

参考資料5

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する  
連絡調整委員会（第4回）  
R4.7.13

# 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂に向けた基本方針

歯学調査研究チーム座長

河野 文昭

# コアカリ改訂に向けた基本方針

1. 「基本的な資質・能力」の実質化
  - ①アウトカム基盤型の深化に向けた検討  
(資質・能力と学修目標の関係性の整理)
  - ②社会ニーズを踏まえた学修項目の見直し
  - ③診療参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上
2. 超高齢社会を踏まえ修得すべき基本的事項の再整理
3. 方略・評価の追加  
(推奨事例の揭示)
4. 医学教育、薬学教育のモデルコアカリキュラムとの一部共通化
5. 総量の適正性の検証

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 1. 「基本的な資質・能力」の実質化

- ① アウトカム基盤型カリキュラムへの深化  
卒業時の「資質・能力」の到達目標の設定
- ② 社会のニーズを反映した学修目標の強化

(例)

### 3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医師が医療の質の向上のために、日々の診療を省察し、他の歯科医師・医療従事者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける習慣を身につける。

- ①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ②同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌等を含む。）を把握する。

## 強化すべき項目

「一連の診療の流れ（「診断能力」「臨床推論（※）」「治療計画の立案能力（※）」  
「基本的臨床技能）」「超高齢社会に向けた対応（「多職種協働」「老年歯科」  
「全身管理（※）」）」「感染症対策」「情報リテラシー」など

（※学部段階における到達レベルを整理する必要がある）

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## ③ 参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上

- 臨床実習開始時と臨床実習終了時に身につけておくべき能力の明示  
それぞれの時点での到達レベルの設定
- F領域「シミュレーション実習」とG領域「臨床実習」は方略と捉えて、F,G領域の発展的解消
- 歯学生の歯科医業の法的位置づけに向けてG領域「臨床実習」の学修目標と「臨床実習の内容と分類」の見直し
- A領域「資質・能力」とF領域「シミュレーション実習」、G領域「臨床実習」の学修目標との整合性と関連性の検討
- 歯学生の歯科医業の法的位置づけに沿った「診療参加型臨床実習を実施するためのガイドライン(案)」の見直し

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 到達レベルの設定(例)

資質・能力	臨床実習前の到達レベル	卒業時
1. プロフェッショナリズム	指導医の指導のもと表現できる	常に表現できる
2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢(仮)	指導医の指示の下、模擬環境で実施できる	指導医の指示の下に実施できる
3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢		常に実施できる
4. 科学的探究		常に実施できる
5. 専門知識に基づいた問題解決能力	すべての学修目標の内容が説明できる	学んだ知識の臨床現場での応用法を知っている
6. 情報・科学技術を活かす能力(仮)	基本的事項が説明できる	現場での応用法を知っている
7. 患者ケアのための診療技能	基本的な診察技能を理解し、模擬環境で実施できる	基本的な診察技能を理解し、診療室で指導医のもとで実施できる
8. コミュニケーション能力	指導医の指示の下、模擬環境で実施できる	指導医の指示の下に実施できる
9. 多職種連携能力	指導医の指示の下、模擬環境で実施できる	指導医の指示の下に実施できる
10. 社会における医療の役割の理解	社会における歯科医療の重要性と歯科医師の役割について説明できる	社会における歯科医療の重要性と歯科医師の役割を……

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 2. 超高齢社会を踏まえ修得すべき基本的事項の再整理

### ① 超高齢社会への対応

- ・全身管理、摂食嚥下リハビリテーション、口腔機能維持、口腔衛生管理等の学修目標の見直し
- ・制度面の理解(地域医療連携室の役割、急性期医療(処置中心)から慢性期医療(医学管理等)の考え方、多職種協働の位置づけなど)の学修の充実
- ・患者・家族への対応(患者・家族への心理面のサポートの必要性の理解、患者背景(ポリファーマシー、独居問題、経済環境)へ配慮など)の追加
- ・歯科医師に求められる医学的知識の整理

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 3. 方略・評価の追加(A領域、F領域、G領域)

学修目標だけでなく、方略、評価の推奨と例示を掲載

(例) ○-△症状からのアプローチ  
主な症状の原因、分類、診断と治療の概要  
を各分野統合して学ぶことにより、診療の基本を理解する。

疼痛  
炎症・感染症  
腫瘍  
摂食・咀嚼困難・障害  
嚥下異常

① 基礎歯学、社会歯学、臨床歯学の学修の垂直的統合、水平的統合がはかれる学修目標、学修方略の追加

(中項目として「症状からのアプローチ(仮)」「臨床推論(仮)」など)

② 地域包括ケアシステムの充実のための学修方略の例示

歯科医師臨床研修での在宅、訪問歯科診療の研修に繋げる

# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 4. 医学教育、薬学教育のコアカリとの一部共通化

### ① A領域で共有できる部分の共有化

・A領域の「資質・能力」は、医学教育のコアカリと統一をはかる。

（学修項目は、歯学教育にあわせて多少修正が必要）

・「多職種協働」「医療倫理」「情報科学」（統計学、疫学、EBMなど）の医療者としての身につけておくべき事項の共通化

### ② コアカリの構造の検討 ←教育者・学修者にわかりやすい構造への変更

第1章	資質・能力	A領域の構造を変更
第2章	学修目標	FとG領域の構造の発展的解消
第3章	学修方略	技法・態度領域について推奨事例の記載
第4章	学修評価	技能・態度領域について推奨事例を記載



# コアカリ改訂に向けた基本方針

## 5. 総量の適正性の検証

### ① カリキュラム全体の60%程度の時間数として、学修目標を厳選

- ・歯学生が身につけなければならない学修項目の精査・検討
- ・歯科領域だけに留まらない感染症対策、公衆衛生教育(防疫を含む)
- ・情報社会に対応した情報リテラシー(AI、ビッグデータ、VRなど)と歯科領域での活用(デジタルデンティストリー)

### ② 学修目標の表記法の統一

- ・小項目の抽象度(粒度)の調整