

# 齒科保健課



1. 第56回母と子のよい歯のコンクール都道府県別実施状況

都道府県	第一次審査 (保健所等)				第二次審査	備考
	3歳児歯科健診	第一次選出	口腔審査者数		(都道府県)	
	受診者数	対象者数	母	子	参加組数	
1 北海道	40,038	2,174	99	99	6	
2 青森県	11,138	585	141	141	6	
3 岩手県	10,810	11	0	0	7	
4 宮城県	18,864	2,570	109	110	12	
5 秋田県	7,816	75	35	36	6	
6 山形県	9,680	75	54	54	29	
7 福島県	17,998					実施していない
8 茨城県	23,392	165	58	58	9	
9 栃木県	17,097	47	43	43	12	
10 群馬県	16,935	333	141	141	12	
11 埼玉県	55,443	162	132	132	45	
12 千葉県	38,537	2,925	312	315	16	
13 東京都	86,539	1,033	126	126	10	
14 神奈川県	73,653					実施していない
15 新潟県	18,620	4,845	119	119	7	
16 富山県	9,070	19	14	14	4	該当者なし
17 石川県	10,321	4	2	2	1	
18 福井県	7,114	26	24	24	10	
19 山梨県	6,726					実施していない
20 長野県	18,204	45	22	23	6	
21 岐阜県	16,440	80	59	61	8	
22 静岡県	30,904					実施していない
23 愛知県	67,290					実施していない
24 三重県	16,050	1,579	308	309	11	
25 滋賀県	12,540	4,268	208	226	6	該当者なし
26 京都府	20,687	22	12	12	8	
27 大阪府	66,055	630	283	283	43	
28 兵庫県	47,319					実施していない
29 奈良県	9,956					実施していない
30 和歌山県	7,898	44	31	31	6	
31 鳥取県	5,213	40	20	20	3	
32 島根県	6,262	32	22	23	6	
33 岡山県	14,787					実施していない
34 広島県	21,681	129	48	48	6	
35 山口県	10,837	361	49	57	3	
36 徳島県	5,971	80	60	60	7	
37 香川県	7,942	36	24	24	5	
38 愛媛県	10,399	598	109	109	6	
39 高知県	5,040	87	39	40	12	
40 福岡県	37,334	547	3	3	0	該当者なし
41 佐賀県	7,543					実施していない
42 長崎県	12,105					実施していない
43 熊本県	15,529					実施していない
44 大分県	8,806	337	93	94	14	
45 宮崎県	8,828	548	105	105	10	
46 鹿児島県	14,022	118	5	5		
47 沖縄県	12,867	114	22	22	8	
合計	998,300	24,744	2,931	2,969	360	

(注) 実施都道府県36都道府県 (中央審査会応募33都道府県、該当なし3県)、未実施11県

## 2. 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19年4月現在】

歯 科 医 師			歯 科 衛 生 士						歯 科 技 工 士							
設 置 主 体	歯科大学 (歯学部)	定 員	設 置 主 体	養成施設数	課程別				定員	設 置 主 体	養成施設数	課程別				定員
					課程数	4年制	3年制	2年制				課程数	4年制	3年制	2年制	
(文科省所管)	29	2,657	(厚労省所管)	131	136(5)	0	63(5)	73	6,959(250)	(厚労省所管)	53	55(5)	0	7(5)	48	2,133(214)
国	11	625	都道府県	13	13	0	2	11	419	都道府県	5	5	0	0	5	95
都道府県	1	95	社団法人	42	43(1)	0	25(1)	18	2,179(60)	社団法人	23	25(5)	0	5(5)	20	814(147)
学校法人	17	1,937	(うち歯科医師会)	38	38	0	22	15	1,839	(うち歯科医師会)	18	18(3)	0	3(3)	15	409(67)
			医療法人	6	6	0	0	6	372	医療法人	1	1	0	0	2	50
			学校法人	65	69(4)	0	34(4)	35	3,769(190)	学校法人	18	18	0	2	16	935
			財団法人	5	5	0	2	3	220	財団法人	6	6	0	0	2	239
			(文科省所管)	28	28	5	17	6	1,550	(文科省所管)	12	12(1)	1	3(1)	8	435(35)
			国	4	4	4	0	0	80	国	5	5	1	1	3	90
			(うち大学)	4	4	4	0	0	80	(うち大学)	1	1	1	0	0	20
			都道府県	4	4	1	1	2	150	都道府県	1	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	20	20	0	16	4	1,320	学校法人	6	6(1)	0	1(1)	5	335(35)
			(うち短期大学)	12	12	0	10	2	1,010	(うち短期大学)	2	2	0	0	2	150
計	29	2,657	計	159	164	5	80	79	8,509(250)	計	65	67(6)	1	10(6)	56	2,568(249)

( ):うち夜間



3. 国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて

平成 17 年 9 月 8 日

医政歯発第 0908001 号

各都道府県衛生主管部（局）長

厚生労働省医政局歯科保健課長



国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて

歯科医療の用に供する補てつ物等については、通常、患者を直接診療している病院又は診療所内において歯科医師又は歯科技工士（以下「有資格者」という。）が作成するか、病院又は診療所の歯科医師から委託を受けた歯科技工所において、歯科医師から交付された指示書に基づき有資格者が作成しているところであり、厚生労働省では、「歯科技工所の構造設備基準及び歯科技工所における歯科補てつ物等の作成等及び品質管理指針について」（平成 17 年 3 月 18 日付け医政発第 0318003 号厚生労働省医政局長通知）において、歯科技工所として遵守すべき基準等を示し、歯科補てつ物等の質の確保に取り組んでいるところです。

しかしながら、近年、インターネットの普及等に伴い、国外で作成された補てつ物等を病院又は診療所の歯科医師が輸入（輸入手続きは歯科医師自らが行う場合と個人輸入代行業者に委託する場合があります。）し、患者に供する事例が散見されています。

歯科技工については、患者を治療する歯科医師の責任の下、安全性等に十分配慮したうえで実施されるものですが、国外で作成された補てつ物等については、使用されている歯科材料の性状等が必ずしも明確でなく、また、我が国の有資格者による作成ではないことが考えられることから、補てつ物等の品質の確保の観点から、別添のような取り扱いとしますので、よろしく御了知願います。

## 別 添

歯科疾患の治療等のために行われる歯科医療は、患者に適切な説明をした上で、歯科医師の素養に基づく高度かつ専門的な判断により適切に実施されることが原則である。

歯科医師がその歯科医学的判断及び技術によりどのような歯科医療行為を行うかについては、医療法(昭和23年法律205号)第1条の2及び第1条の4に基づき、患者の意思や心身の状態、現在得られている歯科医学的知見等も踏まえつつ、個々の事例に即して適切に判断されるべきものであるが、国外で作成された補てつ物等を病院又は診療所の歯科医師が輸入し、患者に供する場合は、患者に対して特に以下の点についての十分な情報提供を行い、患者の理解と同意を得るとともに、良質かつ適切な歯科医療を行うよう努めること。

- 1) 当該補てつ物等の設計
- 2) 当該補てつ物等の作成方法
- 3) 使用材料(原材料等)
- 4) 使用材料の安全性に関する情報
- 5) 当該補てつ物等の科学的知見に基づく有効性及び安全性に関する情報
- 6) 当該補てつ物等の国内外での使用実績等
- 7) その他、患者に対し必要な情報

#### 4. 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19年4月1日現在)

大学病院(歯)		31	施設
大学病院(医)		65	施設
その他 病院	単独型臨床研修施設	94	施設
	管理型臨床研修施設	11	施設
	単独・管理型臨床研修施設	2	施設
	協力型臨床研修施設	102	施設
歯科 診療所	単独型臨床研修施設	8	施設
	管理型臨床研修施設	1	施設
	単独・管理型臨床研修施設	3	施設
	協力型臨床研修施設	1,311	施設
合計		1,628	施設

注) 大学病院(歯)とは歯学を履修する課程を置く大学に付属する病院  
 大学病院(医)とは医学を履修する課程を置く大学に付属する病院  
 協力型臨床研修施設数には単独型または管理型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
大学病院(歯)	3,147	3,256	1,878	1,810	1,731	1,686
大学病院(医)	322	328	276	289	285	285
指定施設	269	252	98	86	76	91
合計	3,738	3,836	2,252	2,185	2,092	2,062

##### (3) 歯科医師国家試験合格者数の年次推移(人)

	H19	H18	H17	H16	H15	H14
合格者数	2,375	2,673	2,493	2,197	2,932	2,462

##### (4) 充足率(募集数/合格者数(%))

	H19	H18	H17	H16	H15	H14
充足率	157.4	143.5	90.3	99.5	71.4	83.8

## 5. 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:3,644名
- 参加施設数:204(募集定員:3,678名、研修プログラム数:272)

#### 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3,644名のうち3,354名について組み合わせが決まった。(マッチ率:92.0%)
- 組み合わせの決まらなかった参加者(アンマッチ者)290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-reis.jp.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19年度					平成18年度				
	(注1) 歯科大学病院		(注2) その他の施設		合計	(注1) 歯科大学病院		(注2) その他の施設		合計
参加施設数	33	16.2%	171	83.8%	204	33	17.1%	160	82.9%	193
研修プログラム数	83	30.5%	189	69.5%	272	87	32.6%	180	67.4%	267
募集定員	3,193	86.8%	485	13.2%	3,678	3,245	87.3%	471	12.7%	3,716
マッチ者数	2,947	87.9%	407	12.1%	3,354	2,869	87.6%	407	12.4%	3,276
空席数	246	75.9%	78	24.1%	324	376	85.5%	64	14.5%	440
第1位希望者数	2,995	82.2%	649	17.8%	3,644	2,796	79.9%	705	20.1%	3,501

(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。



## 6. 歯科医師臨床研修関係経費について

平成19年度予算額 → 平成20年度予算案額

○ 歯科医師臨床研修費 2,888百万円 → 2,859百万円

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。

## 7. 歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書（概要）

### I はじめに

歯科医師国家試験は、妥当な範囲と適切なレベルを保つとともに、歯科医師の資質向上を図るため、昭和57年以降、概ね4年に1度改善を図ってきた。

歯科医師の臨床研修の必修化や歯学教育モデル・コア・カリキュラム及び共用試験の本格的な導入等、歯科医師の資質向上に向けた様々な取り組みがなされている中で、平成18年に、文部科学・厚生労働両大臣による「歯科医師養成数の削減等に関する確認書」で、歯科医師国家試験の合格基準の引き上げについて提言されたところである。

歯科保健水準が向上し、歯科医療技術が急速に進歩する中で、歯学教育を取り巻く環境は大きな変革を迎えており、歯科医師国家試験は、将来の歯科保健・医療を見据え、歯科医師の資質向上の視点に立脚した改善が必要である。

### II 改善すべき事項

#### (1) 出題基準について

大・中・小項目を整理し、各領域の出題割合を明示するブループリントをより詳細にすべきである。

基礎領域の位置付けを見直し、高齢者への対応等、社会的課題に関する内容を充実させるべきである。

#### (2) 出題方法等について

出題総数は現状の365題を維持するが、必修問題数を出題総数の2割程度に増加し、一般問題数を減少させるべきである。

出題形式は、①正解肢数を指定せずに選択させる形式②数値を解答させる非選択形式③領域ごとの共通の選択肢群から選択させる形式 等を導入すべきである。

#### (3) プール制について

引き続きプール制を推進するとともに、プール問題の質を向上させるための体制をさらに充実すべきである。

#### (4) 合格基準について

歯科医師の資質向上を図る方向で、より適切かつ合理的な基準に改善する。その基準は、新卒受験者の知識・臨床能力等の水準を基本としつつ、新卒受験者間でも知識・臨床能力に大きな差が認められていることに留意すべきである。

一般問題と臨床実地問題の評価方法については、歯科医学・歯科保健医療における各領域の知識・臨床能力をより適切に評価し、臨床能力をより重視する観点から、①一般問題と臨床実地問題は歯科医学・歯科保健医療における領域を基本とし、包括して評価する②内容が近接した領域を統合し、新卒受験者の得点分布を踏まえた厳正な相対基準を採用する③臨床実地問題の配点に重みを置く。

必修問題及び禁忌肢については、現行の基準を基本とし、引き続き運用する。

### III 今後検討すべき事項

技術能力の評価、試験の評価、多数回受験者への対応等については、具体的に検討を行っていくことが望ましい。

### IV おわりに

歯科医師国家試験は、今後とも卒前教育、卒後臨床研修及び生涯教育との連携を図りつつ、歯科医師の資質向上を目指し、長期的視野に立って改善のための努力を継続すべきである。