

歯科医師国家試験制度改善検討部会について

医道審議会歯科医師分科会歯科医師国家試験制度改善検討部会について

1 趣旨

厚生労働省では、歯科医師国家試験として妥当な範囲と適切なレベルを保ち、歯科医師の資質向上を図るため、定期的に国家試験の改善に努めてきている。

また、8月31日付けで公表された「新医師確保総合対策」に関する「歯科医師の養成数の削減等」に関する確認書では、歯科医師国家試験の合格基準の引き上げについて確認されたところである。

これらを踏まえ、医道審議会歯科医師分科会の下に「歯科医師国家試験制度改善検討部会」を開催し、現行の歯科医師国家試験の改善事項について検討を行うとともに適正な合格基準について検討を行うものである。

2 スケジュール

○平成19年度中に歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書を取りまとめ、歯科医師分科会に報告するとともに、合格基準の運用についても、併せて同分科会に諮る。

○報告書を踏まえ、平成20年度から歯科医師国家試験出題基準(ガイドライン)の改訂を行う。

20年春から適用

3 主な検討事項

○国家試験の改善事項について

○合格基準について

○その他について

4 委員

石橋 寛二	岩手医科大学歯学部教授
江藤 一洋	東京医科歯科大学・大学院教授
金子 譲	東京歯科大学学長
川添 堯彬	大阪歯科大学教授
古谷野 潔	九州大学病院 統括・歯科担当副病院長
佐藤 田鶴子	日本歯科大学教授
須田 英明	東京医科歯科大学・大学院教授
高田 健治	大阪大学歯学部長
丹沢 秀樹	千葉大学医学部附属病院歯科・顎・口腔外科科長・教授
箱崎 守男	日本歯科医師会副会長
橋本 修二	藤田保健衛生大学医学部教授
久光 久	昭和大学歯学部教授
福田 仁一	九州歯科大学学長
山田 好秋	新潟大学歯学部長
三浦 公嗣	文部科学省高等教育局医学教育課長 (オブザーバー)

医道審議会令

(平成十二年六月七日政令第二百八十五号)

最終改正：平成一四年一月一七日政令第四号

内閣は、厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）第十条第二項の規定に基づき、この政令を制定する。

(組織)

第一条 医道審議会（以下「審議会」という。）は、委員三十人以内で組織する。

2 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

3 審議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

(委員等の任命)

第二条 委員及び臨時委員は、次の各号に掲げる者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

- 一 社団法人日本医師会の長
- 二 社団法人日本歯科医師会の長
- 三 学識経験のある者

2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

(委員の任期等)

第三条 前条第一項第三号に掲げる者のうちから任命された委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

5 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

(会長)

第四条 審議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(分科会)

第五条 審議会に、次の表の上欄に掲げる分科会を置き、これらの分科会の所掌事務は、審議会の所掌事務のうち、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

名称	所掌事務
医道分科会	医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第七条第四項及び第二十四条の二第二項、歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第七条第四項及び第二十三条の二第二項並びに医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
医師分科会	医師法第十条第二項及び第十六条の二第三項並びに精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
歯科医師分科会	<u>歯科医師法第十条第二項及び第十六条の二第三項の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。</u>
保健師助産師看護師分科会	保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）及び看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成四年法律第八十六号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
理学療法士作業療法士分科会	理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年法律第百三十七号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師及び柔道整復師分科会	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和二十二年法律第二百十七号）及び柔道整復師法（昭和四十五年法律第十九号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
死体解剖資格審査分科会	死体解剖保存法（昭和二十四年法律第二百四号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。

- 2 前項の表の上欄に掲げる分科会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、学識経験のある者（医道分科会に属すべき委員及び臨時委員にあっては、第二条第一項各号に掲げる者）のうちから、厚生労働大臣が指名する。
- 3 分科会に分科会長を置き、当該分科会に属する委員の互選により選任する。
- 4 分科会長は、当該分科会の事務を掌理する。
- 5 分科会長に事故があるときは、当該分科会に属する委員又は臨時委員のうちから分科会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審議会は、その定めるところにより、分科会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(部会)

第六条 審議会及び分科会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、会長（分科会に置かれる部会にあっては、分科会長）が指名する。

3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。

4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員又は臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

6 審議会（分科会に置かれる部会にあっては、分科会。以下この項において同じ。）は、その定めるところにより、部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(議事)

第七条 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 審議会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

3 前二項の規定は、分科会及び部会の議事に準用する。

(資料の提出等の要求)

第八条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第九条 審議会の庶務は、厚生労働省医政局医事課において処理する。

(雑則)

第十条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この政令は、内閣法の一部を改正する法律（平成十一年法律第八十八号）の施行の日（平成十三年一月六日）から施行する。

附 則 （平成一四年一月一七日政令第四号） 抄

(施行期日)

第一条 この政令は、保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律の施行の日（平成十四年三月一日）から施行する。

歯科医師国家試験制度改善検討部会
報告書の概要について

歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書の概要について

制度改善検討部会（検討委員会）報告書の概要（平成5年～16年、計4回分）

	改善すべき事項	今後の検討課題 等
平成5年5月	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>歯科医師国家試験出題基準の改定</u> <ul style="list-style-type: none"> ① 歯科医学・歯科医療総論の内容の充実 ② 主な検査項目の表記の新設 ③ 対象科目名の一部変更 ○ <u>試験問題の出題数</u> <ul style="list-style-type: none"> → 歯科医学・歯科医療総論の問題数を増加 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 試験問題数の見直し ○ 試験問題形式の開発 ○ 試験委員数の見直し ○ 試験実施システムの開発
平成9年3月	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>歯科医師国家試験出題基準の改定</u> <ul style="list-style-type: none"> → 科目を撤廃し、疾患別に整理 ○ <u>出題内容の見直し</u> <ul style="list-style-type: none"> → 各科目間を横断的に思考させる問題の出題数を増加 ○ <u>出題形式の見直し</u> <ul style="list-style-type: none"> → K' Type の廃止と X Type の導入 ○ <u>合格基準の見直し</u> <ul style="list-style-type: none"> ① 領域別合否基準の導入 ② 必修問題の導入 <ul style="list-style-type: none"> → 本委員会で引き続き検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 合格基準の見直し (領域別合否基準、必修問題) ○ 実技試験の導入 ○ 禁忌肢の導入
平成12年8月	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>プール制への将来的な移行と当面の措置</u> <ul style="list-style-type: none"> ① 試験問題の回収 ② ブラッシュアッププロセスの新設 ③ 試験結果の本人への通知 ○ <u>平成14年試験から改善すべき事項</u> <ul style="list-style-type: none"> ① 必修問題の導入 <ul style="list-style-type: none"> → 30題程度出題することとし、将来的には出題数を増加 ② 禁忌肢の導入 ③ 試験問題数の増加 <ul style="list-style-type: none"> → 280題から330題に ④ 合否基準 <ul style="list-style-type: none"> ・ 必修問題 <ul style="list-style-type: none"> → 絶対基準の評価で最低合格レベルを80%とすべき ・ 禁忌肢 <ul style="list-style-type: none"> → 複数選択した場合不合格にすべき 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 実技試験について ○ 試験問題の公募制および試行問題の導入 ○ ブループリントの作成

	改善すべき事項	今後の検討課題等
平成16年3月	<p>○ <u>プール制への移行</u></p> <p>→ 試験問題を収集・蓄積する体制を強化しつつ、引き続き継続してプール制への移行を目指すべき</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">試験問題及び視覚素材の公募、プール問題作成委員会によるブラッシュアッププロセス、試験問題の回収、試験結果の通知</p> <p>○ <u>平成18年試験からの改善事項</u></p> <p>① 出題数・出題内容</p> <p>→ 出題数は330題から365題に、必修問題は30題から50題に</p> <p>② 出題形式</p> <p>→ 必修問題はA typeのみとし、一般問題でもX typeを出題すべき</p> <p>③ 問題の選択肢数の見直し</p> <p>→ A typeでは4肢あるいは6肢で出題できるようにすべき</p> <p>④ ブループリント（各領域に応じた出題割合）の明示</p> <p>○ <u>試験の早期化</u></p> <p>→ 国家試験の合格者が円滑に研修を実施できる体制を整備するため、国家試験の早期化が実現できるよう努めるべき</p> <p>○ <u>合否基準、技術能力評価試験について</u></p> <p>→ 「※歯科医師資質向上検討会」「歯科医師国家試験の技術能力評価等に関する検討会」の報告を踏まえ、実現できる体制を整備すべき</p>	<p>○ 受験回数制限</p> <p>○ 試行問題の導入</p> <p>○ 予備試験の試験科目 等</p>

※ 歯科医師資質向上検討会報告書（平成15年12月）

○ 基本的な考え方

歯科医師臨床研修の円滑な実施を図り、もって国民にさらに質の高い歯科保健・医療を提供する環境を整備することが必要になっている状況に鑑み、歯科医師国家試験によって歯科医師の資質向上を図る観点から、特に歯科医師国家試験における「より適切な合否基準」を焦点として検討を行ったものである。

○ 歯科医師国家試験における「より適切な合否基準」

① 必修問題

→ 現行の必修問題は出題数が30題であり、ごく少数の問題の難度によって合格率が極端に影響を受けることを防止するための措置を講ずる必要がある。

② 一般問題及び臨床実地問題

→ 相対基準（得点分布による判定）を採用することによって、経年的な公平性を担保することが現実的である。

→ 相対基準を導入するに当たっては、主に歯科医師の資質向上を図るため、受験者の得点分布が低い方向に長い裾を呈していること、新卒者と既卒者の得点分布が大きく異なることについても考慮すべきである。

→ 将来的にプール制に移行するため、常時数万題のプール問題を蓄積する体制を整備し、プール制を導入することによって、試験問題の難易度を一定に保ち、試験問題の質をより向上させることが望まれる。

③ 禁忌肢問題

→ これまでどおり合否基準として採用すべきである。

④ 各領域における「基準点」の導入

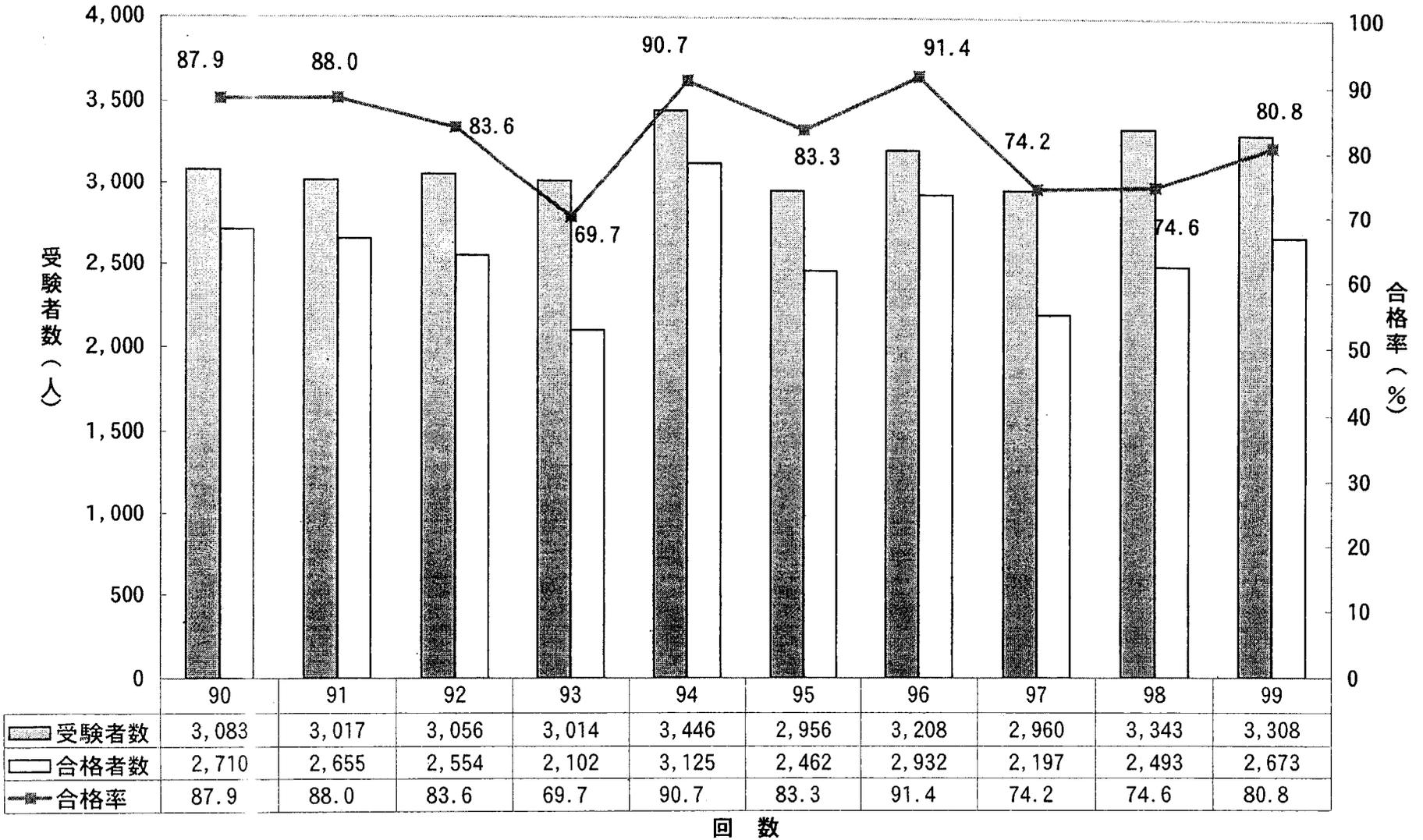
→ 歯科医師の資質向上を図るためには、到達度のバランスについても考慮する必要があることから、歯科医師国家試験出題基準の各領域に到達すべき「基準点」を設け、その全ての「基準点」に達していることを合否基準として新たに合否の判定に加えるべきである。

歯科医師国家試験の変遷および現状について

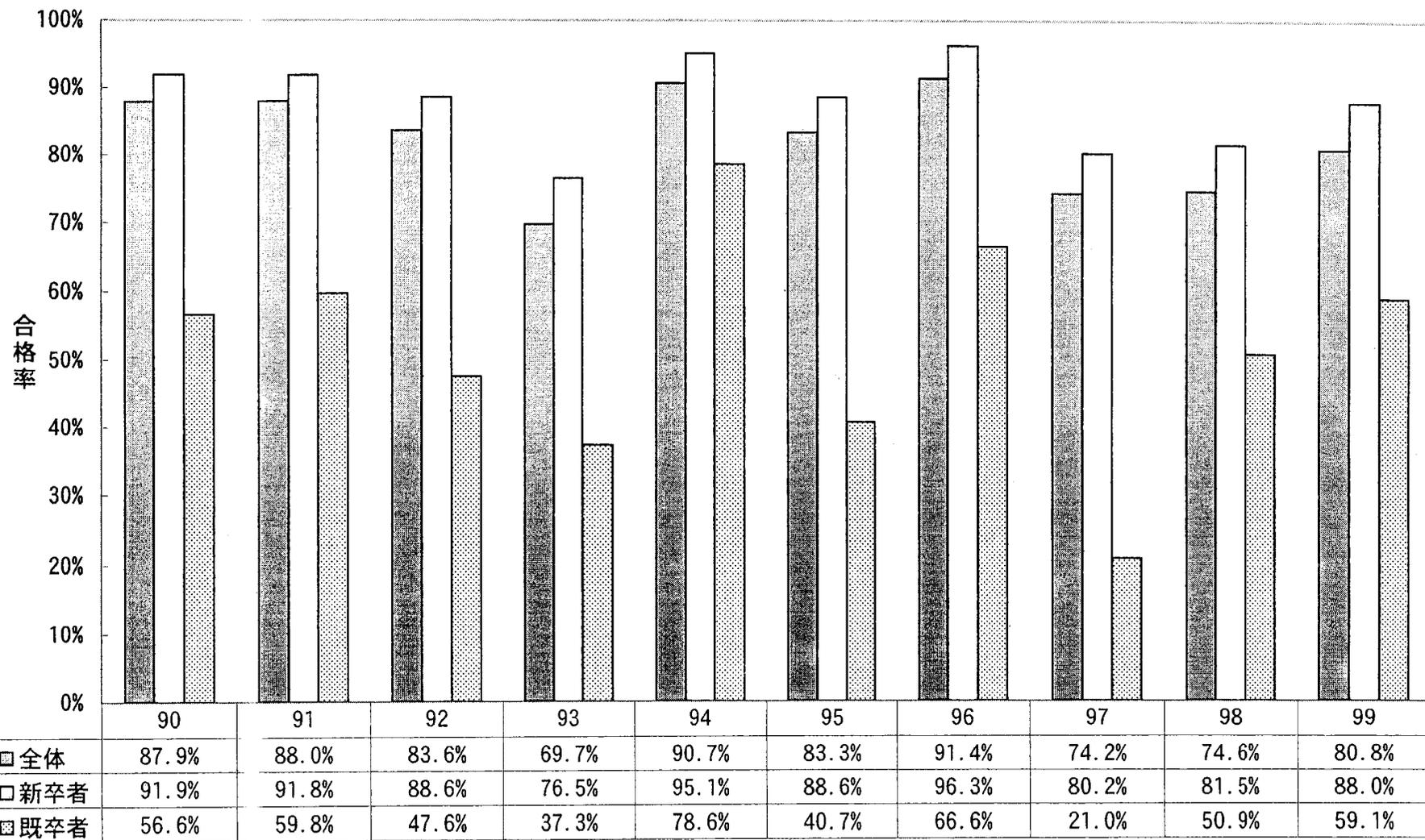
歯科医師国家試験の変遷（第1回【昭和22年】～）

		第1期				第2期				第3期	第4期		第5期	第6期	第7期		第8期	第9期	第10期		
回数		1~2	3~4	5~6	7~12	13~16	17~22	23~30	31~34	35~46	47~58	59~70	71~72	73~78	79~82	83~86	87~90	91~94	95~98	99~	
年		S22	23	24	25~27	28~29	30~32	33~36	37~38	39~44	45~50	51~56	57	58~60	61~H1	2~5	6~9	10~13	14~17	18~	
年間試験実施回数		2回				2回				2回	2回		2回	1回	1回		1回	1回	1回	1回	
筆記試験の実施日数		2.5日	3.5日	2.5日		2日		1日			1日	1日		1.5日	1.5日	1.5日		2日	2日	2日	
試験内容	試験科目	基礎	2科目		4科目	5科目		3科目			5科目		(臨床系学科に含まれる)				(総論に含まれる)		歯科医学・歯科保健医療総論、歯科医学・歯科保健医療各論（科目別出題の廃止）		
		臨床	学説	5科目（口腔外科、保存、補綴、矯正、口腔衛生）									7科目（左記の5科目に小児歯科、歯科放射線を追加）				8科目（左記の7科目に歯科医学・医療総論を追加）				
			実技（実地）	3科目（口腔外科、保存、補綴）									2科目（保存、補綴）		昭和57年に廃止、昭和58年以降は臨床実地						
	臨床実地	昭和57年以前は実技（実地）試験（昭和57年は実技試験と臨床実地）										15問	60問	60問	60問	80問	100問	105問			
	計	科目	5	7	9	10	8		10		5	7		7	7	8		平成9年に科目別出題が廃止、平成10年以降は領域別出題			
		設問数	50	70	35	60	32	24	25		15	180	195	260	260	280		280	330	365	
		解答	全問			選択	全問		選択			全問		全問		全問		全問		全問	
試験方法	解答	論述式	→										昭和51年以降は客観的多肢選択形式								
		客観式	昭和50年以前は論述形式										→								
	実技（実地）試験	口腔外科	診査	→										昭和50年に廃止、昭和58年以降は臨床実地							
		試験	問	→										昭和50年に廃止、昭和58年以降は臨床実地							
実技（実地）試験	保存	実技	→										昭和57年に廃止、昭和58年以降は臨床実地								
	補綴	実技	→										昭和57年に廃止、昭和58年以降は臨床実地								

歯科医師国家試験受験者数、合格者数、合格率推移（第90回～）



歯科医師国家試験新卒既卒者別合格率推移（第90回～）



回数

歯科医師国家試験の実施状況について

1. 試験の実施

(1) 試験日

- 「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」(平成16年3月)で、歯科医師国家試験の早期化が提言されたことを踏まえ、試験を2月中旬の2日間で実施している。

(2) 試験地

- 全国8か所
北海道、宮城県、東京都、新潟県、愛知県、大阪府、広島県、福岡県

(3) 試験時間

- 1日あたり5～6時間
1日目：10:00～12:35、14:00～16:40 (計：5時間15分)
2日目：10:00～12:40、14:00～17:00 (計：5時間40分)

2. 試験問題

(1) 出題区分

- 出題総数は365題である。(必修問題50題、一般問題210題、臨床実地問題105題)

(2) 出題内容

- 試験問題は、臨床上必要な歯科医学又は公衆衛生に関し、歯科医師として具有すべき知識、技能について広く一般的実力を試し得るものとされている。
- 具体的な出題範囲は「歯科医師国家試験出題基準(ガイドライン)」(平成18年版)に準拠している。各領域毎のおおよその出題数は、ブループリントに準拠している。

3. 試験問題の作成

- 試験委員会が問題の作成・修正を行って出題している。
- 試験後に医道審議会歯科医師分科会K・V部会において問題の妥当性を検討している。

4. 合格基準

- 「歯科医師国家試験制度改善検討委員会報告書」(平成12年8月)、「歯科医師資質向上検討会報告書」(平成15年12月)での提言を踏まえた合格基準が運用されている。
 - ・ 必修問題、一般問題、臨床実地問題の各々の得点と禁忌肢選択率、基準点以下の領域数をもって合否を決定。
 - ・ 合格基準の基本的な考え方としては、必修問題の合格基準は絶対基準を用いて最低合格レベルを80%以上とし、一般問題・臨床実地問題の相対基準を用いている。
- 報告書を踏まえ、「医道審議会歯科医師分科会」において合格者の決定方法について審議を行った上で、同分科会の意見を踏まえ厚生労働大臣が合格者を決定している。

(例) 第99回歯科医師国家試験の合格ライン

必修問題及び一般問題を1問1点、臨床実地問題を1問2.5点としたとき、

- ① 必修問題については、40点以上
ただし、必修問題の一部を採点から除外されたことにあっては、必修問題の得点について総得点の80%以上とする。
- ② 一般問題、臨床実地問題については、
一般問題は、146点以上
臨床実地問題は、185点以上
- ③ 禁忌肢問題選択数は、1問以下
- ④ 基準点以下の領域数は、0領域とする。

5. 試験結果等の通知・公表

(1) 試験結果

- 受験者数、合格者数及び合格ラインについては、合格発表と同時に公表している。
- 個人の試験結果については、受験者に郵送で通知している。

(2) 問題及び正答

- 良質な試験問題を繰り返し出題するために平成14年から試験問題の回収を行ってきたが、内閣府情報公開・個人情報審査会の答申を受け、平成18年から試験問題の持ち帰りを認めることとなった。また、厚生労働省のホームページに試験問題及び正答を掲載している。

6. プール制の実施

- 「歯科医師国家試験制度改善委員会報告書」(平成12年8月)で、全国の大学歯学部、歯科大学に試験問題の作成について協力依頼を行うことが報告された。
- 公募された問題については、試験委員がそれぞれ問題の修正や評価を行っている。
- プール問題の蓄積を進め、徐々にプール制への移行を図っている。

(注) この資料は、第99回歯科医師国家試験の実施状況を基にまとめたものであり、今後の国家試験の実施については、歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書を踏まえ、毎年医道審議会歯科医師分科会が決定することとなる。

歯科医師国家試験を取りまく状況について

今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書（概要）

平成18年12月 厚生労働省医政局歯科保健課

はじめに

患者の選択の尊重や保健医療に求められる水準の高まりを背景として、国民の要求に十分応えうる歯科医師の資質向上が大きな課題である。本検討会は、本年8月末に文部科学・厚生労働両大臣による歯科医師の養成に関する確認書が示されたこと等に鑑み、新規参入歯科医師を対象とした資質向上のための考え方等を中心に検討し、中間報告としてとりまとめた。

第1 今後の歯科保健医療について

1 歯科保健の現状と方向性

歯科保健に対する関心の高まりや、歯科医師等による歯科疾患の予防と歯の保存治療への取り組みによる成果により、8020達成者の増加等、国民の歯の健康状態は向上している。一方、疾病予防・健康増進サービスの施策は変革期を迎え、歯科保健対策も、それに歩調を合わせた見直しが必要となっている。

今後の歯科保健対策は、健康日本21に示された歯の健康に関する指標のさらなる改善を目標として、都道府県および市町村における健康増進計画等の策定や評価・見直しを確実にしながら進めていく必要がある。

歯科保健対策は、セルフケアとプロフェッショナルケアを基本に、行政や医療保険者、学校、事業所などの取り組み等が相乗されて成果をあげるものである。地域における活動は、住民各層が主体的参画者として健康目標の実現に取り組めるよう事業を展開するとともに、十分な情報の提供と科学的根拠に基づく効果的な事業の展開が併せて求められる。

なお、8020運動推進特別事業は、国民の歯科保健の向上に大きく寄与していると考えられ、今後も都道府県における歯科保健の中核的役割を担うべきものである。

また、社団法人たる歯科医師会等の公益事業としての歯科保健医療活動の推進や、食育、育児支援、生活習慣病予防、介護予防等の活動と連携した形での事業展開が期待される。

8020運動は、国民各層に知られているが、これに加えて、「咬合・咀嚼が創る心身の健康」等、歯・口腔の機能に着目した新しいスローガンが必要である。

2 口腔の健康と全身の健康の関係

高齢者への口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防になることや、歯周病が妊婦に及ぼす影響、歯周病と糖尿病や循環器疾患との関係等、口腔と全身との相互の関係について研究が進められているが、歯科以外の保健医療福祉関係者の認知が必ずしも十分ではなく、歯科関係者と他の保健医療福祉関係者が連携した研究を推進していく必要がある。

3 今後の歯科保健医療の予測

良質で効率的な医療の提供には、科学的根拠に基づく医療を実践することが重要である。現在進められている厚生労働科学研究の成果等も踏まえつつ、歯科医療における診療ガイドラインの在り方の検討とその普及を図っていく必要がある。

第2 歯科医師の資質向上等

1 歯科医師の資質向上

大学歯学部に入学者の学生の資質の低下が指摘されている。高い水準を兼ね備えた歯科医師を養成・確保するため、歯学部に入学者及び在学中の学生について、特に重視すべき資質は、コミュニケーション能力を有すること、歯学部入学時に一定の学力を有すること、社会人および医療人として信頼されること、安全で適切な歯科医療を行うための基本的資

質を有することである。

卒前の臨床実習は、基本的技術の実習時間が減少傾向にあり、臨床研修必修化は、卒直後の歯科医師の資質向上に寄与するものと期待され、今後、臨床研修の充実方策等について検討が必要である。また、共用試験、国家試験出題基準及び臨床研修等を一体的に見据えた見直しを行っていくことが必要である。

生涯研修については、各種映像記録媒体やインターネットによる研修が推進されると予想され、日本歯科医師会では研修受講者数の増加や研修修了者等をホームページで公開し、国民への情報提供と研修事業の充実に努めている。

医療従事者の資質向上は、国民が強く望むものであり、すべての歯科医師が倫理、知識及び技能について、積極的に継続して研修を行うことが必要であり、また、その結果の評価も求められている。

2 歯科医師の需給

歯科医師の新規参入は、昭和61年の検討会報告書の後、入学定員の20%削減が実現され、平成10年度の検討会において、さらに10%程度の新規参入歯科医師数の削減が提言されるが1.7%の削減にとどまっている。本年8月の両大臣による確認書を受け歯科医師の需給について次のように考える。

歯科診療所の患者数は、全体としては横ばいの傾向にある。歯科医師数は毎年平均1,500人程度のペースで増加しており、歯科医師1人当たりの患者数が減少し、歯科医師の過剰感がますます強くなっていくと考えられる。

歯科医師の過剰は、歯科医師の専門職としての魅力の低下と歯学部入学者の質の低下を招くことになる。また、勤務医として長期間従事することは一般的に困難であり、技術的に未熟な歯科医師が開業するといった問題も生じることとなる。その結果、患者が期待する歯科医療の水準と提供される歯科医療との水準が乖離し患者の満足度が低下することとなる。

(今後の方針)

現時点で歯科医師数の伸びをゼロとし、新規参入歯科医師の9割が稼働すると仮定すると、新規参入歯科医師数を約1,200人程度とする必要がある。これは、平成18年度の歯学部の募集人員2,667人、平成18年の国家試験合格者数2,673人の45%に相当する。

本検討会では以下の方法を組み合わせて、新規参入歯科医師数の削減を図ることが必要であると考えられる。

- ① 18歳人口の減少も考慮して、今後の入学定員（募集人員）の削減について、積極的な対応が図られるべきである。少なくとも、平成10年度の検討会提言の削減数の早期実現に向けて、各大学の自主的かつ前向きな取り組みが大いに期待されることである。
- ② 歯科医師国家試験については、平成19年度が4年ごとの制度改善検討の年度であるが、この検討を早急に開始し、資質向上の観点から合格基準の引き上げや出題内容等について幅広く検討を行うべきである。

おわりに

本中間報告をもとに、関係者により、さらなる検討が進められ、質の高い歯科医師が養成・確保されるような対策が迅速に取られることを希望する。また、国民に対して口腔の健康管理の重要性を普及していく活動を推進し、歯科医師の地域偏在、国際協力、再生医療等の新たな歯科医療技術の研究への参入を支援する取組みを検討していく必要がある。

確 認 書

下記事項を確認する。

記

歯科医師については、以下のとおり、養成数の削減等に一層取り組む。

- (1) 歯学部定員については、各大学に対して更に一層の定員減を要請する。
- (2) 歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

平成18年8月31日

文部科学大臣

厚生労働大臣