一般社団法人 日本歯科医学教育学会　2026年 第2巻 第1号

JDEA ニュースレター

〒170-0003　東京都豊島区駒込1-43-9 （一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891　FAX：03-3947-8341　https://jdea.jp
発行人　田口則宏理事長/編集・広報委員会

CONTENTS

相互に学び合う場の提供……1
第45回日本歯科医学教育学会学術大会のご案内……2
第15回歯科医学教育者のためのワークショップ運営記……3
学会誌第41巻3号，第42巻1号巻頭言……8
論文紹介……11

相互に学び合う場の提供

日本歯科医学教育学会理事長　田口　則宏

新執行部がスタートし，早半年が経過いたしました．本学会の重要な事業の一つに，会員の皆様がそれぞれの立場で実践されている教育活動を共有し相互に学び合う場を，会員はもとより幅広い歯科医療関係者へ提供する，というものがあります．現在，さまざまな取り組みを行っていますが，本稿ではその一部や今後の企画などについてご紹介いたします．

本学会が独自に開催する主要なイベントは大きく2つあります．その一つが「富士研（歯科医学教育者のためのワークショップ（以下WS））」です．この歴史と伝統のあるWSは，コロナ禍などで一時開催が途切れたものの，2010年よりほぼ毎年同じ時期（12月第1週目）に開催されています．もともと，静岡県裾野市の富士教育研修所で開催されていたことから「富士研」の名称で呼ばれるようになりましたが，施設側の都合で利用不可となったことから，参加者の利便性も考慮し，近年は千葉県の幕張で開催しています．幕張からでも，かろうじて富士山の姿を拝むことができ，ギリギリ「富士研」として成立しているのかもしれません．現在では3泊4日の対面方式，40名定員で開催しており，令和6年度からは諸般の事情により，本WSのメニューに歯科医師臨床研修の指導歯科医養成，またはプログラム責任者養成の企画を組み込んでいます．また，もう一つの柱として「医療コミュニケーション・ファシリテーター養成セミナー」を毎年開催しています．こちらは，各教育機関で工夫を凝らして実施されている医療コミュニケーション教育を，その道の専門家や相互のGood Practiceを共有することで改善充実を図ろうとする事業です．1泊2日の対面方式，24名定員としており，ここ最近は毎年3月上旬に名古屋で開催するのが恒例となっています．こちらにつきましても，多くの方のご参加をお待ちしています．

一方で，厚生労働省の公募事業のなかで本学会がここ数年実施団体として指定を受けているものに，「歯科医師臨床研修活性化推進特別事業」があります．この事業では主に，プログラム責任者講習会の企画・運営や，指導歯科医講習会講師養成研修会の企画・運営，指導歯科医のフォローアップ研修におけるコンテンツの開発および研修の運用を行っています．これらは，本学会としても公的な役割を担う重要な事業として位置づけており，学会内に理事長特命委員会を設置し事業を推進しています．歯科医師臨床研修制度の改

正により，令和９年度より各臨床研修施設に配置されるプログラム責任者は，プログラム責任者講習会の受講修了が求められることになります．本学会では同事業において，プログラム責任者講習会を令和３年度より年２回（対面１回，オンライン１回）開催しており，会員，非会員にかかわらず無料で受講していただける体制としています．本事業は，令和８年度も充実した体制で実施予定ですので，プログラム責任者の任にある，あるいは任につく予定の方で未受講の方は，ぜひ受講いただければと思います．また，臨床研修を現場で支える指導歯科医の養成に資するために，指導歯科医講習会講師養成研修会も年２回（対面１回，オンライン１回）実施しており，こちらも参加は会員，非会員にかかわらず，無料で受講できる体制としています．この事業は来年度以降，実施体制の見直しが行われる予定となっており，現時点では方針が未確定ですが，少なくとも指導歯科医の確保に向けた事業が展開されることは確実と思われますので，こちらにつきましても多くの皆様にご参加いただければと思っています．

そのほかにも，各教育施設のニーズや関連学会との連携を踏まえ，必要と思われるテーマに関する学びの機会を随時提供してまいります．講習会情報は，本学会ホームページに随時掲載していきますので，多くの皆様のご参加をお待ちしております．

第 45 回日本歯科医学教育学会学術大会のご案内

大会長／大阪歯科大学理事長・学長　**川添　堯彬**

このたび，第45回日本歯科医学教育学会総会および学術大会を 2026 年 8 月 21 日（金）～22 日（土）に大阪歯科大学楠葉キャンパスにて開催させていただく運びとなりました．全国より大阪府枚方市にお越しいただけますことに御礼申し上げます．

日本歯科医学教育学会総会に関しまして，大阪歯科大学は３回目の担当になります．昭和 58 年の第２回大会を藤井辨次教授が，平成 11 年の第 18 回大会を佐川寛典教授が担当させていただきました．

大阪歯科大学は2024年４月に看護学部を新設しました．楠葉キャンパスの歯学部楠葉学舎と看護学部の楠葉西学舎および学生食堂を用いて，皆様をお迎えし，よりよい大会になるよう準備してまいりたいと思います．

さて，今回の大会テーマは，「人生 100 年時代の歯科医学教育～Innovations for Sustainability～」を掲げました．日本を含む多くの先進国では平均寿命の延伸に伴い，ライフ・ステージの再構築や社会制度の見直しが進められています．それらに対応するため歯科医学はドラスティックな変革を求められています．さらに，それを支える歯科医学教育にも，AI を用いた診査・診断，デジタル技術を活用したデジタル・トランスフォーメーション，アフター・コロナにおける新グローバリゼーションなどへの対応が求められています．

特別講演，シンポジウム，口演，ポスター発表などを通じて，歯学部生だけでなく研修医，大学院生さらにはすべての歯科医師にとってシームレスで持続可能な歯科医学教育とはどのようなものなのかを皆さんと一緒に考える貴重な情報交換・意見交換の場となることを期待しています．

８月末のまだまだ残暑が厳しい折での開催となりますが，多数の方々にご参加いただき，有意義な２日間となりますよう祈念しております．

第15回歯科医学教育者のためのワークショップ運営記

教育能力開発委員会委員長　富士研実行部会部会長　鶴田　潤

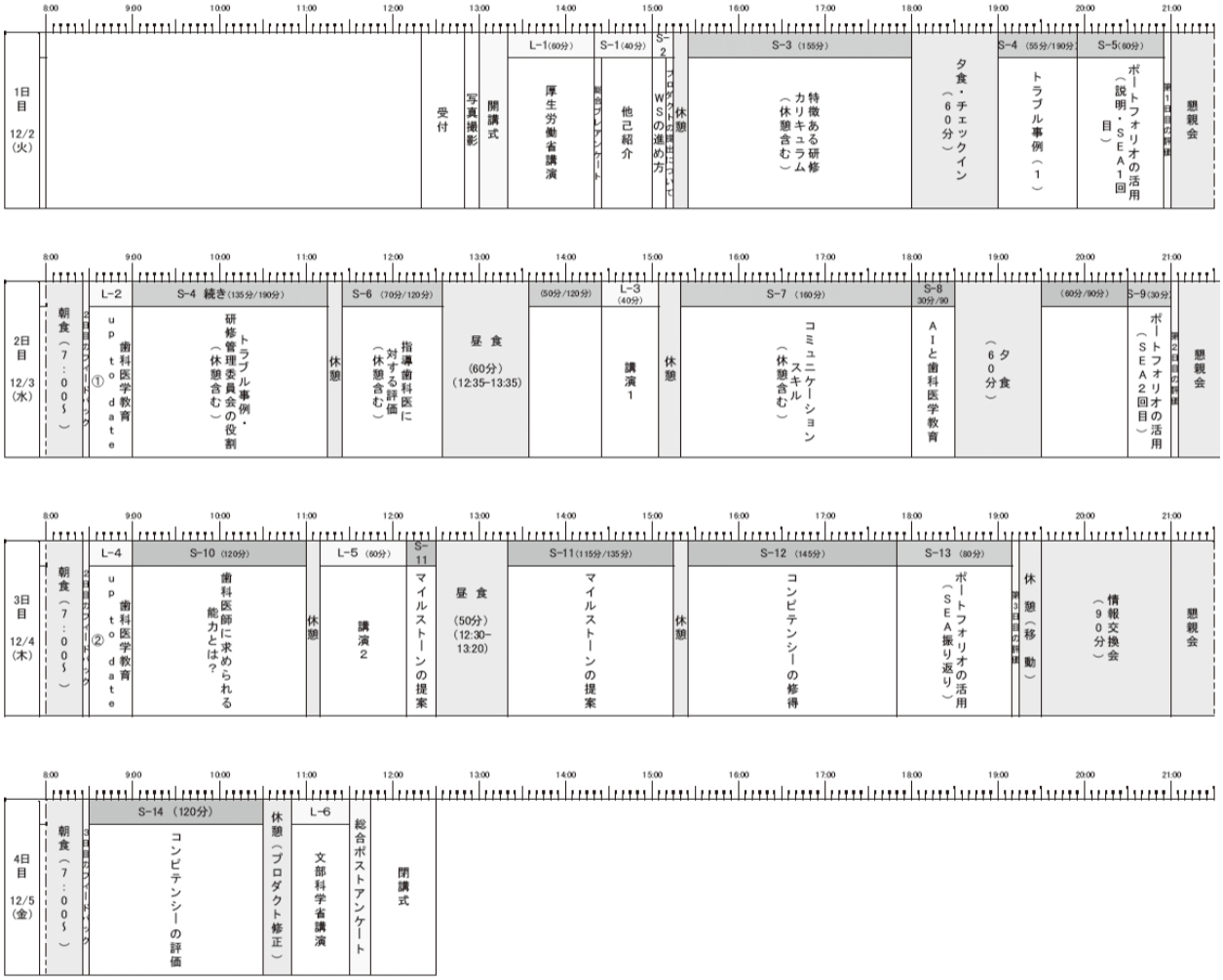
「第15回歯科医学教育者のためのワークショップ」は，令和7年12月2日（火）～5日（金）に千葉県千葉市のセミナーハウス・クロスウェーブ幕張において，完全対面方式（オンライン事前学習含む）で実施された．近年，本ワークショップでは「アウトカム基盤型教育」を主要テーマの一つとして組み込み，プログラムを実施してきた．今回は，令和7年度第1回プログラム責任者講習会としてプログラム責任者講習会の内容を含めて開催することとなったため，従来とは異なる新たなプログラムを計画し，事前オンライン学習，現地対面4日間の開催とした．ワークショップ実施にあたっては，文部科学省・厚生労働省と共催，プログラム責任者講習会内容部分のプログラム運営については厚生労働省補助金での実施とした．

第15回ワークショップの開催目的は「歯科医学教育に携わる歯科大学・歯学部の教員が一堂に会し，卒前卒後のシームレスな歯科医学教育に対応する教育能力開発に寄与するとともに，卒直後の歯科医師養成に貢献する．なお，本講習会は厚生労働省令和7年度歯科医師臨床研修指導医講習会（プログラム責任者講習会）の補助を受けて，一部をプログラム責任者講習会として実施するものである．よって，研修プログラムの企画立案・実施の管理，指導歯科医および研修歯科医に対する助言・指導，各研修歯科医の到達目標の達成状況を把握・評価し研修プログラムの調整を行う能力を修得したプログラム責任者を養成することも目的とする」とした．

卒前歯科医学教育においては，令和4年度に歯学教育モデル・コア・カリキュラムが医学・薬学と同時に改訂が行われ，令和3年度の歯科医師法改正に伴う令和6年度からの共用試験の公的化や臨床実習生が行う歯科医行為の法的位置づけの明確化などから，全国歯科大学・歯学部では，学生の資質・能力の向上に向けて，教育のさらなる充実と診療参加型臨床実習の促進などの取り組みを進めている．卒後歯科医学教育については，歯科医師臨床研修制度において令和3年度に到達目標の全面的な見直しがなされ，研修内容の充実化が行われたとともに卒前臨床実習との連携が図られるなど，歯科医学教育における臨床歯学教育の改善施策が特に進んできている．この流れにおいて，卒前・卒後の歯科医学教育のシームレスな繋がりをもった学修環境の提供は喫緊の課題であり，学部教育や臨床研修を担当する教育者には，関連の必要な情報を入手するとともに，時機を逃さない柔軟な対応が求められる．

本ワークショップは，主題を「卒前卒後のシームレスな歯科医学教育に対応する教育能力開発」とし，卒前/卒後の歯科医学教育を担当する歯科医師が一堂に会し，成人教育分野における概念や手法の経験を通し，最新の歯学教育に関する情報を入手し，グループ活動での教育実践にかかわる課題解決を通して，新たな時代に求められる卒前・卒後教育への知見を修得する機会とした．今回のプログラムには，プログラム責任者講習会の内容を含むことから，ワークショップ修了者をプログラム責任者講習会修了者とみなすこととなった．定員は従前通り40名としたが，参加者は30名であった．従来の本ワークショップについては，歯科大学・歯学部教員を対象とするものであったが，今回の参加対象者は，厚生労働省開催指針に則った歯科医師臨床研修指導歯科医講習会の受講修了者に限定したため，臨床研修指導にかかわる歯科医師としてさまざまな施設からの参加者を得た．参加者構成の内訳は，性別については男性25名，女性5名，所属については私立歯科大学14名，国公立歯科大学10名，国立医科大学1名，病院・診療所5名であった．本ワークショップの運営については，日本歯科医学教育学会教育能力開発委員会富士研実行部会，歯科医師臨床研修指導歯科医講習会（プログラム責任者講習会）実行部会合同で担当した．ワークショップにおける事前学習作業，実会場での各種作業については，昨年度の運営経験を活かし，プロダクト作成やアンケート入力などをすべてパソコンやスマートフォンを用いることで，現場作業の効率化を図った．

第15回ワークショップの日程について図に示す．1日目は主催者を代表して日本歯科医学教育学会田口則宏理事長（ディレクター），また共催である厚生労働省医政局歯科保健課の井上昂也課長補佐よりご挨拶をいただいた．その後実行部会長からタスクフォースの紹介，スケジュールなどの説明などがあった．その後，厚生労働省の井上課長補佐より「研修管理委員会とプ



第 15 回ワークショップ日程表

ログラム責任者の役割」と題した特別講演（L-1）をいただいた．続いて他己紹介による参加者間のアイスブレーキングを行った後，プログラム責任者講習会の内容となる「特徴ある研修カリキュラム」「トラブル事例」のセッションでは，事前作業として各参加者の宿題となっていた事例をもとにグループディスカッションが行われ，ワークショッププログラムが開始された．全体のおおよその流れとしては，1・2 日目をプログラム責任者講習会内容として，研修施設におけるプログラム管理，指導者管理などに関するテーマを扱い，3・4 日目でコンピテンシー・マイルストーンを意識した卒前歯学教育から臨床研修への繋がりを具現化するカリキュラム検討を行う流れとした．

1 日目は特別講義の後，アイスブレークなどによるワークショップへの導入を行い，「特徴ある研修カリキュラム」(S-3)，「トラブル事例」(S-4)，「ポートフォリオ（導入，SEA 1 回目）」(S-5)，1 日目の最後には，本ワークショップ恒例の「ミニバー」も開催され，多くの参加者が親睦を深めた．

2 日目は歯学教育 Up to date①「歯科医学教育の国際化」と題して鶴田　潤委員長より講演（L-2）が行われた．その後，前日から続く「トラブル事例」(S-4) の全体発表・討論の後，「指導歯科医に対する評価」(S-6)にて指導医のあり方を検討した．「コミュニケーションスキル」(S-7) では，シナリオベースのロールプレイを通してコミュニケーションスキルを学び，「AI と歯科医学教育」(S-8) では，近年急速に利用が伸びる AI の歯科医学教育に対する影響についてグループ討議が行われ，「ポートフォリオの活用（SEA 2 回目）」(S-9) で 2 日目を終えた．

3 日目は，歯学教育 Up to date②「共用試験について」と題した和田尚久委員による講演（L-4）の後，「歯科医師に求められる能力とは？」(S-10) のテーマで KJ 法での能力の抽出作業を行い，アウトカム基盤

型教育によるカリキュラム開発を開始した．その後，実際の作業に入る前に，「アウトカム基盤型教育に基づく歯科医師の教育・研修の開発」と題した田口委員による講演（L-5）があり，その後マイルストーンの提案（S-11），コンピテンシーを実現する方略（S-12）の検討を行った．「ポートフォリオの活用（SEA 振り返り）」（S-13）では，1/2 回目の SEA の内容をグループで振り返る機会とした．その後，夕食を兼ねた総合討論会を開催し，参加者間の親睦を深める機会を設けた

最終日の 4 日目は．「コンピテンシーの評価法の検討」（S-14）を行った後，特別講演として「歯学教育を巡る諸問題について」（L-6）を文部科学省医学教育課の松本晴樹先生よりお話しいただいた．講演後，各種アンケート実施の後，閉講式として，受講者からの感想，日本歯科医学教育学会田口理事長の挨拶にてワークショップを閉じた．

昨年に引き続き対面開催となった「歯科医学教育者のためのワークショップ」は，参加者の活発な討議への参加，共同作業への協調的姿勢により，盛会裏に終了した．今年も 40 名定員に対して 30 名の参加であり，例年定員を満たすことができていない実情の改善策を検討することが必要であるが，参加者からの意見によると，開催通知の周知がより早期にあることで，施設での派遣調整が容易になるとの次年度に向けた貴重な意見を得た．今回のワークショップについては，プログラム責任者講習会の内容を含んだことから，参加者資格要件として指導医講習会修了が必要であったため，大学関係歯科医師とともに，病院・診療所歯科医師の参加が得られた．研修医指導現場についてより幅広い経験や視点の共有，同時に卒前教育の情報共有やカリキュラムプランニングの実際などを共有する機会となり，シームレスな歯学教育展開の観点では良好な研修環境となったと思われる．

研修実施方式においては，オンライン開催時に培った IT 技術やさまざまな工夫を活かし，参加者の作業（プロダクト作成や記録作成，全体発表など）はすべて参加者自身のノートパソコン経由で行う方式を採用するとともに，印刷物配布についてもポータルサイトにて PDF 共有とするなど，デジタルデバイス利用を基本とするワークショップに変容を遂げてきている．参加者のなかには初めての経験の方も見受けられたが，参加者同士の協働を通して徐々に慣れていった様子もあった．現在の学生・研修医の学修環境については，日進月歩でデジタル化が進んでいる実情もあり，本ワークショップにおいても，その一部を体験するという意義もあるものと考えられる．

研修企画そのものも，カリキュラムプランニングと同様に，社会や受講生のニーズを把握し，それに対応した研修プログラムを開発し実施していくものである．長きにわたり本ワークショップを運営されてきた田口前委員長の役を本年より引き受けた身として，本事業が日本の歯科医学教育の充実，発展に貢献できるよう，さらなる改善に努めていく所存である．

以下，各セッションの参加者の感想を示す（抜粋）．

【L-1：研修管理委員会とプログラム責任者の役割】

＜概要＞

臨床実習施設や研修方式，研修施設の指定基準など，臨床研修を支える法的枠組みについて具体的な説明があった．さらに，プログラム責任者，研修管理委員会，臨床研修指導医といった役割の詳細についても解説いただいた．研修医の評価は難しく，指導医自身も知識のアップデートが求められるため，フォローアップ研修の導入が検討されていることも説明された．また，直近の制度改革として，医科歯科連携や研修施設の局在への対応が議論されていることも紹介された．

＜感想＞

私は研修医教育にわずかしかかかわっていないため，これまで全体像を十分に把握できていなかったが，今回の説明で臨床研修の法体系を総括的に理解することができ，たいへんわかりやすかった．本校のプログラム責任者や研修管理委員会のご苦労も改めて実感した．また，研修施設の局在などの課題がすでに検討されていることを知り，驚きを感じた．個人的には，放射線というマイナー領域を専門としているため，専門医や専門研修機関の存在について常々考えていたが，臨床研修でも同様の問題が生じうることを痛感した．その時々のニーズに応じて，迅速かつ柔軟に対応する重要性を強く認識した．

【L-3：アートの視点：対話型鑑賞で養うコミュニケーション能力】

＜概要＞

医療現場では，情報収集，吟味，取捨選択，統合，意思決定を行う．そのために，観察，批判的思考，曖昧さへの耐性，コミュニケーション力，共感力などが必要になる．これらの能力を獲得するために，VTS を用いた方法について紹介された．VTS とは，対話型鑑

賞のことである．絵画を鑑賞後，すぐ理解できる情報とそうでない要素を手掛かりに作品を解釈していくことで問題解決の能力を獲得していく．絵画についてグループで意見を出し合うことにより，コミュニケーション力，観察力，ウェルビーイングなども養える．実際の学生実習や canadiem での事例が紹介された．VTS 後，口腔内写真の観察はかなり所見が詳しく挙げられ，その所見からその患者の口腔意識などの推察まで発展できていた．またグループ内の他人の意見を聞くことで，患者の些細な行動や変化を察したり，人とのコミュニケーションを通じて考える能力や，自分の想像力を高め，周りに伝える能力が獲得されていた．医療教育の現場への応用も十分にできると思われた．

＜感想＞

これまで絵画を鑑賞することはあっても，他人と話し合いながら鑑賞したことはなかった．どんな出来事が起きているのか，どこからそう思ったのか，どんな発見があったか．これらを考えながら絵画を鑑賞することにより，考えにいたった根拠や理論的に考える力を養うことができ，それらが医療現場に応用できるということに驚いた．たしかに，臨床のセンスがよい先生は，診療室に入ってきた 1 歩目に，患者の体調，入院しそうかどうかなど，すぐに判断したり，患者みずから訴えなくとも，つぶさに患者を観察し，「ほかにこのような症状はないか」「検査で確かめよう」など，圧倒的な精度で診断や治療方針を導く．研修医のうちから VTS を行うことで，医療現場はもちろん，そのほかの生活の場で他人との良好なコミュニケーション力を発揮できる可能性を感じた．

【L-6：歯学教育を巡る諸問題について】

＜概要＞

「歯学教育を巡る諸問題について」

（文部科学省　松本晴樹先生）

①充足しない・歯科医師偏在：歯科医師減．継承問題．歯学部・歯科大学のない県．

②国家試験の問題：10 年で 90％くらいは免許取得．大学・地域により差異がある．

＜歯学教育の現状について＞

質・定員の問題が大きい．歯学部歯学科の入学定員充足率は，国公立は特に問題ないが，私立大学には幅（33～100％）がある．薬学部も同様の傾向．また，薬剤師偏在の問題に対しては，薬学部は地域枠（10 校）を設置し，工夫している．日本歯科医師会も取り組もうとしているが実現にはいたっていない．その理由は学費の問題が大きい．歯科医師偏在の問題にも繋がり，どのようにアプローチをしていくかが大事．歯科医師の地域医療を，学生の教育に取り込むのがよいのではないか．現場と臨床の繋ぎ手が必要である．標準修業年限内の歯科医師国家試験合格は 52.1％で，退学率は低くない．将来を見せる（社会のニーズ）ことで担い手も出てくるのではないかと考えられる．

＜モデルコアカリキュラムの概要＞

GE（総合的に患者・生活者を見る姿）と IT（情報科学技術を活かす能力）が新たに大きな柱となっている．日本歯科医師会との協働した取り組みが必要である．コンピテンシーに基づいたカリキュラム立案を行い，将来を見据えた取り組みを，今後のモデル・コア・カリキュラムの改訂に活かしたい．2040 年以降の社会も想定し，歯科医師に求められる資質・能力を考えたい．医療全体の問題として，「チョクビ（直美）」などがある．本日，本件に関する医療法が採択される．歯科は新しいテクノロジーに取り組みやすい．

＜今後の大学病院関係施策について＞

ほとんどの大学病院が赤字．厚労省と文科省で大学病院形成基盤強化推進事業で取り組んでいる．大学病院でしかできない治療内容に特化して診療報酬を付与したり，研究分野の補助も行っている．

＜感想＞

歯科医療と歯科医学教育の現状について，最近のデータに基づき関連づけることができた．地域医療に関しては，歯科医学教育の現場の段階から取り組むべき問題であることが理解できた．また，今後のモデル・コア・カリキュラムの改訂が，時代の背景（世の中のニーズ）によって行われていくので，卒前・卒後の教育現場でも 2040 年を見据えたカリキュラムプラニングに繋げたい．

【S-4：トラブル事例】

＜概要＞

各班ごとに，参加者が経験した臨床研修中のトラブル事例を共有した．そのなかから発表事例 1 題を選んだ後に，1：事例の概要・流れ，2：事例の問題点，3：解決への対応や今後への対策案について検討した．

全体発表では，

B 班「私的関係トラブルに伴う研修医の意図的欠勤が疑われる事例への対応」

C 班「興味のないプログラムに迷い込んだ研修歯科医の対応」

D 班「研修歯科医のケース取得に際して不正事案」

A 班「対人トラブルを伴う素行の不良」
のタイトルでそれぞれ発表がなされた.
その後，1 名のタスクフォースから「特にメンタルヘルスへの対応」のタイトルで，研修歯科医は健康問題にリスクを抱える傾向があること，メンタリングを受けられる体制の整備の重要性をご教示いただいた.
もう 1 名のタスクフォースからは「困った協力型施設」のタイトルで，協力型施設とのかかわり方についてトラブル対策を含めてご教示いただいた.
＜感想＞
臨床研修の現場で，トラブルは大なり小なり毎日のように発生しており，常に頭を悩ませているため，多くの参加者の興味を引くセッションとなったと思います．日々起こるトラブルは，一見似た性質をもっていても，登場人物やバックグラウンドが違うため全く別物と考えられ，概要・発生要因・事後対応を今回のように共有することは，各施設における研修歯科医・指導歯科医に求める素養の決定や評価法，研修指導体制を構築するうえで非常に有意義であると感じました.
このような事例の共有が施設間で継続的かつ日常的に行われる仕組みが定着すれば，より安全で質の高い研修医教育に繋がるのではないかと感じました.

【S-5：ポートフォリオの活用】
＜概要＞
ポートフォリオとは一般的には板挟みを意味する言葉ではあるが，教育分野では過去の学習や経験を活かして振り返りさらなる成長へ繋げるツールである.
ポートフォリオの手順としては，振り返り記録を取ることで，その人にとって意味のある出来事が特に効果的である．そのイベントを 4 段階で分析する．1. 何が起こったのか？　2. 何故起こったのか？　3. その出来事から何が起こったのか？　4. それにより何が起こったのか？の順で分析を行っていく.
＜感想＞
ポートフォリオを用いてフィードバックを行うことは非常に重要なことだと思った．過去の自分の行動を分析し，何がよくなかったか，改善点はないかなどの振り返り行為を行うことは，自己成長するために必要な行為である．プロフェッショナルとして取り組み続けたいと思った.

【S-6：指導歯科医に対する評価】
＜概要＞
臨床研修において，指導歯科医の指導態度は研修歯科医の成長に直結する重要な要素である.「叱る」と「怒る」の違いを理解する.「叱る」とは，研修歯科医が本来もつ能力を発揮できていない点や改善すべき点を具体的に指摘し，成長を促す行為である．一方で「怒る」は，基準が曖昧なまま感情的に興奮し，愛情や配慮のない言動を伴うため教育的効果は低く，研修歯科医に心理的な負荷を与えかねない．褒めることと叱ることのバランスを意識し，研修歯科医の努力や行動に焦点を当てたフィードバックを継続することが求められる．指導態度のなかでも注意が必要なのが，いわゆる Disruptive Physician（破壊的医師）である．これは衝動的に怒鳴る，乱暴な言葉遣いをする，物に当たるなどの「衝動的行動」をとるタイプと，冷たい態度，見下すような言動，皮肉やいらだちを示す「受動-衝動的行動」を取るタイプに分類される．一方で，よい指導を実践するためには，いくつかの基本的な「ほめ方」を押さえておくことが有効である．まずは小さな声かけから始め，短所を長所に言い換える視点をもち，他者と比較しないフィードバックを心がける.
指導歯科医の評価は，歯科医師法第 16 条の 2，第 1 項に基づき，プログラム責任者が行うことが求められており，指導歯科医自身が自己評価を行うことも重要である．また，研修歯科医からの評価や，コデンタルスタッフによる 360 度評価を組み合わせる．指導体制の評価に関しては，JA 北海道厚生連などが実施している「指導医・指導体制に関する評価法」や，マーストリヒト臨床教育評価票などの活用が参考になる.
＜感想＞
私自身の施設では，研修歯科医から指導歯科医の評価が行われているかどうか知らなかったが，研修歯科医だけでなく指導歯科医の評価も重要であることが理解できた．指導歯科医の評価があれば，トラブルの事前予防策になり，来年度の研修方法や指導方法の参考にもなると考えた．しかしながら評価では主にアンケートをとるので，個人名がわかると実態を把握しにくく，指導歯科医のストレスも増えることも問題になる可能性があると感じた.
研修歯科医に対する教育を自発的かつ積極的に行うようにさせるためにも，研修指導医に対する評価の重要性を感じた．研修歯科医だけでなく，研修指導医も人間なので，情報を共有しトラブルを未然に防ぎ教育能力を向上させることが大事である.

【S-9：ポートフォリオの活用】

＜概要＞

1日目に行われたポートフォリオの活用の2回目として，参加者はプロダクトを進行した．

具体的には2段階分析，すなわち今日一日のワークショップを振り返り，自分自身の学びという観点から，特に印象に残った出来事を分析し，①どのような出来事が起こったのか，②なぜそれは起こったと考えるのか，客観的に分析する．次ステップとして，③どのようなことを学び，④今後どのようにしていこうと考えたのか．30分の時間が用意され，この時間内に必要事項をGoogleシートに記載した．

＜感想＞

1日目と2日目のさまざまなセッションを通して私の考え方に変化が生じてきたと思います．これまで，教育という点に対して，自分なりに感じ，考えながら大学で対応してきました．しかしながら，各セッションを通して，トラブル対策，指導歯科医に対する評価，コミュニケーションスキル，AIと歯科医学教育について，班員とさまざまなディスカッションを行い，また違った角度で自分の教育を改革させる必要があり，もっとブラッシュアップしていきたいと感じました．教育という仕事に対して，叱る，愛情，この2つがとても大切なのではないかと感じました．

【S-11：マイルストーンの提案】

＜概要＞

臨床研修修了時，卒業時（臨床研修開始時），診療参加型臨床実習の3段階の区切りでコンピテンシーを検討し，学生がどのように成長すればよいのかを示すマイルストーンを作成した．

この方法は専門性の取得に適した教育プログラムであり，成長の過程で目指す内容が明確となっていること，学びのスピードは人それぞれであることに鑑みて，臨床研修修了時，卒業時（臨床研修開始時），診療参加型臨床実習ごとにコンピテンスが示されていると，目指す位置がわかりやすく学習効果が高いと思った．それぞれの成長を評価するには，ルーブリックを活用するのが適切であると学んだ．

＜感想＞

ゴールから遡りコンピテンシーを設定することは，言葉を十分に検討しないと何をすればよいのかわからなくなる可能性を知った．コンピテンスとは，細分化するというよりもわかりやすい目標としたほうが理解しやすいということを学んだ．しかし，コンピテンシーの設定次第でマイルストーンも大きく変わり，さらに学修者が目指すべき目標もあやふやになってしまう危険もあることを学べた．

【S-13：ポートフォリオの活用】

＜概要＞

1日目と2日目の振り返りについて全員のエピソードを発表し，採点を行った．それぞれの心の内面を晒すことはほとんどないことであったので，なかなか勇気が必要なことであった．

＜感想＞

3日間であるが，毎日議論を交わしてきたことで，先生方がどのような感想をお持ちだったかなど非常に参考になり，さらに一体感を得たような気がする．これがいわゆるワークショップハイなのかと感じた．自分の行動変容が怖いくらいだった．

第41巻3号巻頭言：理事長就任のご挨拶

一般社団法人　日本歯科医学教育学会　理事長　**田口　則宏**

令和7年8月に開催された日本歯科医学教育学会総会において，本学会理事長としての承認をいただきました．本学会の会長，理事長としては11代目，一般社団法人としては4代目の理事長となります．本学会代議員，理事の皆様からご推挙いただきましたことは身に余る光栄です．皆様のご期待に沿えるよう，誠心誠意努力してまいる所存ですので，どうぞよろしくお願い申し上げます．

本学会は，昭和57年に“歯科医学教育に関する情報の共有および教育研究の充実と発展ならびに普及”を目的として，故河村洋二郎先生が初代会長として設立され，今年で設立44年目となります．本学会は，歯科大学，大学歯学部，大学病院をはじめ，医学部口腔外科，病院歯科，歯科診療所なども含めた歯学教育にさまざまな形でかかわっていらっしゃる方々が，各自が持つ専門領域の垣根を越えて「歯科医学教育」というキーワードで繋がっている国内唯一の学会であり，たいへん貴重な存在であると考えております．

平成31年1月に本学会は一般社団法人格を取得し，新たなスタートを切りました．法人格を持つということは，団体としてさまざまなメリットがあります．特に学会として事業を推進，展開するうえで社会的信用が増すこととなり，活動を行ううえで有利となります．本学会は歯科医学教育という歯科医療の基盤をなす人材育成を主に取り扱いますので，その公益性は高く，一般社団法人化後はさまざまな面で幅広く活動することが可能となりました．本稿では，現在鋭意推進している本学会の活動の一部をご紹介し，会員の皆様にも活動へのご理解とご支援，ご協力を賜れればと考えております．

1．卒前の歯科医学教育（歯学教育モデル・コア・カリキュラム）

歯学部における卒前教育の根幹をなす歯学教育モデル・コア・カリキュラムは，文部科学省が所掌する，歯科医療人に求められる基本的な学修内容を広く取り纏めたものです．本カリキュラムは，その時代や社会ニーズに合わせて定期的に見直しが行われており，直近では令和4年度改訂版（令和6年4月施行）となっています．本学会は平成31年に法人格を有したことにより，令和4年度改訂版ではこれまで以上に改訂作業に深くかかわりました．今回の改訂の大きなポイントは，医学・歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラムにおける第1章（医療者の資質・能力）の共有化でした．それぞれが独立して歩んできた医療における主要三職種の教育カリキュラムが一部共有化されたことはたいへん意義深く，大きな潮目を迎えたと考えられます．現時点で，歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂は令和10年度が見込まれており，令和8年度から改訂作業がスタートする予定となっています．本稿執筆時点では不透明な部分もありますが，多かれ少なかれ本学会が次期コアカリ改訂作業にかかわることは間違いないと考えられます．その際には，会員の皆様にもご協力を賜れればと考えております．

2．共用試験の公的化

令和3年5月の歯科医師法第17条改正により，大学が共用する試験（以下，共用試験）に合格した歯学生は，臨床実習における歯科医行為を合法的に実施することが可能となりました．それに伴い，臨床実習開始前に行われる共用試験（公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が実施するCBT，OSCE）が準公的試験の扱いとなり，試験制度における公平性，客観性の担保とともに，試験の厳格化，精緻化が進められています．本学会が事業として共用試験に直接かかわることは現状ありませんが，会員の皆様は所属施設で共用試験にかかわっておられる方が多いと考えられます．試験制度の運用，見直しなどについては本学会がかかわる部分も多くあると考えられ，今後適切な関係を構築しつつ，必要な協力を行っていく予定です．

3．歯科医師臨床研修の活性化

平成18年度の歯科医師臨床研修必修化以降，本学会学術大会における各種発表や講演，シンポジウムなどでも歯科医師臨床研修をテーマとした演題が多く取り上げられてきており，本学会学術大会は事実上，歯科医師臨床研修に関する議論や情報共有の場として広く活用されてきました．また，本学会の会員数の増加や会員年齢層の若返りも同様の時期に生じており，歯科医師臨床研修制度と本学会とは密接に関連していると考えられます．現在では，厚生労働省から本学会に対して歯科医師臨床研修活性化推進特別事業の委託（主に，歯科医師臨床研修指導歯科医講習会講師養成研修会の企画・運営，指導歯科医のフォローアップ研修におけるコンテンツの検討など）およびプログラム責任者講習会の企画・運営の委託をいただき，事業を推進しています．これらは，学会としても公的な役割を担う重要な事業として位置づけており，学会内に理事長特命委員会を3つ設置し，適切に事業を推進しています．会員の皆様におかれましては，事業の運営にご協力いただくとともに，上記講習会の受講者やタスクフォースとしてもご協力いただければと考えております．また，今後は関連学会・団体とも連携を深め，時流にあった活動を展開していく予定です．

4．教育の国際化

本学会ではこれまで，歯科医学教育の国際化を学会活動の重要な柱と捉え，さまざまな事業を推進してまいりました．当初は会員の国際学会における発表を奨励する活動（国際学会発表奨励賞の運用）が中心でしたが，その後，海外の歯科医学教育学会とのMOU締結（東南アジア歯科医学教育学会（SEAADE）：2014年，ヨーロッパ歯科医学教育学会（ADEE）：2015年，アメリカ歯科医学教育学会（ADEA）：2016年）による学術交流の推進，本学会とSEAADE，ADEE，ADEAとの合同シンポジウム開催（2021年），学術大会における国際シンポジウムの開催などを進めてまいりました．医学教育においては，学士課程における国

際標準の教育内容や水準が示されており，教育の国際的質保証の動きがあるなかで，歯科医学教育においては国際的な教育内容や水準の標準化の方針は示されておらず，各国が独自の基準で人材育成を行っているのが現状です．本学会では，世界の歯科医学教育の動向を注視しつつ協調するとともに，幅広い視野を持つ歯科医学教育者の人材育成を進めていく必要があります．

新型コロナウイルス感染症の流行を契機として，教育のデジタル化が急速に進展しました．この流れは一過性のものではなく，教育の質保証や学習者中心の教育を実現するうえで，今後も重要な基盤となると考えられます．対面での教育や臨床現場での直接的な学びの価値も改めて認識され，教育の本質とは何か，を問い直す時期にあるともいえます．また，AIやデータサイエンスの発展は，医療だけでなく教育のあり方にも影響を及ぼしています．個々の学習履歴や学習成果を可視化し，学習者一人ひとりに最適化された教育を行う「教育DX」は，これからの歯学教育にとって避けて通れない課題です．同時に，こうした技術革新のなかで，教育者の役割や倫理観，プロフェッショナルとしての医療者育成という根本的な問いにも向き合わなければなりません．

本学会は今後も，歯科医学教育の改善・充実，歯科医学教育の質保証体制の強化，歯科医学教育者の育成，生涯教育の充実や国際的な教育ネットワークとの連携を進めてまいります．会員の皆様がそれぞれの立場で実践されている教育活動を共有し，相互に学び合う場をさらに充実させることが，本学会の重要な使命であると考えています．歯科医学教育は，単に技術や知識の伝達にとどまるものではありません．学ぶ者と教える者がともに成長し，医療の未来を創る営みです．本学会がその中核として，教育の新しいフィールドを切り拓いていくために，会員の皆様の一層のご支援とご協力をお願い申し上げます

第42巻1号巻頭言：教育国際化推進委員会の役割について

一般社団法人　日本歯科医学教育学会理事　**益野　一哉**

2016年に当時の教育国際化推進委員会の委員長である森尾郁子先生（東京医科歯科大学（現・東京科学大学））に委員に任命していただき，その年に開催されたヨーロッパ歯科医学教育学会（ADEE）―アメリカ歯科医学教育学会（ADEA）共催の教育ワークショップ―Shaping the future of Dental Educationに出席させていただきました．最終的な共同声明を作成する際に，ADEE・ADEAのほかに出席していた中国，インド，韓国などの名前は入っているのですが日本は当初入っていませんでした．JDEAの文言を入れてくださいと発言すると快く加えてくれました．しかし，逆にいえばそこで主張しなければ日本は入っていなかったことになります．

1．歯科医学教育の国際認証評価

日本の医学教育の国際認証評価は，国際基準（World Federation for Medical Education（WFME）基準）に適合しているかを日本医学教育評価機構（JACME）が行っています．現在，歯科医学教育ではWorld Standardといわれれば米国のCODA（Commission on Dental Accreditation）や英国のGDC（General Dental Council），もしくはADEE，ADEAの基準が参考にされます．近年はそこにアジアの存在感が増してきていると感じています．

2020年に実施されたBREXITから5年が経ち，イギリスの対EU方針は対立から「リセット」する方向に振れています．特にアカデミックな現場では，協力再強化や若者・学生・研究者の往来をしやすくするモビリティ制度の再構築が行われています．BREXITを開国から鎖国への壮大な実験と捉えると，おそらく（少なくとも）医療の教育，研究，臨床の場ではグローバリゼーションは時代の要請であり「対立より協調」なのだと感じています．

日本の歯科医療や歯科医学教育のレベルは決して他国に劣ってはいません．たとえばCBT，OSCEの公的実施に関してもこれほど精緻に行っている国はないと思います．しかし日本人の気質から他国へのアピールは弱いといわざるをえません．World Standardを議論する際に，日本もアジアの一員としてそのような場に居合わせ積極的に主張をし，presenceを示さなければならないと思います．それには常に世界と日本とのコミュニケーションを密にして，現在の日本の立ち位置を分析し対策していかなければなりません．

2. DX による他国の歯科医学教育の進歩

一昔前に発展途上国といわれていた国々でも急速にDX 化が進んでおり，設備という面ではすでに日本に追いつき，追い越されているかもしれません．アジアでは一人当たりの治療費などは少額でも膨大な人口があるのでそれらの設備投資も採算が合うと考えられます．

たとえばVR simulator に関してまだまだ実際の模型実習や患者様の口腔内の治療とはほど遠いという意見もありますが，おそらくここ10年で急速に改善・改良され，コストも下がってくると予想されます．

アフター・コロナの新グローバリゼーションのなかインターネットを用いた国際交流の活発化やVR simulator などのデジタル・デバイスを用いたDX 化も，日本の慢性的な教職員のマンパワー不足や総合的なコスト削減のために必要だと考えます．

3. 日本の歯科医学教育におけるモチベーション教育

2050 年には日本の私立大学の約 70％が定員割れになるといわれています．文部科学省の方針では外国人留学生と社会人学生の増加を目指すとあります．たしかに日本の18歳人口が激減するなか，現在の大学の入学定員を充足しようと思えば国外からの需要を喚起せざるをえません．それには海外から見て日本の教育が魅力的でなければなりません．それは歯科医学教育でも同じです．

昨今の歯科医療業界では暗い話題が多く，歯科医師の未来を悲観することが多いように感じます．しかし歯科医療は患者様の病気を歯科医療人の知識と技術と人柄で笑顔にできる素晴らしい職業です．歯科学生達にそれらの喜びややりがいなども含め明るい未来を見据えた教育をしていくことが必要だと感じています．

森尾先生に委員に任命していただくまでは，自分の大学の学生のためにという考えはありましたが，日本の歯科医学教育のためにという視点はもっていませんでした．他国の先生方と議論や交渉を進めていくなかで「日本のために」という感覚が私のなかに徐々に芽生えてきました．このような考え方を教えてくださった森尾先生には感謝申し上げます．日本の歯科医学教育がガラパゴス状態に陥らないように，さらにアジアや世界の歯科医学教育でイニシアティブを取れるように教育国際化推進委員会は他国との連携を図っていきます．

この場をお借りしまして，昨年11月に亡くなられた森尾郁子先生のご冥福を心よりお祈りいたします．

日本歯科医学教育学会雑誌第 41 巻　掲載論文一覧

【原著】

Basic Life Support コースにおける HeartCode® 2025 BLS Complete を用いた教育の有効性に関しての調査……小柳圭史，他

歯科衛生教育の学校区分別実体験レベル解析……犬飼順子，他

ミラーテクニックを用いた切削技能に影響を与える因子の検討―第 3 報　上顎中切歯口蓋側切削時のデンタルミラーの近遠心位置設定による指導歯科医と研修歯科医の比較検討―……佐藤拓実，他

ミラーテクニックを用いた切削技能に影響を与える因子の検討―第 4 報　上顎中切歯口蓋側切削時のフィンガーレストの位置による指導歯科医と研修歯科医の比較検討―……長澤　伶，他

日本歯科大学新潟生命歯学部で実施した正課外テストの効果……辻村麻衣子，他

【研究報告】

歯学生への LGBTQ に関する教育の導入……仲谷　寛，他

【調査報告】

九州大学歯学部における臨床実習に関する臨床実習生の意識調査―新体制の臨床実習の導入―……太田萌音，他

【紹介】

長崎大学病院における歯科医師臨床研修の現状―思考力とイメージ力向上に関する研修について―……鵜飼　孝，他

長崎大学病院における歯科医師臨床研修の現状―リフレクションとフィードバック―……杉本浩司，他

（この JDEA ニュースレターの原稿は，2026 年 3 月 31 日の時点で作成されたものです）