

## 活動報告

## 歯学部における教育診療医研修会の概要とその成果について

棧 淑行<sup>\*1), 4)</sup>, 菅野直之<sup>1), 4)</sup>, 本吉 満<sup>1), 4)</sup>, 小池一喜<sup>1), 4)</sup>, 岡 俊一<sup>1), 4)</sup>,  
黒川弘康<sup>1), 4)</sup>, 中島一郎<sup>1), 4)</sup>, 今村佳樹<sup>1), 3)</sup>, 大木秀郎<sup>1), 2), 4)</sup>, 前野正夫<sup>1), 2), 4)</sup>

<sup>1)</sup>日本大学歯学部, <sup>2)</sup>日本大学歯学部学務委員会, <sup>3)</sup>日本大学歯学部FD委員会, <sup>4)</sup>日本大学歯学部臨床実習運営協議会

## 1. 緒言

歯学部では、平成15年度より夏期9回にわたり、歯学部教育診療医研修会（以下、研修会と略す）を開催してきた。本学部ならびに付属歯科病院には、臨床実習<sup>1)</sup>の企画・運営に携わる組織として臨床実習運営協議会がある。さらに、学部全体の教育の中心を担う学務委員会と教員の資質向上を目指す歯学部FD（Faculty Development）委員会が組織されている。これら3つの委員会の協同主催により本研修会が開催されている（小川, 2009）。

本研修会は、歯学部の臨床実習教育に関わるFDの一環として行われ、最大の目的は教育診療医<sup>2)</sup>が臨床実習の意義と必要性をよく理解することである。さらに、実習内容の立案・改善を行う場合に必要となるカリキュラム・プランニングの原則・方法について知識を深めることにある（山田, 2010）。

平成15年度当初、研修会参加者は助手以上の臨床系専任教員によって構成される教育診療医であったが、回を重ねるごとに参加者の範囲を拡大して専修医を含めた若手の教育診療医あるいは基礎教育を担当する専任教員も加わって検討を行うように発展してきたことから、その成果と有効性についての考察を報告する。

## 2. 研修会の実施方法

平成24年度までに実施された研修会の概要（研修テーマ、参加者数、会場）を表1に示す。また、本年度の研修会概要（到達目標、運営組織、参加者グループ分け、研修日程、研修内容）を表2-1～3に示す。つぎに具体的な実施方法の要点を項目別に掲げる。

## 1) 参加対象者（表2-2）

当初、参加対象者は歯科病院教育診療<sup>3)</sup>に携わる助手以上の歯科臨床系専任教員の教育診療医であったが、研修テーマ（表1）に対応して参加対象者を専修医を含めた中堅～若手教育診療医に順次拡大しており、さらに平成23年度より基礎医学教育を担当する専任教員も加わった。

## 2) 運営組織・タスクフォース（表2-2）

歯学部ならびに付属歯科病院の学務委員会、歯学部FD委員会および臨床実習運営協議会の委員ならびに歯学部教務課・歯科病院管理課職員が運営組織、タスクフォースとして参加した。

\*E-mail: kakehashi.yoshiyuki@nihon-u.ac.jp

投稿：2012年9月24日 受理：2013年1月12日

表 1：過去における教育診療医研修会テーマ，参加者，会場

年 度 (期日)	研修テーマ	参加者数 (運営組織・タスク フォース数)	会 場
平成 15 年度 (H15. 8/9-10)	5 年次臨床実習の教育評価を考える	38 名 (21 名)	塩原研修所
平成 17 年度 (H17. 9/3-4)	臨床実習から臨床研修への連携を考える	29 名 (22 名)	横芝セミナーハウス
平成 18 年度 (H18. 8/19-20)	チュートリアル教育の現状と将来を考える	23 名 (19 名)	軽井沢研修所
平成 19 年度 (H19. 8/4-5)	臨床歯科学 I におけるチュートリアル学習の評価を考える	25 名 (14 名)	軽井沢研修所
平成 20 年度 (H20. 8/9-10)	臨床歯科学 II (臨床実習) の現状と将来を考える	30 名 (16 名)	塩原研修所
平成 21 年度 (H21. 7/25-26)	診療参加型臨床実習の実践を考える	29 名 (15 名)	塩原研修所
平成 22 年度 (H22. 8/21-22)	診療参加型臨床実習の現状と将来を考える	36 名 (23 名)	歯学部 3 号館
平成 23 年度 (H23. 8/19-20)	効果的な臨床実地問題の指導方法を考える	37 名 (24 名)	歯学部 3 号館
平成 24 年度 (H24. 8/17-18)	次年度臨床実習プログラムの策定	37 名 (24 名)	歯学部 3 号館

表 2-1：平成 24 年度 教育診療医研修会の到達目標

研修テーマ：次年度臨床実習プログラムの策定

教育診療医研修会の到達目標
<p>■ 一般目標 (GIO)</p> <p>5 年次の臨床実習および国家試験対策等の学習指導の問題点を抽出し、カリキュラムの一部改変に沿った効果的な新実習プログラムを見出す。</p>
<p>■ 行動目標 (SBOs)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 次年度以降のカリキュラムの一部改変を理解する。</li> <li>2. 現状の臨床実習の長所・短所のリストの作成ができる。</li> <li>3. 現状の国家試験対策の問題点を抽出したリストの作成ができる。</li> <li>4. 次年度の効果的な新実習プログラムを説明することができる。</li> </ol>

表 2-2：平成 24 年度 教育診療医研修会運営組織・参加者

**【運営組織】**

- ・ 病院長
- ・ 学務委員会委員長
- ・ 歯学部 FD 委員会委員（3名）
- ・ 臨床実習運営協議会委員長
- ・ 共用試験運営委員会委員長
- ・ 卒直後研修科科长
- ・ 第1～5教育診療科科长（5名）
- ・ 臨床実習運営協議会委員（1名）
- ・ 臨床実習運営協議会小委員会委員（6名）
- ・ 歯学部教務課職員（3名）
- ・ 歯科病院管理課職員（2名）

**【参加者】**

グループ	参加者の所属講座略称						
I	(口外Ⅱ)	(麻酔)	(薬理)	(病理)	(口外Ⅰ)	(口外Ⅱ)	(麻酔)
II	(口腔診断)	(放射線)	(解剖Ⅱ)	(法医)	(解剖Ⅰ)	(口腔診断)	(放射線)
III	(矯正)	(小児)	(理工)	(摂食機能)	(衛生)	(矯正)	(小児)
IV	(補綴Ⅰ)	(補綴Ⅱ)	(補綴Ⅲ)	(生理)	(生化)	(補綴Ⅰ)	
	(補綴Ⅱ)	(補綴Ⅲ)					
V	(保存Ⅰ)	(保存Ⅱ)	(保存Ⅲ)	(細菌)	(医療人間)	(保存Ⅰ)	
	(保存Ⅱ)	(保存Ⅲ)					

### 3) 研修方法 (表 2-3)

#### (1) 第 1 日目 (全体研修～中間発表)

表 2-3 に示すように、研修会は 1 日半の研修日程で実施され、初日には全体研修として研修テーマに密接に関連する基調講演が 2～3 名の講師により行われる。ここで、研修会における到達目標 (一般目標<sup>4</sup>と行動目標<sup>5</sup>) が再確認される。その後、各グループ (1 グループ当り 8～9 名) に分かれてグループ・ミーテ

表 2-3：平成 24 年度 教育診療医研修会 研修内容

平成 24 年 8 月 17 日 (金) 歯学部 3 号館集合 (13:00)	
	司会・進行：教育診療科科長
当日資料配布・自己紹介 (13:00～13:10)	
1. 開会式・挨拶 (13:10～13:15)	
	・ 病院長 ・ 学務委員会委員長
2. 全体研修 (13:15～14:15) 座長：臨床実習運営協議会委員長	
基調講演「臨床実習および 5 年次シラバスの現状と方針」	
講師：学務委員会委員、臨床実習運営協議会委員	
1) 「学務委員会内隣接医学の学年配置検討WGからの経緯と現状報告」	
2) 「某私立歯科大学における医学教育の現状」	
3) 「臨床実習 (診療参加型) の現状と方針」	
3. グループ・ミーティング I, II (14:15～17:00, 18:30～19:00)	
1) 5 班編成に別れて、討議と全体発表 (中間発表:1 日目, 成果発表:2 日目) を行います。主テーマは「次年度臨床実習プログラムの策定」とします。	
2) 各グループでは受講者が問題点をみつけ、問題リストを作成します。さらに、問題リストから各グループでの討議テーマを決定し中間発表を行います。	
中間発表 (17:00～18:30 発表 8 分, 質疑応答 5 分, 交代 2 分)	
プロダクトは PC 入力し、液晶プロジェクターにより発表してください。	
3) その後、問題点の解決策とそのための方略や資源について考え、討議内容をプロダクトとしてまとめ、2 日目に成果発表します。	
平成 24 年 8 月 18 日 (土) 歯学部 3 号館集合 (9:00)	
4. グループ・ミーティング III (9:10～12:00, 13:00～15:00)	
各グループでプロダクト作成	
5. プロダクト発表 (成果発表)	
各班の代表者がグループ・ミーティングでの成果 (プロダクト) を発表します。	
成果発表 (15:00～17:00 発表 10 分, 質疑応答 8 分, 交代 2 分)	
6. 講評, 修了式, 集合写真 (終了後解散 17:00)	

ィングを行い、研修テーマに関する問題点をグループ内で見つけ出し（主にKJ法）、問題リストが作成される（川喜田，1970）。さらに、問題リストから二次元展開法により各グループでの討議テーマを決定していくように進行する。

上述の討議テーマの決定までの要点を中間発表として、各グループが順番に報告する。質疑応答を経て、さらに必要な修正・追加が加えられて最終的な討議テーマが各グループで決定される。

## (2) 第2日目（プロダクトの作成～成果発表）

研修会2日目は、前日に決定された討議テーマにしたがいグループ・ミーティングが継続され、討議テーマを解決・達成するための一般目標と、その達成に必要なとされる具体的な行動目標がまとめられる。さらに、個々の行動目標を実施するのに必要とされる方略とその評価方法について、より具体的な内容を作成する。これらのプロダクトは、成果発表として前日同様に順番に発表されて質疑応答が行われる。

## (3) 作成プロダクトの内容

作成されるプロダクトは、個々の行動目標に必要なとされる方略と評価に分けられ、例えばつぎのような内容が具体的に策定される。

### ①方略（Learning Strategy, LS）

実施する種類、人的資源、物的資源（場所・媒体）、時間（期間）および備考

### ②評価（Evaluation）

目的（形成的・総括的）、対象者（誰を・何を）、評価者、時期および方法

## 3. 研修会プロダクト（一部）ならびにアンケート結果

### 1) プロダクト結果（図1～5）

平成24年度研修会のあるグループで作成されたプロダクトより、問題点の抽出とその背景、問題点解決のための一般目標と行動目標の提示を図1に示し、図2に行動目標とそれらに対応する学習方略（一部）を示す。また、平成23年度研修会のプロダクトより、討議テーマの決定と一般目標および行動目標を図3に示し、行動目標に対する平成23年度と24年度の学習方略（一部）を図4, 5に示す。

### 2) 事後アンケート結果（表3-1～2）

平成24年度研修会終了後のアンケート（良かった点と悪かった点3つずつ記載）結果を表3-1～2に示す。

## 4. 考 察

### 1) 研修会の必要性

歯学教育では、教育目的に応じた教育内容、方法および体制などの改革が求められ、歯学部においても新しい教育方法であるテュートリアル方式<sup>6</sup>、PBL（Problem-based learning）が導入されてきた（堀ら，2003）。同様に臨床実習教育においてもテュートリアル方式およびPOS（Problem Oriented System）型医療を比較的早い時期から取り入れて、歯学生の自己学習の習慣と問題解決能力を習得していくように図り、それが患者本位の医療につながるよう改編を行ってきた（菅谷ら，2008）。そして、本学部では頻繁に臨床実習カリキュラムの改編が行われてきた。ところが、新しい臨床実習の教育方法やその目的を臨床実習の現場で直接指導にあたる教育診療医が十分に理解しないまま、改編されてきたことが早い時期から指摘されていた。そのため、教育診療医が新たな教育方法・改編およびその評価方法などに対応するためのFDが臨床実習教育にとっても不可欠となった。

**図1 平成24年度 プロダクト例**  
**平成24年度 教育診療医研修会**  
**研修テーマ:次年度臨床実習プログラムの策定**

**現行の臨床実習における問題点の抽出**

1. 国家試験の臨床実地問題と臨床実習をつなげる教員のスキルが不足している。
2. 国家試験対策に対する教育診療医数が不足している。
3. **自験可能な患者数には限りがあり, 症例数が不足している。**
4. POS(初診担当の患者)の症例数が少ない。
5. 教育診療医が行った教育指導に関する評価方法が確立されていない。

**【一般目標(GIO)】**  
 自験可能な症例数を増加させ, 処置内容の理解を向上させる。

**【行動目標(SBOs)】**

- 1) バーチャル(マネキン実習)症例を活用する。
- 2) 専門診療科に他科依頼をして自験症例を増やす。
- 3) ハガキ連絡によるリコールで簡単な症例を自験とする。

図1：平成24年度 プロダクト例

**図2 平成24年度 プロダクト例**

**学習方略**

- ① バーチャル(マネキン実習)症例を活用する。
- ② 専門診療科に他科依頼をして自験症例を増やす。
- ③ ハガキ連絡によるリコールで簡単な症例を自験とする。

SBOs 対象	種類	人的資源	場所	媒体	時間	評価	備考
① 学生	シミュレーション	教育診療医	診療室	ファントム・マネキン	診療時間内(外)	形成的評価	無
② 教育診療医	教育診療	対象患者	診療室	他科依頼	常時/診療時間内	自験/形成的評価	※1
③ 学生・教育診療医	教育診療	協力の得られる治療終了患者	診療室	ハガキ	診療時間内	自験/形成的評価	※2

※1 最低限POS患者は専門の診療科が治療を担当する。  
 ※2 臨床実習に適した患者を維持する。

図2：平成24年度 プロダクト例 (学習方略)

**図3 平成23年度 プロダクト例**

**平成23年度 教育診療医研修会**  
**研修テーマ:効果的な臨床実地問題の指導方法を考える**

＜討議テーマ＞  
**効果的に学生の学習意欲を引き出すシステムと  
 評価方法を検討する - ITを駆使した学習と評価 -**

【一般目標(GIO)】  
 定期的な既出臨床実地問題を用いたテストを実施し、学習進捗度の評価により学習意欲と知識を高める

【行動目標(SBOs)】  
 ①臨実問題学習の目的を理解し意欲的に取り組む(態度)  
 ②臨床実習と臨実問題を整合させて学習する(知識・技能)  
 ③臨実問題に対する理解度を把握する(知識・技能)  
 ④臨実問題解答の為の知識を習得する(知識)  
 ⑤総合歯科学演習へスムーズに移行する(態度)

図3：平成23年度 プロダクト例

**図4 平成23年度 プロダクト例**  
**学習方略(23年度)**

①臨実問題学習の目的を理解し意欲的に取り組む  
 ②臨床実習と臨実問題を整合させて学習する  
 ③臨実問題に対する理解度を把握する

SBOs	種類	人的資源	場所	媒体	時期 時間	予算	評価
① 学・教	講義	学務委員	講堂	スライド 配布資料	9月初 30分	無	無
① 学生	ミーティング	教育診療医	研究室	配布資料	随時 適宜	無	無
② 学生	臨床系 試験	クラス担任 教育診療医 教務課	大講堂	プリント マークシート	9月中 50分	印刷 代	点数 評価
② 学生	フィードバック	教育診療医	研究室	試験結果	試験終 了直後	印刷 代	無
②・③ 学生	ATM	教育診療医	研究室	CD-R 電子媒体 (PC・携帯)	随時 適宜	無	実習 態度 評価
②・③ 学生	自主学習	無	自由	電子媒体 (PC・携帯)	常時	無	自己 評価
③ 学生	臨床系 試験	クラス担任 教育診療医 教務課	大講堂	プリント マークシート	後期 試験中 120分	印刷 代	点数 評価

図4：平成23年度 プロダクト例 学習方略 (23年度)

**図5 平成23年度 プロダクト例  
学習方略(24年度)**

- ③臨実問題に対する理解度を把握する
- ④臨実問題解答の為の知識を習得する
- ⑤総合歯科学演習へスムーズに移行する

SBOs	種類	人的資源	場所	媒体	時期 時間	予算	評価
③ 学生	臨床系 試験	クラス担任 教育診療医 教務課	大講堂	プリント マークシート	10月末 120分	印刷 代	点数 評価
③ 教員	フィードバック	教育診療医	研究室	試験結果	試験終了直後	無	無
③ 学生	臨床系 試験	クラス担任 教育診療医 教務課	大講堂	プリント マークシート	後期 試験中 120分	印刷 代	点数 評価
③ 教員	フィードバック	教育診療医	研究室	試験結果	試験終了直後	無	無
④ 学生	臨床実習 自主学習 レポート 口頭試問	教育診療医	診療室 研究室	カルテ CD-R PC 問題集	常時	問題 集代 (教員 用)	実習 態度 評価
⑤ 学生	ATM	教育診療医	研究室	CD-R PC	随時 適宜	無	総合 演 I

図5：平成23年度 プロダクト例 学習方略 (24年度)

**図6 平成24年度 研修会風景**

- ①基調講演, ②中間発表(1日目)
- ③グルーパディスカッション, ④成果発表と質疑(2日目)



図6：平成24年度 研修会風景



表 3-1：平成 24 年度 研修会アンケート（良かった点 3 つ記載）の結果

**良かった点**

- (1) 基礎・臨床系の教員がお互いに積極的に熱心にディスカッションできた (27)。
- (2) 本学部の臨床実習の現状・問題点が良く理解できた (26)。
- (3) 新カリキュラムや診療科の問題点が分った (21)。
- (4) 新しい知識を得た (10)。
- (5) 教員の国試への理解が共有できた (7)。
- (6) グループで問題を共有できた (5)。
- (7) 自校での開催で良かった (4)。
- (8) 意見交換会が良かった (4)。
- (9) プロダクトの目的に合致して実現可能なものが作成されていた (3)。
- (10) 研修会の雰囲気が分って良かった (2)。
- (11) 今まで知らなかった先生と知り合えた (2)。
- (12) グループの分け方が良かった (2)。
- (13) 他科との連携が取りやすくなった (2)。
- (14) 教育診療医としての自分を見直す機会となった (1)。
- (15) タスクフォースがとても良かった (1)。
- (16) 若い人を入れて討議したのは有益だった (1)。
- (17) 議題がしばられて良かった (1)。
- (18) 教育への興味が増した (1)。
- (19) 自分のモチベーションが上がった (1)。
- (20) 時間が守られて良かった (1)。
- (21) 参加者の態度が良かった (1)。
- (22) 2 日目に分けて行っただけで初日の修正ができた (1)。

文末 ( ) は同様意見の数

**2) 研修テーマならびに参加対象者**

研修会開始当初より 4 回にわたり、研修テーマはチュートリアル方式による臨床教育を基盤とするテーマが選定された。また、平成 17 年度には、卒直後の歯科医師臨床研修の法制化（平成 18 年度）に対応するため、卒前の臨床実習から臨床研修への連携がテーマとなった。これらの研修会では、助手以上の専任教員である教育診療医と歯科医師臨床研修の指導医が参加対象となった。しかし、平成 20 年度（5 回目）から 3 回にわたり診療参加型臨床実習<sup>7</sup>に関わるテーマが続き、これらは「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」<sup>8</sup>による提言や「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」<sup>9</sup>に対応するようにテーマが選定された。そのため、ベテランに加えて中堅・若手の教育診療医を約 1 / 2 加えたグループ構成にして、学習者である学生が実際に医行為を体験する診療参加型臨床実習の目的、要件を討議することで、教育指導する側（教育診療医）が広く理解するよう図った。さらに、学生の臨床実習内容の十分な理解には、基礎医学と臨床医学

表 3-2：平成 24 年度 研修会アンケート（悪かった点 3 つ記載）の結果

### 悪かった点

- (1) 発表意見を一方向に持っていくのは良くないと思った (14)。
- (2) 時間がタイトで長い (8)。
- (3) 初参加の人たちにオリエンテーションが必要だった (7)。
- (4) プロダクトの作成が分りにくかった (6)。
- (5) 研修の目的, 方向性がわかりにくかった (6)。
- (6) 最初に基礎的な事項を教えるべきだった (6)。
- (7) 参加メンバーをあまり固定しない方がよい (6)。
- (8) 事前の配布資料が直前のため, 内容が検討できていなかった (5)。
- (9) 議論の進行や論点がとらえにくかった (5)。
- (10) タスクフォースのミーティングをしておくとお良かった (4)。
- (11) 討議テーマの必要条件が明確にされていなかった (4)。
- (12) 理想論や建前ばかりで現場の意見とかけはなれたものが多かった (3)。
- (13) 問題点のまとめ方に関する説明が不明確だった (3)。
- (14) タスクフォースのアドバイスが不明確だった (3)。
- (15) 空調がきかなくて暑かった (3)。
- (16) グループの発表時間が短い (2)。
- (17) 長く集中力が続かない (2)。
- (18) SBO→LS→EVが合致していない (2)。
- (19) わざわざ時間を削って参加した意味がなかった (2)。
- (20) 他科に対する考慮が不足した意見が見られた (2)。
- (21) プロダクトはどの程度活用されるのか分からない (1)。
- (22) 班の人数が多い (1)。
- (23) 質疑応答の時間が短い (1)。
- (24) 問題なのは若手ではなく, 思考が止まっているベテランでは? (1)。
- (25) 実習に携わっていないので意見が言えなかった (1)。

文末 ( ) は同様意見の数

の両教員が連携して学生指導にあたることが不可欠であり, 平成 23 年度 (8 回目) からは基礎医学に携わる教員約 1 / 3 を加えることとした。これにより, 基礎系教員にも臨床実習に必要な改善・問題点を知ってもらう機会になっただけでなく, 研修会が基礎・臨床系教員の臨床実習に関する情報交換としても機能していると推察する (図 6)。

### 3) プロダクトとその利用

研修会で討議, 作成されたプロダクトは各グループで提出後, 歯学部 FD 委員会主催の研修会報告会あるいは教育診療医への実習説明時に提示されている。さらに, 次年度の臨床実習学習要項<sup>10</sup>を編纂する際,

プロダクトに関連する事項あるいは研修会で提案された意見を臨床実習に取り入れる必要がある内容は、臨床実習要項編纂WG（Working Group）にて検討し、次年度以降の臨床実習に反映されている。

図1には平成24年度研修テーマに関して抽出された臨床実習の問題点と、その中で一例として「3. 自験<sup>11</sup>可能な患者数の不足」を改善するための一般目標と具体的な行動目標を示している。図2には行動目標①～③に対する学習方略を示しており、臨床実習に取り入れる必要がある方略で「早急な実施」、「次年度以降より実施」あるいは「さらに時間を要する実施」等の検討が行われる。

図3には前述と同様に平成23年度の討議テーマ、一般目標および行動目標①～⑤が示されており、図4に示された学習方略②、③に関する媒体欄（赤字部）の「国家試験臨床実地問題を中心とする過去問題CD-R」は平成23年度後期の臨床実習中に5年生・教育診療医に配布され、教育診療医が学生の自主学習を促す指導に活用するよう臨床実習の中に取り入れられている。図5は平成24年度実施予定を検討した学習方略であるが、③に関する方略欄（赤字）は平成24年度後期臨床実習で実施中である。

#### 4) 研修会の実施効果と今後の開催

平成24年度研修会の参加者アンケートの良かった点（表3-1）では、回答の多かった順に、(1) 基礎・臨床系の教員がお互い積極的に討議できた、(2) 本学部の臨床実習の現状・問題点がよく理解できた、(3) 新カリキュラムや診療科の問題点が分った等があげられており、研修会の第一の目的は達成できたものと考えられる。しかし、悪かった点（表3-2）では、(1) 発表意見を一方向に持っていくのは良くないと思った、(2) 研修日程がタイトで長い、(3) 初参加者へのオリエンテーションの必要性、(4) プロダクト作成が分りにくかった、(5) 研修目的・方向性が分りにくかった、(6) 基礎的な事項を教えるべきだった、(7) 参加メンバーをあまり固定しない方がよい等の意見が多くあげられ、事前のオリエンテーションの充実、研修テーマの目的や必要とされる関連内容・参考資料を、研修会の基調講演でさらに分りやすく説明する必要が示された。

平成15年より研修会は9回開催されてきたが、単に毎年繰り返して実施することが教育診療医・基礎系教員の資質向上あるいは他の活動に良い影響を与えるとは限らず、むしろ統一性・計画性・目的が不明確なFDプログラムは教員にとって時間の無駄と受け取られかねないことが報告されている（安島ら、2010）。研修会アンケート結果からも、研修会実施には研修テーマ選定、目的、参加者の選定および事前説明に計画性・統一性を充分にもって企画にあたるのが重要であると再認識した。

## 5. 結 論

平成15年度より24年度まで研修会は9回開催されており、参加者は当初臨床系専任教員の教育診療医であったが、順次若手の教育診療医あるいは基礎教育の教員も加わり、FDの対象者が拡大している。参加者の事後アンケートから、研修会の第一目的である臨床実習の目的と必要性をよく理解することは徐々に拡大されている。研修会の成果と有効性については、次年度の臨床実習学習要項を編纂する際、プロダクトに関連する事項あるいは研修会で提案された意見を臨床実習カリキュラムに取り入れる検討が同編纂WGにて行われている。しかし、単に毎年繰り返して実施することが教育診療医・基礎系教員の資質向上あるいは他の活動に良い影響を与えるとは限らず、アンケート結果から研修会実施には研修テーマ選定、目的、参加者の選定および事前説明に計画性・統一性を充分にもって企画にあたるのが重要であると示唆された。

## 注

- 1 歯学部第5学年の前半期（共用試験修了後）・後期における臨床実習
- 2 臨床実習指導を行う臨床経験3年目以上の歯科医師
- 3 臨床実習で実施される学生教育を目的とする歯科診療
- 4 General Instructional Objective (GIO) : 概念的・包括的な学習目標
- 5 Specific Behavior Objectives (SBOs) : 観察・測定可能な学習目標
- 6 少人数グループにチューターがつき、学生の自主的な学習を指導・促進する教育法
- 7 患者を全人的・全身的に捉える態度を養うとともに、歯科医師として必要な基本的臨床能力を習得するため、患者の同意を得て、指導歯科医のもとで実際の歯科医療に携わり歯科医行為を行う臨床実習
- 8 大学の歯学教育の改善・充実に関する専門的事項について調査研究を行い、必要に応じて報告を取りまとめる検討会（文部科学省取りまとめ事業）
- 9 歯学生が卒業時まで身に付けておくべきコアとなる学習内容（教育方法については各歯科大学・歯学部の決定に任されている）
- 10 第5学年臨床実習で履修する内容・評価法を診療科別に記載した学習要項
- 11 原則として水準1および2に相当する診療内容について、指導歯科医の管理・監督の下で、学習者が実際に歯科医行為を経験する実習（歯学教育モデルコアカリキュラム平成22年度改訂版）

## 引用文献

- 小川哲次. 2009. 教員の教育能力向上. 歯科医学教育白書（歯科医学教育白書作成委員会編）. 2008年版. 85-91頁. 日本歯科医学教育学会. 東京.
- 川喜田二郎. 1970. 続・発想法 KJ法の展開と応用. 1-316頁. 中央公論社. 東京.
- 菅谷 彰, 辻上 弘, 窪田光慶, 出口眞二. 2008. 臨床基礎実習へのPBLの導入—歯周病の治療計画立案への応用—. 日本歯科医学教育学会雑誌, 24, 69-79.
- 掘 有行, 上田善道, 相野田紀子, 松井 忍, 三浦克之, 宮澤克人, 長野 亨, 堤 幹宏, 高木律男, 菅井 進, 鈴木孝治, 竹越 襄. 2003. 従来型カリキュラムへのPBLテュートリアル導入が臨床実習にもたらした効果. 医学教育, 34, 403-412.
- 安島久雄, 魚島勝美, 小野和宏, 藤井規孝, 井上 誠, 山村健介, 齋藤 功, 興地隆史, 高木律男, 前田健康. 2010. 新潟大学歯学部における教員（FD）の概要と今後の方向性. 日本歯科医学教育学会雑誌, 26, 349-353.
- 山田剛史. 2010. 大学教育センターからみたFD組織化の動向と課題. 国立教育政策研究所紀要, 139, 21-35.