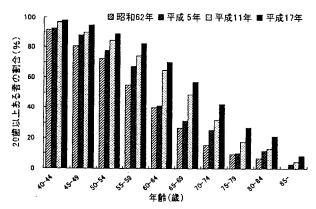
歯科保健課

1. 平成17年歯科疾患実態調査結果の概要

1. 20歯以上の歯を有する者の割合



* 昭和62年調査の80歳以上の年齢階級は参考値。(80歳以上の層をひとつの年齢階級としたため、平成5年、11年、17年の調査値とは質的に違うデータである)

- 20歯以上を有する者の割合は40歳以上 のいずれの年齢階級でも増加。
- 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合は、初めて20%超。 (75-79歳では27.1%、80-84歳では21.1%)。

2. 1人平均現在歯数の年次推移

(注:現在歯数とは、残っている歯の総数で、健全歯、処置歯、未処置歯の全てを含む。)

図昭和62年 圖平成5年 図平成11年 ■平成17年

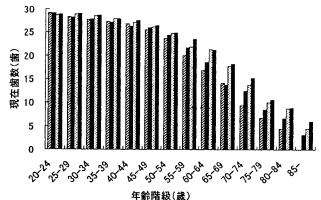
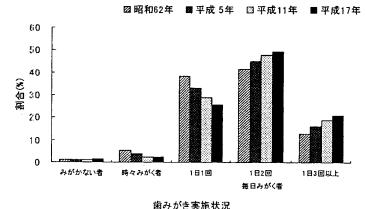


図2 1人平均現在歯数(年齢階級、年次別)

- 〇 1人平均現在歯数は増加傾向。
- 80歳の1人平均現在歯数は、約10歯。 (75-79歳では10.66歯、80-84歳では 8.87歯)

3. 歯みがきの状況



圏みかさ美施状況 図5 歯ブラシ使用状況の年次推移、回数別

○ 1日2回歯をみがく者が最も多く49.4%、 1日1回みがく者が25.8%、3回以上歯 をみがく者が21.0%。

2. 第55回母と子のよい歯のコンクール都道府県別実施状況

		第	次 審 査	(保健所	等)	第二次審査	
都	道府県	3歳児歯科健診	第一次選出	口腔審	查者数	(都道府県)	備考
		受診者数	対象者数	母	子	参加組数	
1	北海道	40, 567	2, 408	91	93	6	
2	青森県	11,786	981	198	200	6	, , , , , ,
3	岩手県	11, 492	15	5	5	6	
4	宮城県	19, 429	2, 442	2, 442	2, 442	10	
5	秋田県	8,032	69	. 38	38	9	
6	山形県	10, 458	98	65	66	26	
7	福島県	11,998					実施していない
8	茨城県	24, 596	103	51	52	12	
9	栃木県	17, 087	44	40	40	10	
10		16, 832	607	161	161	13	
11	埼玉県	56, 261	200	156	156	15	
12	千葉県	48, 422	2, 184	282	286	16	
13		88, 275	863	122	124	8	双子2組を含む
	神奈川県	77, 753			. 1140		実施していない
15		12, 853	6, 159	235	222	9	
16	富山県	9, 562	137	6	6	2	該当者なし
17	石川県	10, 208	6	3	3	1	
18		7, 323	24	16	16	9	
19		7, 011		10		_	実施していない
20		18, 310	31	19	19	6	7,76,0 (1,14)
21	岐阜県	18, 282	57	48	50	0	
22	静岡県	31, 710		***		ļ ·	実施していない
23		68, 518					実施していない
24		16, 595	1, 484	279	285	12)CDE 0 CT -2C
25		12, 706	2,898	204	225	7	
26		21, 084	14	9	9	7	
27	大阪府	66, 778	649	235	235	44	
28		48, 633	013	200	200	***	実施していない
29		10, 200					実施していない
	和歌山県	8, 015	64	36	37	9	天旭していなり
	鳥取県	5, 214	35	21	21	3	
32		5, 779	37	20	20	6	
33		15, 455	31_	20	20		実施していない
34		21, 243	157	65	65	7	TWO CV'AV
35		10, 797	403	72	72	5	
36		6, 207	403	34	34	8	
37		7,856	39	24	25	5	
38		10, 203	525	90	90	6	
39		5, 157	118	16	16	0	該当者なし
40		37, 651		 		2	
41		7, 786	41	16	16		事物していない
42		 		-			実施していない
42		12, 105 15, 825		 			
			250	110	114	1.4	実施していない
44		9,064	350	113	114	14	
45		9, 319	719	129	129	11	
	鹿児島県	14, 038	126	47	83	3	
47		12,805	230	22	22	7	
	合計	1,017,280 施知道府具 36郑	24, 365	5, 410	5, 477	320	宇協11周

(注) 実施都道府県 36都道府県(中央審査会応募34都道府県、該当なし2県)、未実施11県

3. 都道府県等に勤務する歯科医師および歯科衛生士数

(1) 都道府県に勤務する歯科医師および歯科衛生士数(政令市・中核市・特別区を含まず)

平成17年4月1日現在

					都道府,	 県庁等			保健	所等			保健セン	ター等		合	F-4月1日現在 計
				45.14.0			4.14		- AT ***	歯科衛	————— 什 上粉	歯科医	E PER #Ar	歯科衛	生 十 粉		
					医師数	歯科衛:						JES 7-7 LZ		т на ге Н		歯科医師数	歯科衛生士数
				常勤	A) 非常勤	(E 常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	(A+C+G)	(B+D+H)
1	11	海		1	0	1	0	10	0	15	0	0	0	0	0	11	16
2		森		0		0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
3		手		1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3	1
4	宮	城	県	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
5	秋	田	県	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0		2
6	山	形	県	0	0	0	0	1	0	0		0	 	0	0		0
7	福	島	県	1		0	0	0	0	5				0	0		5
8		城		1	 	0	0	0				<u> </u>	0				3
9		木		0	 	0	1	0	 				0				
10		馬		1	 	0	0	1					0				
11		玉葉		0	 	1	0	1	0	— —	 	 	ļ		 		1
13		京		5	·	1	0	5	0	ļ						}	13
14		奈丿		0	l	1		11	1	10		0	0	0	0	12	13
15		鴻		1		1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	4	. 3
16	富	, 山	県	1	0	1	0	1	0	0	0	0	-	-		 	
17	石	П	県	0	0	0	0	0	0	0	0	0		}		 	
18	福	井	県	0	0	1	0	0		 	 -	0			ļ	 	
19		梨		0	 	1	0		<u> </u>		 		 		 	 	0 0
20		野		0	1		 		 	 			+	ļ			1
21		阜		1	 	0	 	(+	 	 	 	+		 	 	2 4
22 23				3	ļ	1	 	 	 	 	 		 		+	 	4 15
24		重		1	+	0	 			 	 		0	(, (:	2 0
25		女 賀		(0	1	0	,	1 0	C	() () () () ()	1 1
26	京	: 都	府	1	0	0	1	(0	C) () () (()	1 1
27	<u>ナ</u>	、阪	府	2	2 0	1	0	(0	0) (0 (() (2 1
28	Þ	庫	県		0	0	0	((5	1 (1		1 7
29		₹ 良		- 1	+		0		 				0 (·		 	1 5
30		口歌 !		(+		 			+	 			1	+		1 1
31		· 取			0		+		1 0					+		0	1 4
32		日山			0 0	ļ	+	├ ──	0 1	 	+		+	 -	+		2 2
34					+			 	0 (+				+	· 	1 5
35				 	0 0		 	 	0 (+	+	0	0 ())	0	0 2
36		5 身			1 0				0 1	1 (5	1 ()	0	0	3 6
37		§ //			1 0	() (0 ()	1	0	0 (0	0	1 1
38	2	曼 媛	県		1 0) (0 (-				4	-	1 4
39		5 知			1 0	 	0 (+		+					<u> </u>	1 5
40		甬 岡		+	1 0	+		+	+		+	+				+	2 (
41	}		. 県		0 0	+	1 (+	+	+-		 				1 1
42	 		県	+	1 0	 	4	 	+			+			+	0	2 2
43			. 県		1 (+	 		+	-		+	+	 	1 (
44			· 県 · 県	+	1 0	+	+			+	+	 -	┥──	+	+	0	1 (
45			島県	+	1 (+	 		+	+		+	+	+	+	1
47			県	 -	1 (+	 				0	0	0	0	0	4
<u> </u>	小		- ^	+		2	+			3 11	3 1	7	1	0	0	0 9	93 152
<u> </u>				ムルナた	る勤務場	配のみな	を示して	いろ									

注:兼務している場合は主たる勤務場所のみをを示している。

(2) 政令市・中核市に勤務する歯科医師および歯科衛生士数

(3) 特別区に勤務する歯科医師及び歯科衛生士数

Γ				市役所等							,				平成17	年4月1日現在
				市役	所等			保	健	所		保健セ	ンター等		合	計
				医師数 A.)	歯科領 (F	新生士 3)		医師数 (2)		新生士 D)	ļ	医師数 G)		新生士 甘)	歯科医師数	佐科衛生士数
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	Γ	(A) + (C) + (G)	(B) + (D) + (H)
1	Ŧ	代田	0	0	0	0	. 0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
2	中	央	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2
3	-	港	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	3
4	新	宿	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	4
5	文	京	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
6	台	東	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	6
7	憂	囲	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	3
8	ÌΙ	東	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	4
9	品	Ж	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	5
10	B	黒	0	0	0	0	0:	0	0	0	0	0	4	0	0	4
11	太	Ħ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	9
12	世日	田谷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	1	5
13	渋	谷	0	0	0	0	0,	0	2	1	0	0	2	0	0	5
14	中	野	0	0	0	0	0	0	0	0	0.	0	6	1	0	7
15	杉	並	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	7	0	3	8
16	豊	Ē	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
17		lt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
18	荒	Ш	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
19	板	橋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
20	練	馬	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	0	8
21	足	立	0	0	0	0	0	0	1	0	0	. 0	9	0	0	10
22	葛	館	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	4
23	įΙį	3 ∭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 ,	8	0	0	8
/	. 1	+	3	0	1	0	4	1	22	5	1	0	80	4	9	112

注:兼務している場合は主たる勤務場所のみをを示している。

(4) 市町村に勤務する歯科医師及び歯科衛生士数

平成17年4月1日現在

					市役所等			(以條七)	保健センター等					
						医師数 A)	歯科衛	生士数 B)		医師数 C)	歯科衛	生士数	合 歯科医師数	計 歯科衛生士数
					常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	(A) + (C)	(B) + (D)
1		北	海	道	(0	8	5	0	0	12	7	0	32
2		育	森	県	(0	2	0	0	0	0	1	C	3
3	L	岩				0		2	2	0	8	3	2	19
4	L	宮			(0	-	2		C	
5	L	秋			(. 0	0		0		C	
6	L	<u>т</u>			(1	0		0		<u> </u>	
7 8		福			(0	0	<u> </u>	2		C	
9	\vdash	<u>茨</u> 栃			(<u> </u>			0		5			
10	-	群			· · · · ·	 		1 2	0		0		 	
11	-	埼			(-	0		19		 	
12	\vdash	千				0			0		43	-	ł	
13	⊢	東				0		7	0					ļ
14	-	神名				0		3	0					
15	T	新	_		}	0			0		ļ		ļ	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
16	T	富	山	県	(0	0	0	0				 	
17	T	石	Щ	県	(0	0	0	0	0	0	0		0
18	Г	福	井	県	1	. 0	4	0	0	0	3	0	1	7
19		山	梨	県	(0	0	0	0	0	0	0	(0
20		長	野	県	(0	4	7	0	0	3	7		21
21		岐	阜	県		0	3	1	0	0	13	0	(17
22	L	静	岡	県	(0	0	1	0	0	4	10	(15
23	L	愛	知	県		0	6	1	0	0	21	9	(37
24	_	Ξ			(0	0	0	0	1	4	2	1	6
25	L	滋	賀	県	(0	0	0	2	0	. 1	6
26	L	京				0		0	1	0	1	0	1	1
27	L	大			 	0			0		8	20		34
28	├	兵				0			0		6	ļ ———		ļ
29	├	奈			 	0		0	0	<u> </u>	 		<u> </u>	
30	⊢	和問				0			0					
31	├	鳥				0	· · · · · · · · ·			·	 		(ļ
32 33	├-	島岡			(3				ł	
34	⊦−	広	_		(0				 	
35	⊢	山山				0			0				ļ	
36	-	徳			,	 	 	-	0					
37	├-	香			 	 		0	0					
38	├	愛							0		0			
39	├	髙			(1	0	ļ	4			
40	Γ	福			(0	 	0		 	
41	-	佐			(0	0		0		0		C	
42		長	崎	県	(Ö	0	1	0	0	0	0	C	1
43	Γ	熊	本	県	(0	1	2	0	0	3	3	C	9
44		大	分	県	(0	0	1	0	0	0	0	C	1
45		宮	崎	県	(0	0	1	0	0	0	2	C	3
46		鹿り	己島	県	(0	3	3	0	0	7	1	c	14
47	Ĺ	冲	縄	県	(0	0	0	0	0	0	0	С	0
	/	` '	計		1	1	93	48	6	1	195	116	9	452
14.	<u> </u>	ار ا		ス担。	4.1ナナス勘	務場所のみを	を示している							

注2: 市町村数は政令市、中核市、特別区を除く。

4. 設置主体別歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士教育機関数、入学定員数

【平成18年4月現在】

歯科	医	師		---------------------------------------	科	衛生	±				t	朝 科	技工	±		
							課程別							課程別		
設置主体	歯科大学 (歯学部)	定員	設置主体	養成所数	課程数	4年制	3年制	2年制	定員	設 置 主 体	養成所数	課程数	4年制	3年制	2年制	定員
			(厚労省所管)	124	127		40(3)	87	6,339(110)	(厚労省所管)	53	55(4)		6(4)	49	2,193(132)
			都 道 府 県	13	13		2	11	419	都道府県	5	5		0	5	95
			社団法人	42	43(1)		18(1)	25	2,089(60)	社団法人	24	26(4)		5(4)	21	869(117)
			(うち歯科医師会)	38	38		16	22	1,869	(うち歯科医師会)	19	19(2)		3(2)	16	464(37)
			医療法人	6	6		0	6	372	医療法人	1	1		0	11	50
			学校法人	58	60(2)		19(2)	41	3,239(70)	学校法人	16	16]	11	15	850
			財団法人	5	5		1	4	220	財団法人	6	6]	0	6	279
										宗教法人	1	1		0	11	50
		:														<u>,</u>
(文科省所管)	29	2,682	(文科省所管)	25	25	4	16	5	1,495	(文科省所管)	12	12(1)	1	3(1)	88	470(70)
国	11	650		3	3	3	0	0	65	国	5	5	1 1	1	3	90
都道府県	1	95	(うち大学)	3	3	3	0	0	65	(うち大学)	1	1	1	0	0	20
学校法人	17	1,937	都道府県	4	4	1	1	2	150	都道府県	11	1	0	1	0	10
			(うち短期大学)	3	3	0	1	2	120	(うち短期大学)	0	0	0	0	0	0
			学校法人	18	18	0	15	3	1,280	学校法人	6	6(1)	0	1(1)	5	370(70)
į			(うち短期大学)	11	11	0	10	1	960	(うち短期大学)	2	2	0	0	2	150
計	29	2,682	計	149	152	4	56(3)	93	7,834	計	65	67(5)	1	9(5)	57	2,663(202)

():夜間

5. 歯科医師臨床研修の現状

(1) 歯科医師臨床研修施設数(平成18年10月31日現在)

	歯科大	32	施設
	医科大	65	施設
7 0 14	単独型臨床研修施設	97	施設
その他 病 院	管理型臨床研修施設	11	施設
	協力型臨床研修施設	94	施設
뉴 N	単独型臨床研修施設	10	施設
歯 科 診療所	管理型臨床研修施設	1	施設
	協力型臨床研修施設	1,338	施設

注1 管理型臨床研修施設には単独型臨床研修施設の指定を受けているものは含まない。

(2) 研修歯科医の募集数(人)

	H19	H18	H17	H16	H15	H14	H13
歯科大	3,147	3,246	1,878	1,810	1,731	1,686	1,599
医科大	322	330	276	289	285	285	278
指定施設	269	251	98	86	76	91	89
合計	3,738	3,827	2,252	2,185	2,092	2,062	1,966

(3) 歯科医師国家試験合格者数の年次推移 (人)

	H18	H17	H16	H15	H14	H13
合格者数	2,673	2,493	2,197	2,932	2,462	3,125

(4) 充足率 (募集数/合格者数(%))

	H18	H17	H16	H15	H14	H13
充足率	143.2%	90.3%	99.5%	71.4%	83.8%	62.9%

注2 協力型臨床研修施設数には単独型・管理型臨床研修施設の指定を受けているものは含まない。

6. 歯科医師臨床研修マッチングの結果

- (1) 歯科医師臨床研修マッチングプログラムについて
- ① 歯科医師臨床研修マッチングプログラム(歯科マッチング)の概要
 - 研修希望者と研修プログラムとの組み合わせの決定(コンピュータマッチング)
 - コンピュータマッチング前後の参加者支援事業
- ② 歯科マッチングの実施体制
 - 実施主体は歯科医師臨床研修マッチング協議会(日本歯科医師会・歯科医療研修振興財団・ 日本私立歯科大学協会・国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議)
 - ホームページを通じて希望順位表の登録等を行う。(URL: http://www.drmp.jp)
- ③ 歯科マッチングへの参加の状況
 - 参加者数:3,501 名
 - 参加施設数:193(募集定員:3,716 名・267 研修プログラム数)
- ④ 歯科マッチングの結果の概要
 - 参加者のうち希望順位を登録した参加者 3,501 名のうち 3,276 名について組み合わせが決まった。(マッチ率:93.6%)○ 組み合わせの決まらなかった参加者(アンマッチ者)225 名については、歯科医師臨床研修プログラム検索サイト(URL: http://www.d-reisjp.org)の空席情報等を利用して個別に研修先と交渉

表1 歯科マッチングの結果

		平	成18年	度		平成17年度						
	歯科大	(注1) 学病院	その他	^(注2) 1の施設	合計	歯科大	(注1) 学病院	その他	(注2) 1の施設	合計		
参加施設数	33	17.1%	160	82.9%	193	33	18.4%	146	81.6%	179		
研修プログラム数	87	32.6%	180	67.4%	267	84	34.0%	163	66.0%	247		
募集定員	3,245	87.3%	471	12.7%	3,716	3,344	88.1%	453	11.9%	3,797		
マッチ者数	2,869	87.6%	407	12.4%	3,276	2,985	88.7%	382	11.3%	3,367		
空席数	376	85.5%	64	14.5%	440	359	83.5%	71	16.5%	430		
第1位希望者数	2,796	79.9%	705	20.1%	3,501	2,998	83.6%	586	16.4%	3,584		

⁽注 1) 単独型又は管理型相当の歯科大学・歯学部附属病院が管理している研修プログラムについて集計した もの。

(注2) 歯科大学病院以外の単独型又は管理型の施設が管理している研修プログラムについて集計したもの。

表 2 都道府県別にみた歯科マッチングの結果

441 \ 4 4 \dag \dag \dag \dag \dag \dag \dag \dag		平成18年度 平成17年度						
都道府県 名	プログラ ム数	募集定員	マッチ者数	マッチ率	プログラ ム数	募集定員	マッチ者数	マッチ率
北海道	20	207	174	84%	21	212	172	81%
青森県	3	7	7	100%	3	7	5	71%
岩手県	1	90	81	90%	1	90	90	100%
宮城県	3	68	68	100%	1	65	65	100%
秋田県	1	5	4	80%	1	5	3	60%
山形県	2	10	6	60%	2	10	3	30%
福島県	6	106	105	99%	5	147	107	73%
茨城県	1	2	2	100%	1	2	2	100%
栃木県	3	8	8	100%	3	8	8	100%
群馬県	1	8	8	100%	1	8	8	100%
埼玉県	8	160	160	100%	7	159	157	99%
千葉県	14	332	266	80%	13	307	288	94%
東京都	33	555	529	95%	32	573	530	92%
神奈川県	14	336	258	77%	13	339	337	99%
新潟県	5	185	139	75%	5	220	147	67%
富山県	2	5	5	100%	2	5	5	100%
石川県	3	12	11	92%	3	12	8	67%
福井県	3	7	3	43%	2	5	4	80%
山梨県	3	5	5	100%	2	4	3	75%
長野県	7	176	156	89%	7	178	151	85%
岐阜県	6	159	131	82%	6	160	119	74%
静岡県	5	8	8	100%	4	7	7	100%
愛知県	22	173	169	98%	20	170	166	98%
三重県	2	8	8	100%	2	8	8	100%
滋賀県	4	9	9	100%	3	8	8	100%
京都府	6	29	25	86%	5	28	28	100%
大阪府	11	250	247	99%	10	255	253	99%
兵庫県	13	37	31	84%	10	38	31	82%
奈良県	1	8	8	100%	1	6	6	100%
和歌山県	3	8	5	63%	3	9	7	78%
鳥取県	2	7	5	71%	2	7	5	71%
島根県	2	8	5	63%	3	8	6	75%
岡山県	6	65	57	88%	6	68	64	94%
広島県	6	69	62	90%	4	67	67	100%
山口県	1	6	6	100%	2	10	6	60%
徳島県	3	77	56	73%	3	77	46	60%
香川県	3	7	7	100%	3	7	6	86%
愛媛県	5	15	7	47%	5	15	12	80%
高知県	4	9	5	56%	3	7	4	57%
福岡県	13	311	305	98%	11	307	298	97%
佐賀県	1	5	3	60%	1	5	5	100%
長崎県	2	60	45	75%	2	70	43	61%
熊本県	5	14	9	64%	5	14	10	71%
大分県	2	4	3	75%	2	4	4	100%
宮崎県	1	8	8	100%	1	8	8	100%
鹿児島県	4	70	51	73%	4	70	49	70%
沖縄県	1	8	6	75%	1	8	8	100%
計	267	3, 716	3, 276	88%	247	3, 797	3, 367	89%

7. 歯科医師臨床研修関係経費

平成18年度予算額 → 平成19年度予算案額

○ 歯科医師臨床研修費

2,929百万円 → 2,888百万円

歯科医師臨床研修は、良質かつ適正な医療の提供に向けた改革の基礎として歯 科医師の資質向上に不可欠なものであり、新制度の円滑な実施を図るため、研修を 実施する施設に必要な経費を補助する。

具体的には

- ① 指導歯科医等の確保経費
- ② 研修プログラムの企画立案・管理経費
- ③ 研修歯科医受け入れのための環境整備

などについて必要な経費を臨床研修施設に補助するものである。

○ プログラム責任者講習会費

4百万円 → 4百万円

新歯科医師臨床研修制度においては、臨床研修施設に「プログラム責任者を適切に配置していること。」と歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令に規定されている。

プログラム責任者は、研修プログラムを企画立案・管理し、研修期間全般にわたって、研修プログラムが適切に遂行されるよう指導歯科医に指導・助言し、研修歯科医の研修の進捗及び評価に対して責任を持つ歯科医師である。

現在、プログラム責任者として十分な資質のある歯科医師は少ないことから、歯科 医師臨床研修を充実し、その必要数を確保するために、プログラム責任者講習会 開催に必要な経費を補助するものである。

○ 歯科医師臨床研修指導医一般講習会費 3百万円 → 3百万円

新歯科医師臨床研修制度においては指導歯科医になるために歯科医師臨床研修指導医講習会の受講が必須となる。また、歯科医師臨床研修を効果的かつ効率的に行うためには、指導歯科医の資質に担うところが大きく、その指導能力の向上を図ることが重要であるから、指導歯科医に対する教育指導、教育技法及び教育評価等に関する講習会の実施にかかる経費を補助するものである。

8. 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・見直しを確実に行い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

大学歯学部に入学する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、歯学部に入学時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る。

- ①18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ところである。
- 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。

