

大学歯学部教育の目標 ～文科省、厚労省そして地域が求める能力とは～

岸 光男

岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯科学分野

3つのポリシー

平成 29 年に施行された改正学校教育法施行規則により、大学と大学院では学部、学科、専攻等の教育上の目的を踏まえて、ディプロマポリシー（学位授与方針）、カリキュラムポリシー（教育課程の編成及び実施に関する方針）およびアドミッションポリシー（入学者の受け入れ方針）の3つのポリシー（方針）を策定することとそれらを公表することが義務化された¹⁾。学校教育法には、幼稚園から大学まで、それぞれの学校の目的が示されており、学校教育法第83条で大学は「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること」が目的とされている。加えて、同条2項で「大学は、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するもの」と定義されており²⁾、社会に貢献することのできる人材を輩出することは大学の最たる役割の1つである。そのような人材が具備すべき要件を方針として表したものがディプロマポリシーである。

卒業時コンピテンスと関連コンピテンシー

近年、アウトカム基盤型教育が重視される中、アドミッションポリシーという方針に沿って学位授与された学生が実際にパフォーマンスとして何ができるのかを列挙したコンピテンスとコンピテンシーを設定すること求められている。従来、学修のアウトカムとしてはGIO <General Instruction Objective> と SBOs

<Specific Behavioral Objectives> が広く用いられてきた。GIO・SBOs とコンピテンス・コンピテンシーは非常によく似た概念だが、前者を用いる場面が学修効果の形成的評価であることが多いのに対し、後者は社会的リソースとして「できること」をアウトカムとしている。そのためコンピテンスは卒業時コンピテンスと関連コンピテンシーという表現がされ、卒前に用いられることはほとんどない³⁾。これに対し、教育課程におけるシラバスの各科目あるいは個別の講義・実習の到達目標には、いまでも、一般的にGIO・SBOs を用いられている。このようにこれらは全く同一の概念ではないが、GIO とコンピテンスが包括的能力を、SBOs と関連コンピテンシーが個別の課題における観察可能な能力であることは同様である。さらにディプロマポリシーと卒業時コンピテンスはそれぞれ学士授与の方針と卒業した者（学士）の具体的能力であるから、かなり近いものになるのは当然である。岩手医科大学歯学部のディプロマポリシーと卒業時コンピテンスおよび関連コンピテンシー（以後、コンピテンス・コンピテンシーと記す）の一覧を表1に示す。

カリキュラム

一方、カリキュラムポリシーとは設定された目標に到達するための教育課程に関する学部の方針であり、この方針に基づいてそれぞれの科目責任者は科目毎のスケジュールを決定する。岩手医科大学歯学部で学年毎に年度初めに学生に配布する教育要項（シラバス）は学年単位のスケジュール表である。各学年のシラバスには

表 1 岩手医科大学歯学部のディプロマポリシーと卒業時コンピテンスおよび関連コンピテンシー一覧

ディプロマポリシー	卒業時コンピテンス	関連コンピテンシー
1. 歯科医師として患者や地域住民の健康と生命を守るという責務を理解し、高度な専門性と豊かな人間性と倫理観を有すること。(プロフェッショナリズム)	I. プロフェッショナリズム	1. 医療倫理 2. 研究倫理 3. 法と制度に則った歯科医療の提供
2. 患者・家族や他職種と良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を備えること。加えて ICT を利用したコミュニケーションを図るためのスキルを身に付けていること。(コミュニケーション能力)	II. コミュニケーション能力	1. 医療面接 2. インフォームドコンセント 3. コミュニケーションスキル 4. プレゼンテーション能力
3. 医療チームの一員として、相手の立場を尊重しお互いの協力のもとに医療を円滑に実践すること。(チーム医療の実践能力)	III. チーム医療	1. 多職種への理解 2. コンサルテーション能力 3. 人間関係の構築 4. 地域包括ケアシステムへの理解
4. 科学的な根拠をもとに統合された知識、技能、態度を有し、全身的、心理的、社会的状況に対応可能な総合的な診療を実践すること。(包括的歯科医療の実践能力)	IV. 包括的・継続的歯科医療	1. 歯科医学的知識 2. 歯科医学的診断能力 3. EBM の実践能力 4. 包括的・継続的歯科保健医療計画 5. ライフステージに応じた歯科保健医療の提供 6. 健康教育 7. 患者等への配慮
5. 地域の現状や問題点を把握して、地域医療の向上に取組む態度・技能が備わっていること。(地域保健・医療の実践能力)	V. 地域保健・医療	1. 健康課題の疫学的把握 2. 健康課題への公衆衛生的介入 3. 健康課題の変化への対応 4. 医療連携 5. 訪問歯科診療
6. 歯科医師として求められる基本的診療技術の高い水準で修得していること。(高水準の診療能力)	VI. 高水準の基本的診療能力の獲得	1. 基本的治療の習得 2. 高度技能習得への準備 3. 医療安全
7. 国際的な保健・医療活動に貢献するための態度と基本的な語学能力を有すること。(国際貢献への資質)	VII. 歯科医師としての可能性の追究	1. 国際貢献 2. 研究(リサーチ)マインド 3. 生涯学習
8. 歯科医学や医療の発展に寄与する研究を遂行するために必要な知識と技能を有すること。(研究マインドの保持)		
9. 生涯にわたり歯自己研鑽を続ける態度が備わり、ICT スキルを含む情報リテラシーを有していること。(生涯学習の実践)		

6年間通してのカリキュラムマップが示されており、これは6学年のシラバスで共通である。つまり、シラバスが特定の学年、学期、学科で受講すべき講義や実習の概要なのに対し、カリキュラムはディプロマポリシーや卒業時コンピテンスという目標に到達できるように計画された学修工程表といえる。図1はアウトカム基盤型教育以前から用いられている古典的なカリ

キュラム開発のためのモデルであり、現在もカリキュラムプランニングの基礎として研修等に用いられることが多い⁴⁾。ここで示される「必要」とは、歯科医学教育でいえば、歯科医師として必要不可欠な知識や技能であり、これを修得していなければ歯科医師とはいえない、いわば保存、補綴、基本的口腔外科の知識、手技といった、一般の者が歯科医師に期待する要件である。こ

れに対して「要求」とはいわゆる社会的要求であり、代表的なのは厚生労働省と文部科学省が歯科医師養成または大学歯学部教育に要求しているものである。

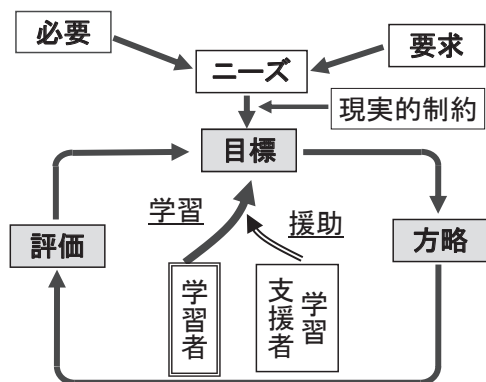


図1 古典的カリキュラム開発モデル
このモデルではカリキュラム開発に際し、はじめに目標が設定され、目標に到達するための方略が設定される。方略実施後にこのカリキュラムの有効性を評価し、目標も含めたカリキュラム全体の修正にフィードバックする。学習者が中心に存在し、大学教職員は支援者として目標に到達するための学習者の学習を支援することが役割である。なお、古典モデルであるため学修ではなく学習の字をあてている。

厚生労働省、文部科学省が歯学部 卒業生に求めるもの

厚生労働省が歯科医師養成に「要求」する今日的な要件は歯科医師国家試験の出題基準（以下、出題基準）の5年ごとの改定に反映される。最近では令和5年版が発行され、令和4年度第116回から令和8年度の第120回歯科医師国家試験まで適用される予定である。出題基準には改定毎に社会的課題への対応として社会情勢の変化に合わせて出題の充実を図る項目が示されている。表2に過去4回の改定で充実が図られた項目を示す。これらの課題を縦覧すると、少子高齢化に対応するための全身および口腔局所の医学的知識に加え、日本の社会保障制度のなかで歯科医師として適切に保健医療を提供する仕組みへの理解が要求されるようになっていくことがわかる。

文部科学省が求める要件には歯学部教育に特化したものと、歯科医師に限定せず一般的な高等教育を対象としたものがある。前者を明確に示すのが歯学教育モデル・コア・カリキュラムである。歯学教育モデル・コア・カリキュラムは、

表2 歯科医師国家試験で出題の充実を図るとされた項目の推移（平成22、26、30年版および令和4年版）

出題基準	重点項目
平成22年版 (101回～105回)	少子高齢化の進展や疾病構造等の変化を踏まえ <ul style="list-style-type: none"> 口腔と全身との関わり 全身疾患を有する者等への対応 歯科疾患の予防管理 直近の社会保障制度に関する内容
平成26年版 (106回～110回)	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師として必要な、高齢者や全身疾患を持つ者等への対応に関する出題（全身疾患、検査及び多職種連携等に関する出題） 歯科口腔保健の推進に関する法律の制定等を考慮した歯科疾患の予防管理に関する出題 医療保険・介護保険等を含む現行の社会保障制度に関する出題 歯科領域から推進する、口腔と全身疾患との関係に関する出題（禁煙指導と支援、食育と食の支援等）
平成30年版 (111回～115回)	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容 地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容 口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容 医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容
令和5年版 (116回～120回)	平成30年版で示された項目に加え <ul style="list-style-type: none"> 歯科医師として必要な和漢薬を服用する高齢者や全身疾患を持つ者等への対応に関する内容 医療のグローバル化に伴い歯科医師による国際貢献がこれまで以上に求められている現状を踏まえた国際保健に関する内容

大学歯学部の教育要項ともいえるものであり、各大学が策定するカリキュラムの中で全大学が共通して取り組むべき部分を体系的に整理したものである。歯学教育モデル・コア・カリキュラムは現在令和4年度改訂版が発行され、この中では歯科医学の進歩に対応して、生命科学や歯科材料・医療機器の項目がアップデートされている。それと同時に「C. 社会と歯学」の項目で、歯科医師が具備すべき資質としてプロフェッショナリズムを重視している。実際にその目標設定に1章を割いており、医療の不確実性や看取り、グリーフケアの理解といった哲学的とも言える項目まで学修目標に組み込んでいる（表3）。

歯科医師に限定しない、高等教育を修了した者全般に対する文部科学省からの今日的要求は私立大学等改革総合支援事業（以下、改革総合）の中に示されている。改革総合は私立大学等の経常費補助の特別補助が支給される事業であり、それを受けることによって得られる大学の経済的恩恵は大きい。しかしすべての大学が支

給対象となるわけではない。改革総合は「Society 5.0」の実現に向けた特色ある教育研究や研究の社会実装の推進、地域社会への貢献といった役割を担えるような改革に、全学的・組織的に取り組む大学等を重点的に支援するものがある。文部科学省が設けた設問に対する実施程度が得点化され、基準点を超えた大学だけに補助金が支給される。改革総合申請のための配点区分表の一部を表4に示す。これらは大学側が実施するものだが、このような教育体制で学修することによって学生は卒業時に情報リテラシーが高く、能動性・積極性があり、360度評価を受けることに慣れているような人材となっていることが期待される。

ステイクホルダーとしての 卒後臨床研修指導歯科医に対する調査

これらの社会的背景から、岩手医科大学歯学部では教務委員会を中心に、表1に示したディプロマポリシーおよびコンピテンシ・コンピテンシーを作成した。一方で、その作成過程で、

表3 令和4年度改訂版 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの学修目標（C-1 医の倫理、生命倫理と患者中心の歯科医療から一部抜粋）

C 社会と歯学	
C-1 医の倫理、生命倫理と患者中心の歯科医療 患者中心の歯科医療を提供するために、プロフェッショナリズムを身につける。	
C-1-1 医の倫理と患者中心の視点	
学修目標 C-1-1-2	臨床（生と死に関わる問題を含む）に関する倫理的問題を理解している。
C-1-1-6	研究を医学、医療の発展や患者の利益の増進を目的として行うよう配慮できる。
C-1-2 歯科医師としての責務と裁量権	
学修目標 C-1-2-1	歯科医師のプロフェッショナリズムを理解している。
C-1-2-2	コンプライアンスを遵守する。
C-1-2-4	医療サービスの特殊性（情報の非対称性、医療の不確実性）や治療の限界を理解している。
C-1-3 チーム医療	
学修目標 C-1-3-5	患者情報の守秘と患者等への情報提供の重要性と説明責任を理解している。
C-1-3-6	人生の最終段階における歯科の関わり（看取り、グリーフケアを含む）と本人の意思決定、意思表示を理解している。

*C-1 医の倫理、生命倫理と患者中心の歯科医療から抜粋

表4 改革総合支援事業の配点区分表（タイプ1* 1. 教育の質向上）

設 問		回 答		
		実施	一部実施	未実施
1	全学的な教学マネジメント体制の構築	2点	1点	0点
2	IR機能の強化	3点	－	0点
3	卒業時アンケート調査の実施・公表	3点	1点	0点
4	アクティブ・ラーニング型の科目の開講	3点	－	0点
5	情報リテラシー科目の開講	2点	1点	0点
6	ICTを活用した教育の計画、体制整備及び双方向授業や自習学習支援等の実施	2点	1点	0点
7	GPA制度の導入及び活用	3点	－	0点
8	GPA性の設定	2点	1点	0点
9	ティーチング・ポートフォリオの導入・活用	3点	－	0点
10	大学の教育活動への学生の参画促進	2点	1点	0点
11	学修成果等の可視化	3点	1点	0点
12	学修成果の企業等との意見交換の実施	2点	1点	0点
13	学修歴証明のデジタル化	2点	1点	0点

*文部科学省の改革総合支援事業には4つのタイプがあり、大学が自ら適するものを選んで申請する。タイプ1は「『Society 5.0』の実現等に向けた特色ある教育の展開」がテーマであり、文理横断的な教育プログラムの実施やリベラルアーツ教育の推進、高等学校との連携強化などが主要要件である。

地域住民や地域の歯科医師会等、より身近なステイクホルダーの意見は反映させていなかった。直接歯科保健医療の提供を受ける地域住民はもとより、地域の先輩歯科医師や、同じプロフェSSIONナルとしてその中で協働する職能集団である地域歯科医師会が、大学歯学部にとどのような卒業生の輩出を望んでいるかを調査し、反映させることが、歯学部教育の到達目標を設定する上で重要なことではないかと考えられる。

そこで、まず、卒業した学生が歯科医師としてはじめに直接指導を受ける卒業臨床研修指導歯科医に、岩手医科大学歯学部のコンピテンシ・コンピテンシーに対する意見を求めることにした。岩手医科大学歯学部教務委員会では令和3（2021）年度10月に、岩手医科大学歯科医師卒業臨床研修センター（センター長：佐藤健一教授）の協力を得て、79の協力型臨床研修施

設と臨床協力施設6施設の合計85施設に岩手医科大学歯学部のコンピテンシ・コンピテンシーとアンケートを郵送し、同封した返信用封筒により、回答を得た。なお、アンケートには施設名、記入者名を記入してもらった。アンケートの質問項目を表5に示す。

卒業臨床研修指導歯科医に対する調査結果

アンケートの回答は85施設中49施設から得た（回収率57.6%）。

卒業時コンピテンシの7つの項目立てに対する質問1に対しては「必要十分である」という回答が49施設中45施設（92%）であり、2施設（4%）が「不足」、2施設（4%）が「過剰」と回答した。「不足」と回答した場合の自由記載欄には、過去の指導経験から感じた近年の研修歯科医に不足していることが記載されてお

表5 アンケートの質問項目と選択肢

質問項目	選択肢*
1. コンピテンスの7項目	a. 不足（加えるべき項目とその理由） b. 不適切な項目がある（修正すべき点）
2. 各コンピテンスの関連コンピテンシーの項目	c. 過剰である（削除すべき項目とその理由） d. 必要十分である

*それぞれの選択肢の括弧内は自由記載項目。これらの回答は必須とはしなかった。

り、質問の意図からはずれていた。一方、「過剰」と回答した場合の自由記載欄には「これを卒業時に身につけているのは不可能では、でも、是非やって欲しい。」、「記載されている内容は素晴らしいが、6年間で身につけるのは困難。」といった現実的な意見が記載されていた。

各コンピテンスの関連コンピテンシーに関する質問2に対して「必要十分である」と回答した施設の割合を図2に示す。最も高い割合（無回答を除く）を呈したコンピテンスは、「Ⅳ. 包括的・継続的歯科医療」の97.8%で、反対に最も低い割合だったもの「Ⅱ. コミュニケーション能力」の85.1%だった（図2）。

「Ⅱ. コミュニケーション能力」に対して「不足」と回答したのは3施設（6.1%）、「過剰」と

回答したのが3施設、「不適切な項目あり」と回答したのが1施設（2.0%）だった。「不足」と回答した場合の自由記載では「一般社会や日常生活におけるコミュニケーション能力」、「職員、患者との関係」、「ケアマネなどからの情報収集能力」が不足している点として挙げられた。「過剰」または「不適切な項目」と回答した施設からの意見は「実際にできることを要求しているが、卒業時の到達目標として高すぎる」、「ICT技術は全員が学ぶ必要はない」というものであった。

以上のことから、岩手医科大学における歯科医師臨床研修に協力している施設の指導歯科医は、本学で作成したコンピテンス・コンピテンシーを概ね妥当と評価した。コンピテンス別で

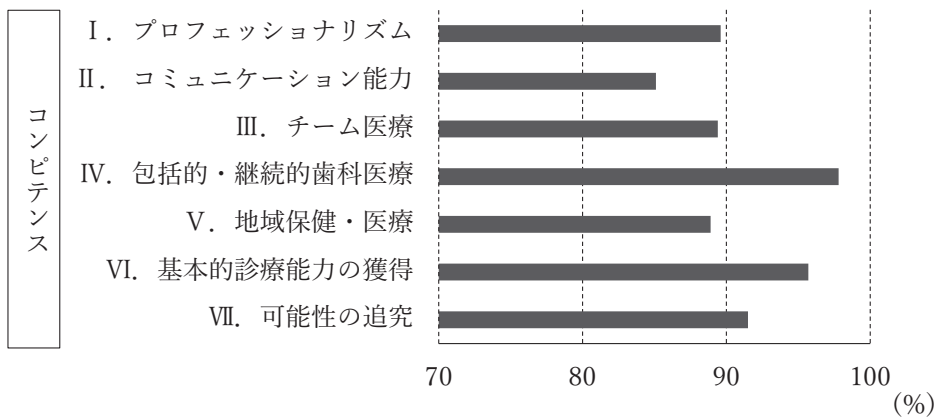


図2 関連コンピテンシーが「必要十分」と回答された割合
表5に示す選択肢から「d. 必要十分である」を選んだ回答者の割合を示す。無回答については総数から除外した。

はコミュニケーション能力に関する要望が多く寄せられた。質問の意図を汲み違えて最近の研修歯科医に不足していることを記載したのも、コミュニケーション能力を挙げており、卒後臨床研修の指導歯科医は卒前教育のアウトカムとしてコミュニケーション能力や態度を重視していることが示された。

シンポジウムを終えて

歯学部のディプロマポリシー、コンピテンシ・コンピテンシーを作成する際、時間的な制限もあり、作成にあたって学外はもとより、学内においても担当者のみの議論だけで全教員が十分議論したとは言えない。これらは文部科学省からの要請に応じて作成された教育目標だが、これらとは別に、医育機関である歯学部には、国家試験の合格というより具体的な目標がある。さらに真の目標は歯科医師として社会に貢献し、それを継続していくことであろう。そのための第一歩である卒後臨床研修指導医から、前述したような意見があったことは真摯に受け止めるべきではないと考える。「歯学部卒前教育に求められるもの」と題した岩手県歯科医師会と岩手医科大学歯学会の共催シンポジウムの目的は、より多くの地域の先輩歯科医師に、歯学部教育の現状と歯学部のディプロマポリシー、コンピテンシ・コンピテンシーを理解してもらったうえでそれらに対する意見を聞き、卒前教育の到達目標の検討に活かすことにあった。

実際のシンポジウムでは、シンポジストの講演後、全体討議で歯科医師会会員に加え、臨床研修歯科医、診療参加型臨床実習中の第5学年学生からも意見が述べられた。歯科医師会側から歯学部のディプロマポリシーとコンピテンシ・コンピテンシーは高く評価され、修正等の要請はなかった。また、歯学部教育の現状への労いと、協力を惜しまない旨の意見が得られた。加えて、臨床研修歯科医や学生からは、ディプロマポリシー、コンピテンシ・コンピテンシー

の意味を改めて理解したとの発言があり、未来の歯科医師養成の人材を確保する上でもこのような機会は貴重であると考えられた。

- 1) 昭和二十二年文部省例題十一号 学校教育法施行規則 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?law-id=322M40000080011> (最終アクセス 2023年8月16日)
- 2) 昭和二十二年法律第二十六号 学校教育法 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?law-id=322AC0000000026> (最終アクセス 2023年8月16日)
- 3) 日本医学教育学会コア・コンピテンシ教育委員会、コア・コンピテンシ教育に関する調査報告書(2015) http://jsme.umin.ac.jp/document/com_repo/CCE_Report2015.pdf (最終アクセス 2023年8月16日)
- 4) 大西弘高. アウトカム基盤型教育の歴史, 概念, 理論. アウトカム基盤型教育の理論と実践. 田邊政裕 編, 篠原出版新社, 東京, 2013, p.3-38.
- 5) 厚生労働省医政局医事課試験免許室 平成22年版歯科医師国家試験出題基準について. 平成21年5月27日. <https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/tp0527-1.html> (最終アクセス 2023年9月13日)
- 6) 厚生労働省医政局医事課試験免許室 平成26年版歯科医師国家試験出題基準について. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/topics/tp130329-01.html (最終アクセス 2023年9月13日)
- 7) 厚生労働省医政局医事課試験免許室 平成30年版歯科医師国家試験出題基準について. 平成29年5月8日. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000163627.html> (最終アクセス 2023年9月13日)
- 8) 厚生労働省医政局医事課試験免許室 令和5年版歯科医師国家試験出題基準について. 令和4年3月30日. https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000163627_00002.html (最終アクセス 2023年9月13日)
- 9) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会. 歯学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版. https://www.mext.go.jp/content/20230208-mxt_igaku-000026049_00003.pdf (最終アクセス 2023年9月13日)
- 10) 文部科学省 私立大学等改革総合支援事業 https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/shinkou/07021403/002/002/1340519.htm (最終アクセス 2023年9月13日)