歯科医学教育におけるFaculty Development[*1]

中原　泉[*2]　石川富士郎[*3]

はじめに

わが国の歯科医学教育の学会や大学の中で，「Faculty Development」という言葉が広く用いられ，その意味することがはっきりと理解されるようになったのは，ここ4, 5年にすぎない．その点，医学教育の現場とはかなりの遅れを取っているといえる．例えば，日本歯科医学教育学会において「教員教育—Faculty Development—」に関するフォーラムが初めて持たれたのは，第17回大会（平成10年7月9日，新潟，学会長：石木哲夫，大会長：中原 泉）の折であった．その内容は表1の通りである（同学会誌1998, **14**: 21–55）．たまたまそのフォーラムに先立って，モデレーターが全国29歯科大学（歯学部）の「教員教育」の実施状況を調査した（表2）．それによると当時，全学的（医と歯学部）に実施8校，歯学部のみで実施2校と極めてその数は少ない．むしろ，このフォーラムについての要望があって，これを契機として「教員教育」の関心が一挙に高まってきたのではないかと思える．

1. 公的な立場での「教員教育」のワークショップ

医学教育関係のこの種のワークショップに遅れること27年ほど，やっと厚生省（当時の健康政策局歯科保健課長：石井拓男）・（財）歯科医療研

表1　第17回日本歯科医学教育学会学術大会（平成10年7月9日）

フォーラム
「教員教育—Faculty Development—」
モデレーター—　石川富士郎（岩手医科大学歯学部）
(1)　教員教育のあるべき姿は
　　吉田重光（北海道大学歯学部）
(2)　医学教育者のためのワークショップの実際
　(a)　昭和大学医学教育者のためのワークショップに参加してみて
　　後藤延一・川和忠治（昭和大学歯学部）
　(b)　岩手医科大学医学教育ワークショップに参加してみて　　石川富士郎（岩手医科大学歯学部）
(3)　歯科医学教育でのこの種のものの実施
　(a)　日本大学松戸歯学部歯学教育ワークショップを実施してみて
　　小林喜平・山本浩嗣（日本大学松戸歯学部）
　(b)　岩手医科大学歯科医学教育フォーラムを実施してみて　—一般教育担当の立場から—
　　菅野耕毅（岩手医科大学教養部）

表2　フォーラム事前のアンケート調査「教員教育」についての実施状況等（平成9年12月調）

回答大学：29大学中20大学（69%）
国立大：11大学中11大学（100%）
公立大：1大学中1大学（100%）
私立大：17大学中8大学（47%）
　全学的(医・歯)で実施した　8大学（40%）
　歯学部として実施した　2大学（10%）
　歯学部として実施計画中　9大学（45%）

フォーラムの内容について（要望）
- タスクフォースの養成のための実践プログラム
- 非歯科系出身者教員に対する教育
- 情報処理科目担当教員とその補助員への教育
- 教員の具有すべき資質とは
- どのような内容の教員教育がもっとも効果的か
- 教授，科長等の管理者への教育
- 教員の教育優先への意識改革
- 教育技法の基本事項
- 教員のとるべき研修姿勢を明確にし教育への伸展を図るなど

日歯教誌14巻22頁（表1）1998年から

---

*1 Faculty Development for Dental Education in Japan
キーワード：歯科医学教育，ファカルティ・ディベロップメント，ワークショップ，歯科医学教育者，歯科医師臨床研修指導医，学内教員教育，カリキュラム・デザイン

*2 Sen NAKAHARA　日本歯科大学学長，財歯科医療研修振興財団専務理事，日本歯科医学教育学会常任理事

*3 Fujiro ISHIKAWA　日本歯科大学客員教授，岩手医科大学名誉教授

表3　歯科医師臨床研修指導医のためのワークショップ

回	開催年月日	主催	後援	協力	主題	参加者数	講師等数				グループ数 コースとユニット
							特別顧問	ディレクター	タスクフォース	事務局	
1	平成10年（1998年）12月9日～12月12日	厚生省・歯科医療研修振興財団	—	日本医学教育学会	臨床研修開発	歯科大学（歯学部）29 計29名	2	1	8	8	4 コース（医療面接，口腔内診査，診療録作成，院内感染対策） ユニット（偶発事項の対応，長期維持管理，除痛，プラークコントロール）
2	平成11年（1999年）12月13日～12月16日	〃	文部省	日本医学教育学会 日本歯科医学教育学会	〃	歯科大学（歯学部）28 医科大学（医学部）6 病院・診療所 5 計39名	3	3	7	10	5 コース（医療面接，口腔診査，医療書類の作成，院内感染対策，歯科用ユニット ユニット（神経性ショップの予防，印象採得，エックス線診査，う蝕診査，プラークコントロール）
3	平成12年（2000年）12月4日～12月7日	〃	〃	〃	〃	歯科大学（歯学部）27 医科大学（医学部）4 病院・診療所 6 計37名	4	2	9	11	5 コース（　〃　） ユニット（リスクマネジメント，局所麻酔，初期う蝕治療方針，チーム医療）
4	平成13年（2001年）12月10日～12月13日	厚生労働省歯科医療研修振興財団	文部科学省	〃	〃	歯科大学（歯学部）28 医科大学（医学部）6 病院・診療所 6 計40名	4	3	6	11	5 コース（　〃　） ユニット（　〃　）

修振興財団（理事長：佐川寛典）共催，日本医学教育学会（当時の会長：堀 原一）協力の下，第1回歯科医師臨床研修指導医ワークショップが平成10年12月9～12日富士教育研修所で行われた．その時のテーマは「臨床研修のカリキュラム・デザイン―研修目標，方略，評価―」であった．主催者側，参加者側ともに初めての体験で，特にディレクター，タスクフォース，事務局の面々は，特別顧問の田中 勧，齋藤宣彦両教授（日本医学教育学会派遣）から全面的なご教導をいただいての開催の運びとなった．第2回からこのワークショップには，文部省（高等教育局当時の医学教育課長：布村幸彦挨拶）の後援と日本歯科医学教育学会（常任理事：斎藤 毅挨拶）の協力が得られて毎年1回実施されている．現在このワークショップは第4回を済ませた．それらの概要を表3に掲げた．この第4回までの参加者（歯科大学・歯学部関係）は，後々の大学単位での臨床研修指導医養成のためのワークショップ実施における核となる人材となっている．

2.　日本歯科教育学会開催のワークショップ

歯科医学教育における「教員教育」は，臨床研修指導医を対象としたワークショップによって立ち上げられた．これに対して広く歯科医学教育者全般向けの「教員教育」の開発を目的とした学習の場が必要となった．そこでとりあえず日本歯科医学教育学会が主催して行うこととなった．医学教育での場合と違い，行政や財団などの援助はなく，学会分科会という位置付けで，学術集会の前2日間をあて，学会の教員教育委員会（委員長：中原 泉）の担当で実施されている．したがって，そのための経費は，委員長の支援と参加者大学の負担で行わざるを得ないのが実態である．これからその組織と体制づくりが必要となる．表4の通り，幸いに第1回が第19回大会（会長：小椋秀亮，大会長：松田浩一）の平成12年7月4，5日，札幌で，第2回は第20回大会（会長・大会長：江藤一洋）の平成13年6月23，24日，東京で催された．教育者向けのワークショップ参加者はそれぞれの大学・学部での「教員教育」開発のための原動力としてその活躍が期待される．

3.　各歯科大学（歯学部）での「教員教育」の現状

このたび『医学教育白書』執筆のご依頼によって，全国歯科大学（歯学部）における大学（学部）個々の「教員教育」の取り組みについて，平成

表4　歯科医学教育者のためのワークショップ

回	開催年月日	会　場	主　題	参加者数	講師等数			グループ数ユニット
					ディレクター	タスクフォース	事務局	
1	平成12年(2000年)7月4・5日	札幌プリンスホテル(札幌)	卒前初期教育のカリキュラムデザイン(一般教育と歯科基礎医学教育のあり方)	教授 17 助教授 3 講師 1 計21名	1	4	3	3 ユニット(Early exposure，入学時のオリエンテーション，科学する心)
2	平成13年(2001年)6月23・24日	日本歯科大学歯学部(東京)	卒前教育のカリキュラムデザイン(歯科基礎医学教育と歯科臨床医学との教育連携)	教授 13 助教授 6 講師 3 計22名	2	5	5	3 ユニット(感染，咀嚼，歯科材料)

10年1月から平成13年12月までの4か年間の実績調査を行った．前者2つの全国規模のワークショップにそれぞれの大学関係者が参加したことを除いた，大学（学部）単位における「教員教育」開発のための活動状況をアンケートした結果である．幸いに，国立大11校，公立大1校，私立大17校，計29全国歯科大学（歯学部）すべてからのご協力が得られた．平成10年1月から同13年12月までの4か年間で，講習会，研修会などおよびワークショップを「教員教育」開発のために大学（学部）単位で実施したところは，27大学（学部）93.1％であった．多くの大学（学部）では，ワークショップを実施する前に，講演会などで「教員教育」に関する学習をしているようで，17大学（学部）（63.0％）がそれに当たる．その後ワークショップに入った大学(学部)と，初めからワークショップを実施した大学（学部）が27校，まだ学内単位のワークショップが実施できてない大学（学部）10校（37.0％）である．これら「教員教育」開発の努力が平成12年を境にして，大学（学部）で急増している（表5）．この4か年間で，国立大2校，私立大6校はワークショップを活発に実施し，その日程も連続2日間，さらには連続3日間コースで，学外に宿泊を求めて実施していることは，頼もしい限りである．今後，歯科医学教育の充実発展のために，「教員教育」開発が各大学（学部）で一層努力されることが望まれるところである．

表5　平成10年1月から平成13年12月までの「教員教育」についての実施状況

年次	講演会(研修会等を含む)	ワークショップ
平成10年から	2(累計 2)	2(累計 2)
同 11年から	7(〃 9)	4(〃 6)
同 12年から	9(〃 18)	6(〃 12)
同 13年から	4(〃 22)	5(〃 17)

- まだ学内での「教員教育」について全く実施に至っていない大学（学部)2（6.9％）（以下この数字は除く）
- 平成10年にワークショップを実施していた2大学（学部）（7.4％）は平成8年から実施していた
- 当初からワークショップで「教員教育」を実施した大学（学部）10（37.0％）
- まだ学内でワークショップを実施していない大学（学部）10（37.0％）

おわりに

医学教育のこの種のことと較べ，歯科医学教育の方は，その出発がかなり遅く実施されているし，「教員教育」の開発に対する各大学（学部）の関心度に差がある．歯科医学とその医療は，医学・医療の一角にありながら，教育制度や医療制度では二元性を有している．こと教育に求められる目標は全く1つである．せっかくの機会を与えられたが，頁数の制限もあって意が十分に尽くせないところはお許しをいただくことにして，今後とも学会，大学，個人を通して，医学と歯科医学の協調のなかで，教育改革の努力をしたいものである．