医学教育のさらなる充実に努める

イ 高齢者や障がい（児）者、有病者、在宅療養者への認識を深めるために、現場体験実習を行い、初期教育の段階でこれらへの対応の重要性を認識させる

ウ 医療人倫理教育に関する具体的な教育プログラムを策定し、実践する

エ 歯科インプラント、歯科再生療法、摂食嚥下障害療法に代表される新たな歯科医療技術に関する教育を学士課程から提供し、基礎研究と臨床研究の連携の重要性を認識させる

② 診療参加型臨床実習による卒業時の技能の担保、歯学教育の国際標準化への対応をはかるため、社会情勢の変化に対応した卒前臨床実習のあり方を議論し、実践する。

ア 「診療参加型」の定義を明確化し、大学間で共有するとともに、水準表の見直しを行い、実効性のある診療参加型臨床実習を充実させる

イ 国民に対し、診療参加型臨床実習の重要性をアピールし、臨床実習を行う学生の質の担保を行い、患者負担の軽減策を検討することにより、臨床実習に協力する患者の確保に努める

ウ 臨床実習に協力する患者不足に対応するために、シミュレーション教育が果たしうる役割を吟味し、またその充実をはかる

③ 歯科医師国家試験が学部教育へ与える影響は大きく、そのあり方について議論を進め、改善する。

ア 米国歯科医師国家試験 Part I、Part II のような諸外国の歯科医師国家試験を参考にし、共用試験と歯科医師国家試験との差別化をはかる

イ 認知領域の測定のみとなっている歯科医師国家試験において、精神運動領域や情意領域の測定が可能となる方策を議論し、導入する

④ 法歯学や在宅歯科医療など、現時点で、歯科大学・歯学部が設置していない教育担当分野については、全国的あるいは地域ごとにコアとなるセンターを設置し、教育資源の共有化をはかる

⑤ 特にグローバル化が進展する中で、英語教育を含めた教養教育の改善、留学生との交流、海外での研修を含めた国際交流による国際的に活躍できる人材育成方策を探り、実践する

⑥ デンタルスクールの長所、短所を議論し、新たな歯学教育課程について議論する。

⑦ 第三者評価を主体とする歯学教育の評価体制を整備する

(3) 歯学教育を担う後継者の育成

歯学部を卒業した学生のほとんどが地域歯科医療に従事すること、医科との経済的な格差、歯科医師臨床研修制度による研究マインドの涵養の阻害などから、歯学教育を担う後継者の育成は必ずしも十分ではない。特に、臨床研修義務化以降、基礎研究志望者の減少が顕著で、歯学の基礎研究を担う歯科医師の確保は臨学一体となった歯学教育を実践するうえで大きな課題となっている。その解決のためには、以下の方策を学部段階から大学院段階にかけて、一貫した形で、実施する必要がある。

① 研究成果を臨床に還元する上で、またエビデンスに則った歯科医療を実践する上で、研究マインドが不可欠であることを歯学教育課程の中で学生に認識させる

② 学部段階では現行の研究室配属実習を必修化し、卒業要件に卒業論文作成を加えるなど、研究マインドを醸成する

③ 大学院での人材養成目的を明瞭化するとともに、修了時の到達目標を明示、公開するなど、大学院教育課程を整備、実践する

④ 各大学は、臨床志望者向けに、卒前教育・卒後教育・生涯教育をみすえた高度専門職業人育成のための包括的プログラムを整備・作成し、実行する

⑤ 大学院進学者への経済的支援を拡充し、特に基礎歯学を専攻する学生に対しては、米国のトレーニング・グラントのような制度を整備し、経済的支援を充実する

⑥ 研究志向者にはテニュアトラック制度を全国的に整備し、大学院修了者の職の確保を行う

⑦ 大学、歯科関係学会は先進的な歯学研究を推進するために全国規模の研究センター設置の重要性を認識し、国に対して予算措置を求める

(4) 生涯学習を通じた歯科医師の教育

少子高齢社会の到来に伴う歯科疾病構造の変化や社会ニーズの多様化により、歯科医師に求められる資質・技能は多様化している。これらの変化に対応するため、これ

までも、日本歯科医師会や学会、大学、大学同窓会などが中心となり、歯科医師の生涯教育を提供してきている。しかしながら、卒前教育・卒後教育・生涯教育の一貫した教育プログラムは未整備であり、歯科医師生涯教育をより充実したものとするために教育プログラムの整備が求められる。

- ① 学会、歯科大学・歯学部が中心となり、卒前教育・卒後教育・生涯教育の一貫した教育プログラムのあり方について議論し、プログラムを整備する
 - ア 全国の歯科大学・歯学部は時代に各大学のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを常にブラッシュアップを行うとともに、卒前教育・卒後教育・生涯教育を見据えた歯学部卒業生のキャリアパスを明示する
- ② 関係諸団体が緊密な連絡を取り、卒後教育・生涯教育を充実する
- ③ 医科、コデンタル、介護職、福祉職など他の関連職と連携し、協働をめざしたプログラム開発を行う
 - ア 歯科医学教育学会や関連学会の教育委員会が連携し、広く生涯学習を議論する場を設置し、生涯学習プログラム案について議論を深める
 - イ まとめられた提言案を全国歯科大学・歯学部長会議等全国歯学教育機関および日本歯科医師会に提示し、生涯学習プログラム案を作成する
 - ウ 全国規模のFDを開催し、生涯学習プログラム案のブラッシュアップおよび啓蒙活動を行う
 - エ 関係行政機関は卒後教育・生涯教育の評価体制を構築するとともに、全国歯科大学・歯学部および日本歯科医師会は自己評価システムを構築する

4 おわりに

社会環境が大きく変化する中で、歯科医師の役割はさらに大きくなると考えられる。本歯学教育分科会では、これからの歯科医師に求められる基本的資質・能力について議論するとともに、現状の歯学教育を分析し、改善方策について取りまとめた。本報告に記載された内容が実行され、歯学教育の改善・充実に役立てられることを願う。

＜参考文献＞

- [1] 日本学術会議、提言「日本の展望—学術からの提言 2010」、2010 年 4 月 5 日
- [2] 日本学術会議日本の展望委員会生命科学作業分科会、提言「日本の展望—生命科学からの提言」、2010 年 4 月 5 日
- [3] 日本学術会議歯学委員会、報告「歯学分野の展望 課題とアクションプラン」、2011 年印刷中
- [4] 日本歯科医学教育学会、歯科医学教育白書 2005 年版、口腔保健協会、2006 年
- [5] 日本歯科医学教育学会、歯科医学教育白書 2008 年版、口腔保健協会、2009 年
- [6] 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議、歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第 1 次報告 ～確かな臨床能力備えた歯科医師養成方策～、2009 年 1 月 30 日
- [7] 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議フォローアップ小委員会、歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第 1 次報告をふまえたフォローアップ状況（まとめ）、平成 21 年 1 月
- [8] モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会、同専門研究委員会、歯学教育モデル・コア・カリキュラム —教育内容ガイドライン— 平成 22 年度改訂版、2011 年 3 月 31 日

＜参考資料＞ 分科会の活動記録

- 第 1 回 平成 21 年 11 月 16 日
- 第 2 回 平成 22 年 11 月 8 日
- 第 3 回 平成 23 年 1 月 11 日
- 第 4 回 平成 23 年 2 月 21 日
- 第 5 回 平成 23 年 5 月 10 日
- 第 6 回 平成 23 年 6 月 24 日