

I. 日時 平成26年10月1日(水) 14:00~16:00  
場所 私立大学情報教育協会 事務局会議室

II. 出席者 神原委員長、片岡委員、池尾委員、奥村委員、藤井委員(議事録)、  
花田委員、森實アドバイザー(事務局 井端事務局長、平田職員)

### III. 検討事項

ADEA (American Dental Education Association) によるコンピテンシーとポリーステイトメントの内容確認および、世界基準を目指した教育プラットフォームのイメージ案を踏まえて、世界基準を目指した教育提案に関する本委員会の課題について検討した。

1. ADEA のコンピテンシー、ポリーステイトメントについて(各委員が分担して確認した内容とコメント)

(1) ADEA コンピテンシー (p.1034~: 池尾委員)

現在の日本のコアカリキュラムと比較すると、ADEA のコンピテンシーでは、自分の能力の範囲をよく把握した上で、自己研鑽、自己点検評価をすること。財務管理、歯科医院の経営、人材育成についても述べられている。

(2) ADEA ポリーステイトメント

① ADEA Policy Statements: Recommendations and Guidelines for Academic Dental Institutions (p.1055~)

教育、研究、資格など6項目に分けて述べられているが、教育に関しては、大学が多様性を持ち受験生の選択を広げること、需要と供給の関係をよく考えること、閉鎖する学校の学生の取り扱い、カリキュラムを通じて大学としての教育の在り方を明示すること、治療費を考慮することによる学生の診療への参加、認証されたプログラムでトレーニングを受ける(単なる上下関係の教育でなく、エビデンスに基づいたトレーニングプログラムしか学会は認めない)、Live Patient Examination を2015年までに廃止して、卒後研修、ポートフォリオ評価、シミュレータによる試験に切り替える、等々が注目された。

② ADEA Policy Statement on Health Care Reform (p.1068~)

歯科医療保険のない多くの人々があり、医療を受けられない状況で、予防歯科を進めるほうが効率的である。口腔保健の格差が公平性に欠け、深刻である。

歯科疾患に対する予防により、具体的な数字を示し生産性の向上と企業主体の医療保険保護につながるとともに国家経済の活性化につながる。

医療制度改革に対する ADEA の根本方針として、利便性のある健康管理(口腔ヘルスケアサービスと医学健康管理との統合)、虚弱な人々のニーズ優先、予防は口腔と全身の健康の確保の土台、健康管理のための経済的負担の公平性、人種的・民族的に多様性のあるのでそれに対応した教育の必要性、管理費用の削減等々。

③ ADEA Policy Statement on Professionalism in Dental Education (p.1071~)

歯科医学教育・学術機関の示したものを尊重しつつ、ADEA は次の歯科医学教育における専門性についての声明をした。

専門性の定義として、能力、公平性、誠実性、責任、尊敬、サービス精神があげられた。

教育の振り返り、十分な教材の徹底、教育の限界と周囲への支援要請の必要性。

④ ADEA Position Paper on Peer Review, Freedoms and Responsibilities of Individuals and Institutions, Health Care Programs, and Due Process for Students in Dental Education (p.1080~)

2003年に出ているもので、ピアレビューについて深く詳細に述べている。歯科におけるレビューは新しいものではなく、すでに多くの手法が用いられている。改めて、歯科におけるピアレビューの基本的な考え方を示している。

大学の教育の自由はあるが、社会的ニーズ(保険会社、政府等)に依った責任・義務、学生の卒前・

卒後教育の強い縛りが見られる。

⑤ ADEA Position Paper: Statement on the Roles and Responsibilities of Academic Dental Institutions in Improving the Oral Health Status of All Americans (p.1087～)

社会に対する責任を意識した大学教育を考えるべき。

口腔のヘルスケアに対する障壁、専門機関のプリンシプル、医療従事者数の予測、歯科大学における患者のケアに対するミッション、医療従事者の種類等が述べられている。

全体として、学会でこのような声明を出すことは教育にとって大変重要であり、日本でもこのような提案をしていくべきではないか。

ADEA のコンピテンシーとポリシーステイトメントの内容確認をした後で、以下の通り意見交換を行った。

- ・(本協会でこのような提案をしていけないかとの意見について)  
本協会では教育の側面から提案はできても、歯科医療制度までの政策的な提案は難しいのではないかと考え方を教育の中で展開して提言していくのはよいと思われる。そのための様々な場づくりをしていくことは必要であると思う。
- ・ADEA の声明などを紹介していくのはよいと思われるが、日本の歯学教育者がどこまで近づけるかは不明だ。
- ・今の歯科教育へ一石を投じることはよいのではないかと。
- ・大学の認証評価(大学改革推進等補助金「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業、文科省)が進んでおり、薬学からはじまり医学、歯学の分野別認証評価に入っている。認証評価の仕組みが明らかになるので、その動きも確認すべき。
- ・現在の見学型臨床教育から、早期からの臨床を導入する欧米型が一概によいとは言いきれないが、新聞記事(参考3)のように、米国での研修が受けられなくなるのは困る。
- ・理念と現実をうまく結びつけ、コンピテンシーを持った医師に育成していくべきで、また教育以外に社会制度も共に改善していくべきで、学会でも発信していってもらえるべきではないか。
- ・世界基準のアウトカムは何か基準となるのか、国によって異なるのではないかと。

2. 歯科教育で求められる授業モデル(教育プラットフォーム)案について

昭和大学の事例をもとに、歯科教育で求められる授業モデル教育プラットフォームについて、以下のように提案された。

- ① 大学が社会に対して何を行うのか、大学としての理念をもって、どのような学生を育成するのか、そのためのコンピテンシー、カリキュラムづくり、それに沿って教員が教育していくべきであるとの方針から、昭和大学では、コンピテンシーを明確にして各授業を実施している。
- ② 歯学部では卒業時に有している臨床能力として、「プロフェッショナルリズム」、「コミュニケーションとチーム医療」、「基礎医学・歯学の知識の習得と臨床への応用(生涯学習)」、「医療面接と診療」、「診断と治療」、「ヘルスプロモーション」の6つのコンピテンシーを設けている。
- ③ 「社会と歯科医療・チーム医療コース」では、学部連携による PBL や実習、「オーラルフィジシャンコース」では歯学生に必要な情報リテラシー教育を1年～6年を通じて段階的に実施している。
- ④ アクティブ・ラーニングの取り組みでは、Active Learning 事前学習課題(何の授業か考えさせる)、自由課題・症例課題(学生に考えさせる)、リソース(学生の理解度把握、解説講義)、まとめテスト(習熟度)、復習課題(知識定着)の流れで知識習得に取り組んでいる。

提案について、「コンピテンシーの複数の柱を学生はトータルで整理するのは難しいのではないかと」、「学習目標を達成したのかどうか確認できるようにするべきではないか」との意見が寄せられた。

3. 世界基準を目指した教育提案について

授業モデル案を踏まえて、本委員会による世界基準を目指した教育提案について以下のとおり意見交換を行った。

- ・世界基準を目指した歯科教育について、委員会でどう対応するのか。  
昭和大学の事例をもとに、世界基準を目指した教育の観点から、弱みと強みを委員会で出して、モデルで提案していくのはどうか。臨床実習を1年次から段階的に行い、基礎教育をその裏づけとしているアデレード大学のケースは注目に値する。
- ・世界基準とすると臨床実習の増加が重要になるが、不足する時間の対応なども考慮すべきではないかと。

そうしないと、発信したものが受け入れられないのではないか。

昭和大学の医学部でも臨床実習を増やすと基礎知識の教育をどう減らすのかといった実際の問題もある。

- 知識をすべて教えようとするのは無理があり、最低限のところまでの知識修得とし、それ以上は求めている学生が学習できるような仕組みにしていけばよいのではないか。診療ができるための知識を中心にした基礎教育を考えていくべきではないか。
- 昭和大学のコンピテンシーの6項目について、各学年別のトータルの知識、態度、技能に関する教育モデルをまとめ、各学年次で整理して、不足している能力を高められるようにするのがよいのではないか。
- 時間のやりくりについては、ベースにはICTを活用し、反転学修を行う方法を提案。  
現場でグループディスカッション、TBLを行い、予習した知識の定着を授業のグループで確認しあう授業モデルとして出してはどうか。  
また、一方では、科目の統合化、それによるカリキュラム編成まで考えられるような提案はどうか。
- **Clinical Presentation Base** の考え方でカリキュラムを検討していけばよいのではないか。

### 3. 次回までの課題

今回提案された授業モデル案を踏まえて、各委員の専門分野の視点から世界基準を見据え、必要な内容を補足・提案することを確認した。

### 4. 次回委員会

12月19日（金）10：00より開催し、世界基準を目指した教育提案についてさらに検討していくことにした。