平成24年度

事　業　報　告　書

平成 25 年 6 月

一般社団法人　日本私立歯科大学協会

平成２４年度事業報告及び収支決算報告

第７６回 定 時 総 会
平成 25 年６月 17 日(月)
於　ＫＫＲホテル東京

目　　次

Ⅰ 事業報告

１．個別事項
（１）歯科医師需給問題について…… 4
（２）歯科医師国家試験について…… 14
（３）歯科医師臨床研修について…… 15
（４）診療参加型臨床実習について…… 15
（５）附属病院の感染対策について…… 18
（６）歯学教育の認証評価について…… 19
（７）協会の「広報戦略」について…… 20
（８）私立歯科大学（学部）の財政等の現状について（平成 23 年版）… 30
（９）広報の発行（第 64 号・第 65 号）について…… 30
(10) 受験生確保対策事業について…… 33
(11) 研修事業について…… 33
(12) 日本私立歯科大学協会の新法人への移行について…… 34
(13) 厚生労働省歯科専門職の資質向上検討会について…… 38
(14) 日本歯科医師会との打ち合わせについて…… 45
(15) 私学関係諸団体との提携・協力及び援助について…… 45

２．会　議
（１）総　会
・第 74 回総会（H24.6.29）…… 46
・第 75 回総会（H25.3.22）…… 51

（２）理事会
・第１回（H24.5.29）…… 57
・第２回（H24.6.29）…… 59
・第３回（H24.10.3）…… 60
・第４回（H24.12.12）…… 63
・第５回（H25.2.26）…… 65
・第６回（H25.3.22）…… 67

（３）部会・委員会
①教育・研究部会
・第１回（H24.6.29）…… 70
・第２回（H25.3.22）…… 70
②病院部会
・第１回（H24.6.29）…… 70
・第２回（H25.3.22）…… 71
③経営部会
・第１回（H24.6.29）…… 71
・第２回（H25.3.22）…… 71
④広報委員会
・第１回（H24.7.25）…… 72
・第２回（H25.1.22）…… 72
⑤受験生確保対策委員会
・第１回（H24.7.24）…… 72
⑥研修委員会
・第１回（書面）…… 72
⑦診療参加型臨床実習の在り方検討委員会
・第３回（H24.6.18）…… 73
・第４回（H25.1.22）…… 73
⑧附属病院感染対策協議会
・第３回（H25.2.15）…… 73

（４）事務局長会議
・第１回（H24.5.24）…… 74
・第２回（H24.10.11）…… 74
・第３回（H25.2.21）…… 75

３．研修会
（１）第 34 回附属病院管理運営事務研修会（H24.10.25～26）…… 76
（２）第 9 回教務研修会（H24.11.29～30）…… …… 82

Ⅱ 収支決算－平成 24 年度日本私立歯科大学協会収支決算報告書…… 87

Ⅲ 平成 25 年度日本私立歯科大学協会事業計画…… 98

Ⅳ 平成 25 年度日本私立歯科大学協会収支予算…… 102

Ⅴ 新法人への移行に伴う日本私立歯科大学協会第 20 期役員の選任…… 104

Ⅵ 会員の異動及び会員名簿…… 105

Ⅶ 資料

１．私立歯科大学・歯学部募集人員の推移…… 107
２．平成 24 年度入試結果…… 108
３．平成 25 年度私立歯科大学・歯学部入学者選抜実施計画表…… 109
４．私立歯科大学・歯学部学費一覧…… 110
５．平成 25 年度入試結果（中間状況）…… 111

Ⅰ 事 業 報 告

１． 個別事項

（１）歯科医師需給問題について

１．第３回理事会（H24.10.3）において、中原会長から、次の説明があった。

○　昨年の６月以降未開催であった文科省の歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議が７月 17 日に開催された。同協力者会議の議事要旨は文科省ホームページに掲載されているので、後程、ご覧頂きたい。（別記１）

○　その後、同会議のフォローアップ小委員会は、関係大学の書面審査、ヒアリング（私立 11 校、国立５校、公立１校）を実施した。なお、同小委員会委員には協会役員は入っていない。

○　このヒアリングを踏まえ、10 月９日に同協力者会議が開催され、実地調査校を決めることとなる予定と思う。

以上の説明に関して、次の意見交換があった。

○　同協力者会議委員に、協会役員が３人入っているので、会議の場で私学の立場の意見を発言されたい。

○　実地調査に「学生との面談」の時間が設けられているが、昨年の協力者会議の報告では、この面談結果に何ら触れていないことから意味が無いと考えるので、同協力者会議の場で「学生との面談」を取り止めるよう発言されたい。

○　診療参加型臨床実習の在り方について、早めに協会の考え方を文科省、歯科大学学長・歯学部長会議常置委員会及び歯学調査研究チーム（文科省から先導的大学改革推進委託事業経費の配分を受け、平成 22 年の歯学教育のモデル・コア・カリキュラム中の診療参加型臨床実習の在り方に関して、そのさらなる改善と充実に資するための検討を行っているチーム）に伝える必要がある。

　これについては、協会の診療参加型臨床実習の在り方検討委員会において、一応の意見をまとめてあるので、再度、同検討委員会を開催したうえで、オーソライズし、その後、理事会に諮ることとなった。

２．第４回理事会（H24.12.12）において、中原会長及び井出監事から、10 月９日及び 12 月 11 日に開催された文科省歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議の状況について、次の説明があった。

○　同協力者会議の議事は、10 月はフォローアップ小委員会による調査結果の中間報告案及び歯学教育の質向上のための施策の方向性案についての議事であり、12 月はその最終まとめ案についての議事であった。（別記２）

○　文科省の配付資料の中に、フォローアップ小委員会としての診療参加型臨床実習に関する用語の定義案が示されていたが、この案は、私立歯科大学・歯学部だけを標的にしている感がある。教育経費が潤沢の国公立大学

に比べ、経営が厳しい私立歯科大学・歯学部では置かれている状況が異なっていることを勘案していない。

また、教育の質の定義が曖昧であり、たとえば、現役学生の質は本当に下がっているのかなど分析していない。

以上の説明に関して、次のような意見があった。

○　平成 10 年頃から、文科省は募集人員を削減せよと各大学に求めてきていた。現在、同協力者会議が議論していることの背景に募集人員の削減があることを忘れてはならない。文科省には大きな理念がなく、場当たり的であると考える。

○　優れた歯科医師という場合、この優れたとは学力のみが尺度となっていることが問題である。優れた歯科医師とは何かについて協会としての考えをしっかり出す必要がある。

○　同協力者会議は文科省と国公立大学歯学部主導の机上の理念のみが先行している議事進行と感じられる。同会議委員である中原会長、川添副会長及び井出監事には、今後とも、同会議の場で発言をお願いしたい。

別記１

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第１２回）

会　議　次　第

１．日　　時：　平成２４年７月１７日（火）１３：００～１５：００

２．場　　所：　文部科学省１７階　１７Ｆ１会議室

３．議　　事

（１）フォローアップ調査の実施

（２）自由討議

（３）今後のスケジュール

４．配付資料

資料１　　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議について

資料２　　歯学教育の改善・充実に関するこれまでの取組

資料３　　平成２４年度各大学歯学部の入学状況および国家試験結果

資料４　　フォローアップ小委員会の設置について（案）

資料５　　フォローアップ調査実施要領（案）

資料６　　フォローアップ小委員会実地調査報告書を踏まえた改善計画に対する取組状況

資料７　　主にご意見をいただきたい論点

資料８　　今後のスケジュール（予定）

参考資料１　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告

参考資料２　平成 21 年１月歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告を踏まえたフォローアップ状況（まとめ）

参考資料３　大学の質保証の徹底推進（H24.6 大学改革実行プランより抜粋）

資料１

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議について

（平成２４年６月１８日
高等教育局長裁定）

１．目的

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。

２．調査研究事項

（１）学部及び大学院における歯学教育の改善・充実について

（２）資質の高い歯科医師養成の在り方について

（３）教育研究病院としての大学附属病院の在り方について

（４）教育研究の在り方について

（５）その他

３．実施方法

（１）別紙の協力者により調査研究を行う。

（２）必要に応じ、小委員会を設置して検討を行うことができるものとする。

（３）必要に応じ、関係者からの意見等を聴くことができるものとする。

４．実施期間

平成２４年７月１日から平成２６年３月３１日までとする。

５．その他

本会議に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議名簿

井出　吉信	東京歯科大学学長
江藤　一洋	東京医科歯科大学名誉教授 （社）医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
川添　堯彬	大阪歯科大学理事長・学長
佐々木啓一	東北大学歯学部長
丹沢　秀樹	千葉大学大学院医学研究院教授
中原　泉	日本歯科大学理事長・学長 日本私立歯科大学協会会長
西原　達次	九州歯科大学理事長・学長
福田康一郎	千葉大学名誉教授 （社）医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
前田　健康	新潟大学歯学部長
俣木　志朗	東京医科歯科大学教授
松本　香	公認会計士
南　砂	読売新聞東京本社編集局医療情報部長
宮村　一弘	日本歯科医師会副会長

計１３名

〈オブザーバー〉

上條　英之	厚生労働省医政局歯科保健課長

※　五十音順（敬称略）

資料４

フォローアップ小委員会の設置について（案）

平成２４年７月●日
歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議決定

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（以下「協力者会議」という。）の下に、フォローアップ小委員会（以下「小委員会」という。）を次のとおり設置する。

１．所掌事務

大学における歯学教育の状況を分析するとともに、平成２１年１月の「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議　第１次報告～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～」のフォローアップを行い、必要に応じて書面調査及びヒアリング、実地調査を行う。

２．委員等

①　小委員会の委員は、座長が協力者会議の委員の中から指名するものとするほか、必要があると認める場合は、協力者会議の委員以外の者であって、大学の歯学教育について知見を有するものを委員とすることができる。

②　小委員会に主査を置き、主査は委員の中から協力者会議の座長が指名する。

３．設置期間

小委員会は、調査審議が終了したときには廃止するものとする。

４．協力者会議への報告

小委員会の審議状況は、適時に協力者会議へ報告するものとする。

５．会議の公開

小委員会は原則、非公開とする。

６．その他

①　小委員会に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

②　ここに定めるもののほか、議事の手続その他小委員会の運営に関し必要な事項は、主査が小委員会に諮って定めるものとする。

資料５

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議
平成２４年度フォローアップ調査実施要領（案）

１．目　的

「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告」（H21.1）及び「第１次報告を踏まえたフォローアップ状況（まとめ）」（H23.5）を踏まえ、各歯学部の現状、対応状況を把握・分析し、改善に資することを目的として、書面調査、ヒアリング及び実地調査を必要に応じて実施する。

２．調査対象学部

調査区分	調査対象学部
書面調査	・前回のフォローアップ小委員会実地調査報告書において「改善すべき事項」として指摘事項のある歯学部（17学部）
ヒアリング	・書面調査の結果、第１次報告への対応が極めて不十分であるなど、特に確認すべき重大な問題がある歯学部 ・書面調査対象学部以外の学部で、【別表】フォローアップ資料において指標該当個数が１個以上で、特に確認すべき重大な問題がある歯学部 ・平成24年度入学者数の募集人員超過率が115%以上の歯学部
実地調査	・ヒアリングの結果、第１次報告への対応が極めて不十分であるなど、特に確認すべき重大な問題がある歯学部

※　被災３県の歯学部については、復興関連業務の負担に配慮し、ヒアリング、実地調査を実施しない。

※　「特に確認すべき重大な問題」の例

・「改善すべき事項」に対する対応策がほとんど実施されていない
・対応策を実施しているにも関わらず、ほとんど改善が見られない
・教育内容や入学状況、国家試験合格状況等に関して、重大な問題がある　等

３．書面調査の進め方

（１）書面審査

①　フォローアップ小委員会委員は、各歯学部から提出された調査表をもとに、書面審査を分担して行い、「書面審査評価シート」を作成する。

②　客観性や公平性、多面性を確保するため、書面審査は１学部につき３名で行う。

（２）合議審査

①　フォローアップ小委員会を開催し、各委員から提出された「書面審査評価シート」を参考に合議審査により「書面調査結果（案）」を取りまとめる。

②　上記の書面調査結果を踏まえ、ヒアリングの対象歯学部を決定する。

４．ヒアリングの進め方

（１）ヒアリング

①ヒアリングにおける質問事項

・第１次報告への対応が極めて不十分であるなど、特に確認すべき重大な問題について、事前に質問事項を整理。
・事前に各対象大学に質問事項を示し、各対象大学は、質問事項に対する回答を書面で提出する。

②ヒアリング出席者

・小委員会側：当日出席可能な委員（３名以上で主査又は主査代理を含む）
・歯学部側：歯学部運営に責任を持つ者（歯学部長等）及び法人の運営に携わる者（理事等）を含め５名以内

③ヒアリングの手順

・１学部あたり３０～６０分程度
・質問事項ごとに、質疑応答を実施（小委員会側から質問をし、歯学部側から回答）

（２）合議審査

①　ヒアリングと同日にフォローアップ小委員会を開催し、合議審査により「ヒアリング結果（案）」を取りまとめる。

②　上記のヒアリング結果を踏まえ、実地調査の対象歯学部を決定する。

５．実地調査の進め方

（１）実地調査

①実地調査出席者

・小委員会側：当日出席可能な委員（３名以上で主査又は主査代理を含む）

・歯 学 部 側：歯学部運営に責任を持つ者（歯学部長等）及び法人の運営に携わる者（理事等）、学生面談の対象者（３、５年次２名程度ずつで対象者の選定は大学に一任）

③実地調査の手順

・１学部あたり１８０分程度　※モデル日程は下表参照

時間		事項
14:00～	5分	集合・大学関係者への挨拶
14:05～	15分	打合せ①（ヒアリングでの指摘事項等を踏まえ、授業見学と学生面談での確認事項の整理）
14:20～	40分	授業見学①（臨床実習）
15:00～	20分	授業見学②（講義、シミュレーション実習など）
15:20～	10分	休憩（時間調整含む）
15:30～	40分	学生との面談
16:10～	10分	打合せ②（学部長等との意見交換で確認すべき事項の整理）
16:20～	30分	学部長等との意見交換
16:50～	10分	打合せ③　合議審査（実地調査結果のまとめ）
計 180分		

（２）合議審査

後日、フォローアップ小委員会を開催し、合議審査により「実地調査結果（案）」を取りまとめる。

６．フォローアップ調査の内容・方法

書面調査、ヒアリング、実地調査の具体的な内容・方法については、フォローアップ小委員会において決定する。

７．フォローアップ調査報告書の作成

フォローアップ小委員会を開催し、書面調査、ヒアリング、実地調査の結果を踏まえた「フォローアップ調査報告書」を取りまとめ、歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議に報告する。

８．委員の遵守事項

（１）利害関係者の排除

調査対象大学と利害関係（下記ア～ウに該当）のある委員は当該大学の調査には参加できない。

ア．過去３年以内に専任又は兼任として在籍した場合

イ．過去３年以内に学外委員等で運営に参加した場合（外部評価委員等は除く）

ウ．その他、委員が中立、公正に審査を行うことが困難であると判断される場合

（２）秘密保持

調査の過程で知り得た個人情報については、外部に漏らしてはならない。

資料７

主にご意見をいただきたい論点

○診療参加型臨床実習の充実

○多様な歯科医療ニーズに対応した人材養成
（チーム医療、がんの口腔ケア、歯科法医学など）

○国際的な質保証の要請への対応
（歯学教育認証評価の構築）

○各歯学部の教育研究活動等に関する情報の公表

○その他

資料８

今後のスケジュール（予定）

７月１７日　第１２回調査研究協力者会議
・フォローアップ調査実施要領等の決定
・歯学教育の質向上のための方策

７月下旬～　フォローアップ小委員会委員による書面調査

８月下旬　第５回フォローアップ小委員会
・調査書面調査結果（案）の取りまとめ
・ヒアリング対象大学の決定
・ヒアリングの実施方法

９月下旬　フォローアップ小委員会によるヒアリング
同日　第６回フォローアップ小委員会
・ヒアリング結果（案）の取りまとめ
・実地調査対象大学の決定
・実地調査の実施方法

１０月上旬　第１３回調査研究協力者会議
・小委員会からのフォローアップ調査の実施状況の報告
・歯学教育の質向上のための方策

１０月中旬　フォローアップ小委員会による実地調査

１１月中旬　第７回フォローアップ小委員会
・実地調査結果（案）の取りまとめ
・フォローアップ調査報告書の取りまとめ

１２月上旬　第１４回調査研究協力者会議
・小委員会からのフォローアップ調査報告書の報告

１２月中旬　フォローアップ調査報告書の公表（文科省HP掲載）

別記２

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第１３回）

会　議　次　第

１．日　　時：　平成２４年１０月９日（火）１５：００～１７：００

２．場　　所：　文部科学省５階　５Ｆ１会議室

３．議　　事

（１）小委員会からのフォローアップ調査の実施状況の中間報告

（２）歯学教育の質向上のための施策の方向性

（３）今後のスケジュール

４．配付資料

資料１　　フォローアップ対象校

資料２　　ヒアリング結果

資料３　　フォローアップ調査における診療参加型臨床実習における用語の定義

資料４　　歯学教育の質向上のための施策の方向性（案）

資料５　　今後のスケジュール（予定）

参考資料１　フォローアップ調査実施要領

参考資料２　歯学教育モデル・コア・カリキュラムー教育ガイドラインー
　　平成２２年度改訂版準拠診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）

参考資料３　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第１２回）議事要旨

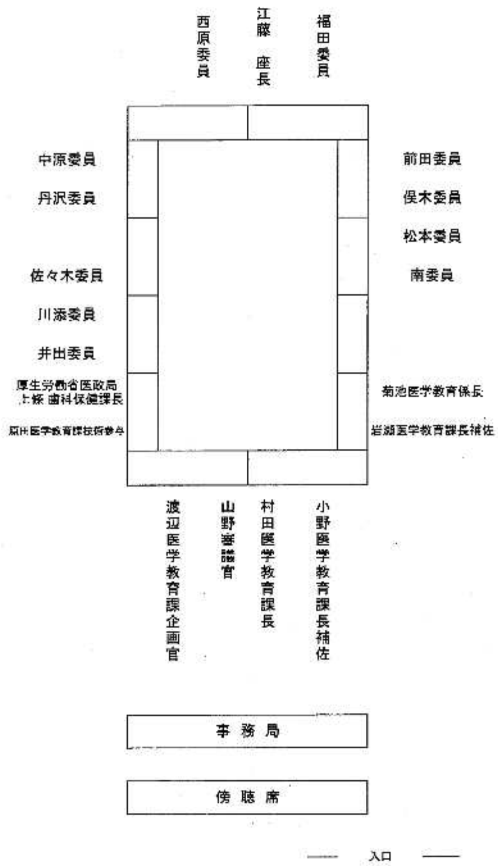
参考資料４　「医学・歯学教育」活動の公表（文部科学省ホームページ）

机上資料　　ヒアリングシート及びヒアリング調査票【会議後回収】

1

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第13回）

日時：平成24年10月9日（火）15:00～17:00
場所：文部科学省5階5F1会議室



2

フォローアップ対象校

資料1

No	大学名	書面審査	ヒアリング	実地調査	A 入学定員（私立大学については、募集人員）	B.入学定員削減計画 H24入定の500に対する削減率	B ①	C.入学定員（募集人員）充足率 H22年度	C H23年度	C H24年度	C ①	C ②	C ③	D.入学者選抜競争倍率 H22年度	D H23年度	D H24年度	D ①	E.国家試験合格率（総数） 103回 H22年	E 104回 H23年	E 105回 H24年	E ①	F.最低修業年限での国試合格率（編入学者を除く） 103回 H22年	F 104回 H23年	F 105回 H24年	F ①
1	北海道大学				53	33.8%		100.0%	100.0%	100.0%				2.98	4.11	3.34		89.6%	83.1%	84.4%		83.3%	78.7%	76.7%	
2	東北大学	○	／	／	53	33.8%		109.1%	96.2%	100.0%				2.69	2.23	3.03		84.8%	88.2%	90.2%		80.0%	73.7%	79.3%	
3	東京医科歯科大学				53	33.9%		100.0%	100.0%	103.8%				2.89	3.07	3.03		83.1%	91.5%	89.9%		73.7%	74.5%	76.8%	
4	新潟大学				40	43.8%		100.0%	100.0%	100.0%				2.78	3.70	4.90		80.4%	83.3%	83.0%		90.0%	87.5%	85.0%	
5	大阪大学				53	33.8%		103.3%	101.9%	100.0%				2.11	2.43	2.43		89.8%	88.4%	90.8%		78.7%	59.7%	63.3%	
6	岡山大学				48	33.8%		100.0%	100.0%	100.0%				2.19	3.13	3.47		95.1%	85.5%	76.5%		82.5%	78.8%	88.4%	
7	広島大学				53	33.8%		100.0%	100.0%	100.0%				3.90	5.48	3.32		73.8%	88.9%	88.2%		70.9%	83.6%	80.0%	
8	徳島大学				40	28.3%		100.0%	100.0%	100.0%				2.41	3.87	4.78		85.0%	73.3%	74.6%		76.0%	66.0%	76.0%	
9	九州大学	○	○		53	33.8%		101.8%	101.9%	100.0%				2.92	2.92	2.89		84.4%	93.2%	85.9%		71.4%	74.6%	80.7%	
10	長崎大学				50	37.5%		100.0%	100.0%	100.0%				3.87	4.00	4.88		87.0%	82.0%	84.5%		82.0%	82.0%	70.0%	
11	鹿児島大学	○	○	○	53	33.8%		101.8%	100.0%	100.0%				2.77	3.05	2.99		84.8%	75.4%	80.6%		81.8%	70.9%	80.0%	
12	九州歯科大学	○			95	20.8%	●	100.0%	100.0%	100.0%				3.46	3.95	4.83		84.7%	86.5%	73.5%		82.1%	85.4%	73.7%	
13	北海道医療大学	○	○		80	33.3%		50.0%	47.7%	57.5%	●			1.1[illegible]	1.10	1.14	●	60.8%	63.5%	65.0%	●	58.2%	55.1%	43.0%	●
14	岩手医科大学	○	／	／	57	20.6%		80.0%	91.2%	81.4%	●			1.05	1.04	1.03	●	48.6%	52.3%	58.2%	●	40.0%	46.3%	51.3%	●
15	奥羽大学	○	／	／	96	20.0%	●	33.3%	25.0%	16.7%	●			1.04	1.05	1.00	●	50.7%	62.7%	56.9%	●	42.7%	57.9%	37.8%	●
16	明海大学	○	○	○	120	25.0%	●	79.2%	105.8%	102.5%		●		1.01	1.17	2.94		58.4%	78.2%	70.6%	●	51.7%	68.3%	49.2%	●
17	東京歯科大学	○			128	20.0%	●	100.0%	100.0%	100.0%				1.80	3.19	3.63		80.0%	82.8%	87.4%		71.8%	68.0%	70.6%	
18	昭和大学	○			96	20.0%	●	110.0%	100.0%	100.0%				2.52	2.69	2.43		74.8%	76.8%	78.2%		71.9%	59.4%	86.7%	
19	日本大学	○	○	○	128	20.0%	●	100.0%	100.0%	116.8%				2.04	1.38	1.38	●	76.9%	65.2%	75.0%		80.5%	63.3%	74.2%	
20	日本大学松戸歯学部	○	○		115	28.1%		75.8%	70.3%	101.7%			●	1.04	1.05	1.21	●	69.4%	72.8%	81.9%		53.9%	57.0%	67.7%	●
21	日本歯科大学	○			128	20.0%	●	100.0%	106.1%	100.0%				1.77	1.96	1.99	●	79.7%	76.5%	82.7%		84.1%	55.5%	57.8%	●
22	日本歯科大学新潟生命歯学部	○	○		80	50.0%		60.4%	67.1%	128.3%			●	1.15	1.33	1.27	●	70.8%	66.3%	65.0%	●	51.0%	48.0%	35.4%	●
23	神奈川歯科大学	○	○		100	37.5%		63.3%	52.5%	81.0%	●			1.00	1.04	1.04	●	65.2%	86.9%	61.5%	●	48.3%	55.8%	42.8%	●
24	鶴見大学	○	○		115	28.1%		58.4%	75.8%	65.2%	●			1.03	1.25	1.24	●	57.1%	84.3%	63.8%	●	53.9%	61.7%	53.8%	●
25	松本歯科大学	○	○	○	80	33.3%		43.0%	56.3%	147.5%			●	1.06	1.00	1.19	●	34.8%	41.6%	32.0%	●	31.8%	20.6%	22.5%	●
26	朝日大学	○	○	○	128	20.0%	●	82.8%	102.3%	101.6%		●		1.02	1.16	1.77	●	58.5%	59.3%	65.3%	●	59.4%	49.2%	50.8%	●
27	愛知学院大学	○			128	20.0%	●	100.0%	84.5%	91.4%	●			1.66	1.15	1.16	●	72.2%	79.0%	77.8%		64.8%	74.2%	70.3%	
28	大阪歯科大学	○	○	○	128	20.0%	●	100.0%	100.0%	100.0%				2.09	2.05	1.83		65.8%	66.3%	48.0%	●	75.0%	61.7%	47.7%	●
29	福岡歯科大学	○	○		96	20.0%	●	84.4%	85.8%	99.0%	●			1.01	1.13	1.13	●	80.5%	67.2%	66.9%	●	75.0%	64.6%	64.6%	
	合計	27	13	8	2427	27.8%	11	84.7%	87.8%	95.4%	7	2	3	1.74	1.90	2.02	13	69.5%	71.0%	71.1%	11	64.4%	62.8%	59.7%	12

指標
●：指標に該当する大学

B：削減率20%未満
①20%未満

C：充足率100%未満、100%より上
①23、24年度連続で100%未満
②23、24年度連続で100%超
③23、24年度連続で100%以外（①、②を除く。）

D：競争倍率2未満
①23、24年度連続で2倍未満

E：国家試験合格率（総数）平均未満
①過去3年間のうち2年以上平均未満

F：国家試験合格率平均未満
①過去3年間のうち2年以上平均未満

H24.5 文部科学省医学教育課調べ（H24.7.10確定版）

3

資料2

フォローアップ小委員会ヒアリング結果

【実地調査の要否の取扱い】
必要　：　実地調査が必要
△　：　実地調査は不要であるが、改善事項を付して、引き続きフォローアップが必要
不要　：　実地調査は不要であるが、必要に応じて、改善事項を付して、引き続きフォローアップが必要

【9月27日実施】

No	ヒアリング実施大学名（ヒアリング順）	「H23.5フォローアップ状況まとめ」で指摘された今後改善すべき事項	ヒアリング結果 実地調査の要否	ヒアリング結果 コメント
1	鶴見大学	■臨床実習について臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。 ■全体として、学生の学力向上の実が上がるよう教育内容、方法の改善に努めること。	△	・診療参加型臨床実習等の改善に向けた取組に着手しているが、診療参加型臨床実習の実際についてなお不明な点もあり、引き続きフォローアップが必要である。
2	北海道医療大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	△	・診療参加型臨床実習の改善に向けた取組に着手しているが、外来総患者数が相対的に少ないこともあり、効果については今後の推移を見る必要がある。 ・優れた入学者の確保に向けた取組に着手しているが、効果については今後の推移を見る必要がある。
3	九州大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■入学定員超過の是正に努めること。	△	・改善の取組は計画されているが、本年10月から開始のため、効果については今後の推移を見る必要がある。 ・H24年度入試において、入学定員超過は是正されている。
4	明海大学	■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	必要	・改善方策は、国家試験の合格率を上げるための取組が中心になっており、歯学教育の全体的な改善に資する内容となっていない。
5	日本大学	■診療参加型臨床実習の充実に努めること。	不要	・卒業時の臨床技能の担保も含め、診療参加型臨床実習の充実に向けた取組が進められている。
6	福岡歯科大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。	不要	・診療参加型臨床実習の改善に向けて、組織的に様々な取組に着手しており、効果が現れつつある。
7	日本歯科大学（新潟）	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	不要	・屋根瓦方式の指導方法を導入しながら診療参加型臨床実習の改善に向けて工夫している。 ・最低修業年限での国試合格率の向上は、今後の教育改善の効果の推移を見る必要がある。
8	松本歯科大学	■診療参加型臨床実習の充実に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	必要	・改善事項に対する改善に向けた取組が遅れている。

-1-

4

【9月28日実施】

No.	ヒアリング実施大学名（ヒアリング順）	「H23.5フォローアップ状況まとめ」で指摘された今後改善すべき事項	ヒアリング結果	
			実地調査の要否	コメント
9	朝日大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。 ■全体として、学生の学力向上の実が上がるよう教育内容、方法の改善に努めること。	必要	・診療参加型臨床実習の定義も含めて、診療参加型臨床実習の改善に向けた取組が遅れている。
10	鹿児島大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■入学定員超過の是正に努めること。	必要	・診療参加型臨床実習の改善に向けた取組が遅れている。 ・H23-H24年度入試において、入学定員超過は是正されている。
11	大阪歯科大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	必要	・診療参加型臨床実習の改善に向けた取組が遅れている。
12	神奈川歯科大学	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	△	・診療参加型臨床実習等の改善に向けた取組に着手しているが、教育内容や入学状況、国家試験合格状況等についてなお不明な点もあり、引き続きフォローアップが必要である。
13	日本大学（松戸）	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。 ■優れた入学者の確保のための方策を入学定員の在り方を含め、検討すること。	不要	・診療参加型臨床実習の改善に向けた取組が進んでいる。 ・優れた入学者の確保に向けた取組に着手しているが、効果については今後の推移を見る必要がある。

実地調査実施大学　計6大学

資料3

フォローアップ調査における診療参加型臨床実習に関する用語の定義

診療参加型臨床実習

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

《出典》歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告
〜確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策〜（平成２１年１月３０日）

見　学

原則として水準４に相当する診療内容について、指導歯科医の歯科医療行為を見学する実習
（歯学教育モデルコアカリキュラム平成22年度改訂版）

介　助

原則として水準３に相当する診療内容について、指導歯科医の歯科医療行為を介助する実習
（歯学教育モデルコアカリキュラム平成22年度改訂版）

自　験

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・監督のもとで、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）

＜フォローアップ小委員会における自験の定義＞

（1）F領域の各項目について、到達目標（SBOs）を一通り実施した場合に１症例とする。
（2）到達目標（SBOs）の各項目のうち、患者様の同意が得られない等によりやむを得ず自験ができない場合、シミュレーター等を用いた代替実習により補完した場合は自験相当とみなすことができる。
（3）学習者が行う歯科医行為を、指導医もしくは研修歯科医が介助した場合も自験相当とみなすことができる。
（4）到達目標（SBOs）の各項目（丸番号）は番号順に実施するものとする。
　ただし、患者様の同意の都合等によりやむを得ず番号順に実施できない場合は、一連の歯科医行為の流れを学習者に理解させるための補完的な教育を別途行う等により、到達目標（SBOs）を一通り実施したものと見なすことができる。

資料4

歯学教育の質向上のための施策の方向性（案）

改革目標

1. 歯学教育の質向上
2. 各大学歯学部の教育活動等の公表
3. 歯学教育認証評価の基盤構築

歯学教育の質向上のために実施すべき取組

①歯学教育の改善・充実に関するフォローアップ調査を実施
・「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告」を踏まえたフォローアップ調査（ヒアリング、実地調査）を実施
・改善事項を指摘し、改善計画書の提出により改善を促進。改善計画の進捗状況について継続的に調査。

②診療参加型臨床実習の充実を推進
・文部科学省先導的大学改革推進委託事業により明示（H24.3）した診療参加型臨床実習の方略と評価を踏まえた各大学の取組状況についてフォローアップ調査を実施
・診療参加型臨床実習の定義に関する各大学の共通認識の形成（定義の再確認と周知）
・文部科学省主催「歯学教育指導者のためのワークショップ」開催

③臨床実習相互評価の実施
・国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議において評価基準等を作成し、国公立大学で先行実施

④多様な歯科医療ニーズに対応した歯科医師養成
・新たな歯科医療ニーズ（がん患者等への口腔ケア、スポーツ歯学、歯科法医学、チーム医療など）に対応した歯科医師の養成
・大学改革推進等補助金「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」（H24～H28予定）
・法医学（歯科法医学を含む）に係る教育研究拠点の整備について検討

⑤臨床実習開始前の「共用試験」の充実
・臨床実習開始前の「共用試験（CBT、OSCE）」の合格ラインの最低基準（現在は各大学の判断）を設定（又は各学部ごとの合否基準を公表）

⑥各大学の教育活動等に関する情報を文部科学省HPで公表
・文部科学省の調査や上記①②のフォローアップ調査等で収集した教育活動等の情報を文部科学省ホームページで公表

⑦歯学教育認証評価の試行
・大学改革推進等補助金「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業により、歯学教育認証制度の基盤を構築（H24～H28予定）

成果・効果

質の高い優れた歯科医師の養成

社会的評価を踏まえた各大学の自主的な改革を促進

一定水準以上の教育の質を保証

資料5

今後のスケジュール（予定）

7月17日　【第１２回調査研究協力者会議】
・フォローアップ調査実施要領等の決定
・歯学教育の質向上のための方策

7月下旬〜　フォローアップ小委員会委員による書面調査

8月30日　【第５回フォローアップ小委員会】
・調査書面調査結果（案）の取りまとめ
・ヒアリング対象大学の決定
・ヒアリングの実施方法

9月27日
　28日　フォローアップ小委員会によるヒアリング
　同日　【第６回フォローアップ小委員会】
・実地調査対象大学及び実施方法の決定

10月　9日　【第１３回調査研究協力者会議】
・小委員会からのフォローアップ調査の実施状況の報告
・歯学教育の質向上のための施策の方向性（案）

10月中旬〜
10月下旬　フォローアップ小委員会による実地調査

11月中旬　【第７回フォローアップ小委員会】
・フォローアップ調査報告書の取りまとめ

12月11日　【第１４回調査研究協力者会議】
・小委員会からのフォローアップ調査報告書の報告
・歯学教育の質向上のための施策の方向性の取りまとめ

12月中旬　フォローアップ調査報告書の公表（文科省HP掲載）

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第１４回）

会　議　次　第

１．日　　時：　平成２４年１２月１１日（火）１４：００～１６：００

２．場　　所：　文部科学省５階　５Ｆ１会議室

３．議　　事
（１）小委員会から「平成２４年度フォローアップ調査まとめ」の報告
（２）歯学教育の質向上のための施策の方向性
（３）その他

４．配付資料

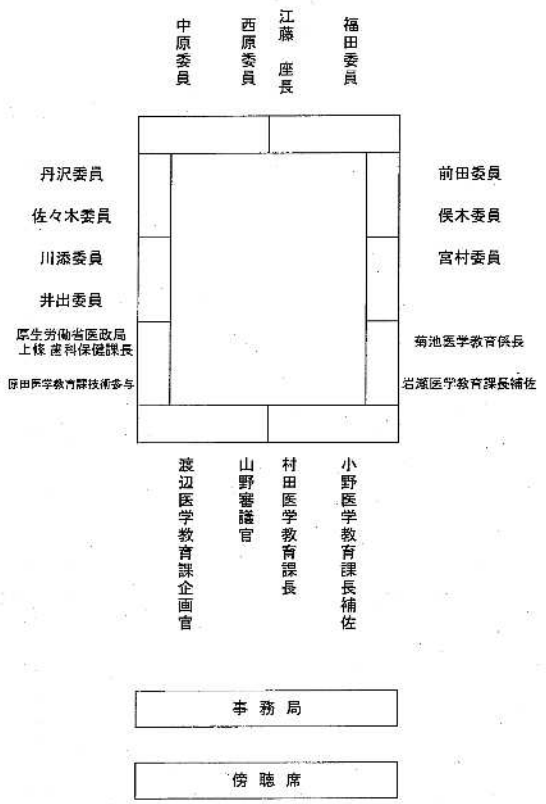
資料１　　平成２４年度フォローアップ調査まとめ
資料２　　歯学教育の質向上のための施策の方向性（案）
資料３　　今後のスケジュール（予定）

参考資料１　フォローアップ調査実施要領
参考資料２　フォローアップ調査シート
参考資料３　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第１３回）議事要旨

1

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第14回）

日時：平成24年12月11日（火）14:00～16:00
場所：文部科学省5階5F1会議室



2

資料１

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告（平成21年1月）
を踏まえた平成24年度フォローアップ調査まとめ

平成２４年１２月１１日
歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議
フォローアップ小委員会

１．フォローアップ調査の目的

○　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（以下「協力者会議」という。）では、平成２１年１月に「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～」（以下「第１次報告」という。）をとりまとめ、以下について提言している。
①歯科医師として必要な臨床能力の確保
②優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施
③歯科医師の社会的使命を見据えた優れた入学者の確保
④未来の歯科医療を拓く研究者の養成

○　これを踏まえ、平成２２年９月に、第１次報告の提言を踏まえた各歯学部の改善状況についてフォローアップ調査を行うため、協力者会議の下にフォローアップ小委員会（以下「小委員会」という。）が設置された。

○　小委員会は、平成２３年５月にフォローアップ調査の結果をとりまとめ（以下「平成２２年度フォローアップ調査まとめ」という。）、各歯学部に対して課題を指摘し、歯学教育の改善に向けた取組を促した。

○　平成２４年度フォローアップ調査は、平成２２年度フォローアップ調査まとめで指摘した課題に対する各歯学部の改善状況等を把握・分析し、改善に資することを目的として実施したものである。

２．フォローアップ調査の観点

○　平成２４年度フォローアップ調査は、平成２２年度フォローアップ調査に引き続き、以下の観点（指標）を基本に実施した。【別添１参照】

3

①入学定員の削減率が低い。
②入学定員の超過、未充足がある。
③入学者選抜における試験競争倍率が低いなど、今後、優れた入学者の確保がさらに困難となることが懸念される。
④歯科医師国家試験の合格率が低い、最低修業年限での国試合格率が低いなど、優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育に問題がある。
⑤その他、臨床実習の評価の未実施、参加型臨床実習の未実施など歯科医師として必要な臨床能力の確保に問題がある。

３．フォローアップ調査の実施経過　【別添４参照】

○　小委員会は、平成２２年度フォローアップ調査まとめで課題を指摘され、又は【別添１】の指標に該当する合計２１の歯学部に対し、指摘された課題や指標に関する改善状況について書面調査を実施した。

○　書面調査の結果、不明な部分の把握や改善のための取組の確認等が必要と判断された１３の歯学部に対し、ヒアリングを実施した。

○　さらに、ヒアリングの結果、特に実地調査において確認が必要な事項があると判断された６つの歯学部に対し、歯学生等との意見交換や授業及び臨床実習の見学等による実地調査を実施した。

○　なお、ヒアリング及び実地調査は、不明な部分等を確認するために実施したものであり、ヒアリング及び実地調査を実施した歯学部が直ちに問題があるということではない点にご留意いただきたい。

○　フォローアップ調査の過程で各歯学部から提出いただいた調査票（フォローアップ調査シート等）を文部科学省ホームページに掲載している。
ＵＲＬ：http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/035/index.htm

４．フォローアップ調査の結果

○　フォローアップ調査の結果、小委員会としては、以下のような所感を得た。

（１）全体的な取組状況
多くの歯学部において第１次報告の提言を踏まえた改善の取組に着手し、平成２２年度フォローアップ調査以降、歯学教育の改善が進んでいることがうかがえた。例え

4

は臨床実習において月験数を増加させている歯学部や Advanced OSCE を導入する歯学部が増えてきているなど、平成２２年度フォローアップ調査の効果が表れてきており、今後の更なる改善が期待できた。参考になると思われる改善の取組事例等を【別添３】にまとめたのでご参照いただきたい。

一方で、第１次報告への対応が極めて不十分であり、質の高い歯科医師を養成する観点から、現状の教育課程及び入学者選抜に更なる改善が必要な歯学部もあった。当該歯学部には猛省を促し、今後の教育内容の改善や入学定員の見直し、入学定員（募集人員）の適正な管理、優れた入学者の確保などの対応を強く望みたい。

また、国民が求める優れた歯科医師を養成するため、全国の各歯学部に対しては、本まとめで指摘した課題を踏まえ、引き続き歯学教育の改善・充実に向けた取組が行われることを期待する。

（２）フォローアップ調査で見られた課題

①募集人員の大幅な超過等

これまで全国の各歯学部は、歯科医師抑制に関する閣議決定（S61.7、H10.5）及び質の高い歯科医師を養成する観点を踏まえ、入学定員・募集人員の削減及び募集人員内での入学者の受け入れについて努力してきたところである。しかし、今年度、一部の歯学部で大幅に募集人員を超過して学生を受け入れる事例が生じたことは、非常に重大な問題と認識している。また、編入学試験による募集人員の未充足の解消を行っている大学もみられた。このような事例が許容されるとすれば、他の歯学部でも同様のことを実施する可能性が危惧される。超過させた歯学部はもとより、各歯学部には、国民から信頼される歯科医師養成のためにも、適切な対応を求めたい。

②診療参加型臨床実習の目標の定義の共有

診療参加型臨床実習の目標の定義が各歯学部ごとに異なっており、全国的に統一認識されていないという問題があった。一連の治療の流れを１人の患者で学ぶことが当該の本来の意義であるが、いくつかの歯学部では、一連の治療の流れを非常に細かく区切って一部しか実施していない場合や、一連の治療を厳密どおりに実施していない場合でも当該の一症例として扱っていた。

そのため、小委員会では、【別添５】「フォローアップ調査における診療参加型臨床実習に関する用語の定義」のとおり当該の定義を整理したので、ご参考にしていただきたい。

③診療参加型臨床実習の改善・充実、到達目標の設定、臨床能力評価の状況

臨床実習の遂行に必要な大学病院の患者数が明らかに不足している歯学部が多く見られた。患者確保のために最大限努力することが大原則であるが、それでも患者が確保できない場合は、シミュレーター等を用いた実習により補完するとともに、臨床能力の評価のため、シミュレーター等を用いた Advanced OSCE を実施するなど、臨床能力の質を担保することが必要である。

また、ローテート型の臨床実習では、各診療科に任せきりにせずに、臨床実習を統

括する組織や教職員を置くなどにより、学生の臨床実習の進捗状況を一元的に管理し、学生によって差が大きく出ないよう調整する必要がある。

さらに、当該数を増加させるためには、学生診療室を設けることにより、患者の同意を得やすいよう努めるとともに、学生が診療参加型の臨床実習を行うことを前提とした環境を作ることも一つの方策である。

加えて、大学や教員の取組姿勢によっては、学生が十分な臨床経験を積むことができていない例も見られることから、教員に対する FD（ファカルティ・ディベロップメント）の実施等により、教育能力及び意識を高め、教員間及び診療科間で認識を統一することが必要である。

④優れた入学者の確保

競争倍率が限りなく１倍に近づくなど入学者選抜が機能していないと思われる例が見られた。そのような歯学部では、学生の基礎学力を担保するために入学後に補講等を実施している例も見られた。補講の教育内容は大学入学以前に獲得しておくべきものがほとんどであり、基礎学力が確保されていない学生を入学させているとしか思えない例もみられた。歯科医師のような人の命や健康に関わる専門職を養成するためには、入学時点で優れた学生を確保するための対応を行うべきである。

⑤学生の学力向上、留年率の低減、最低修業年限での国家試験合格率の向上

学生の学力向上については、ＣＢＴ等の共用試験対策や国家試験対策に重点を置いていると思われる例も見られるが、人の命や健康に関わる専門職を養成する観点から、歯科医師として必要な臨機応変決能力や臨床能力の向上に重点を置くべきである。

また、基礎学力の向上のため、補講の実施やチューターの配置などに取り組んでいる例も見られたが、在籍者の２５％以上の学生が留年している大学もみられ、抜本的な改善にはつながっていない。かなりの学生を６年次で留年（卒業留年）させている例もあり、その原因を学生の学力に求め、各大学のカリキュラム・ポリシーや教育能力を自己否定しているように思われた。入学者選抜において各歯学部のアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを明確にし、それに適合した学生を入学させることも検討するべきである。

⑥研究者養成

将来の研究者養成に資するための学部教育における研究マインドの養成については、研究室配属の必修化や研究成果の発表会の開催、国際交流によるグローバルな研究者の育成など、引き続き積極的な対応をお願いしたい。

⑦教育活動の公表

フォローアップ調査の過程において、入学者選抜区分ごとの偏差値・入学科・留年率・国試合格率、診療参加型臨床実習の実施など、限られた時間の中で十分に確認できなかった部分もあった。

これらの情報は、受験生や在学生にとっても有用な情報となることから、各歯学部

は、大学ホームページに掲載するなどの方法により広く公表するとともに、社会的評価を踏まえた適切な対応に取り組んでいただきたい。

⑧各歯学部の特色ある教育

平成２４年度フォローアップ調査においては、ヒアリングを実施した歯学部に対し、特色ある教育についても併せて調査を行った【別添３参照】。各歯学部それぞれの理念等に基づいて特色ある教育を実施することは重要であり、引き続き、積極的な取組を期待したい。

（３）個別の歯学部における所見

【別添２】に記載のとおり。

５．今後のフォローアップ調査の進め方

○ 今後は、平成２４年度フォローアップ調査までに課題を指摘された歯学部について、引き続き、改善状況に関するフォローアップ調査を実施する。

○ また、「歯学教育モデル・コア・カリキュラム平成２２年度改訂版」及びこれに準拠した「診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）」（平成２３年度先導的大学改革推進委託事業「医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究」歯学教育研究チーム）及び【別添５】「フォローアップ調査における診療参加型臨床実習に関する用語の定義」を踏まえ、全歯学部について、診療参加型臨床実習の改善状況等に関するフォローアップ調査を実施する。

○ なお、歯学教育認証制度の基盤構築を検討しているチームが実施するトライアル評価等の情報を把握し、今後のフォローアップ調査が効率的・効果的なものとなるよう努める。

別添2

平成24年度フォローアップ調査における小委員会の所見

No.	大学名	書面審査	ヒアリング	実地調査	平成22年度フォローアップ調査以降の改善状況	平成24年度フォローアップ調査における指摘事項
1	北海道大学					
2	東北大学	○	–			
3	東京医科歯科大学					■入学定員（募集人員）超過を是正すること。
4	新潟大学					
5	大阪大学					
6	岡山大学					
7	広島大学					
8	徳島大学					
9	九州大学	○	○		■診療参加型臨床実習の充実のため、ポートフォリオ及び評価シートの作成やスキルスラボを活用したシミュレーション実習の導入、Advanced OSCEトライアルの導入などに取り組み始めており、今後の改善が期待できる。 ■しかし、自験症例数を増加させるための患者確保や診療参加型臨床実習の充実に対する教員の意識改革に更に努めることが望まれる。	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
10	長崎大学					
11	鹿児島大学	○	○	○	■入学定員超過は是正されている。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、屋根瓦方式による指導体制を導入など、仕組みを整えているところであり、改善の努力は認められるものの、自験症例数の増加につながっておらず、更なる改善が望まれる。	■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
12	九州歯科大学	○				
13	北海道医療大学	○	○		■優れた入学者の確保については、基礎学力の担保に向けた更なる取組が望まれる。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、歯科内科クリニックの活用、臨床実習予備の充実、シミュレーション実習による補完などに取り組んでおり、改善努力は認められるものの、地理的問題や患者数の問題から、患者数の絶対数が不足しており、自験症例数の増加は限定的である。	■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
14	岩手医科大学	○	–	–		
15	奥羽大学	○	–	–		
16	明海大学	○	○	○	■入学定員（募集人員）を超過して入学させている。 ■国家試験合格率の向上等のため、基礎学力向上のための補講や個別指導等に取り組んでいるが、入学時点で基礎学力を担保するための取組や留年率を下げるための取組が望まれる。	■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 ■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。
17	東京歯科大学	○				
18	昭和大学	○				
19	日本大学 歯学部	○	○	○	■入学定員（募集人員）を大幅に超過して入学させている。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、臨床実習期間の延長やAdvanced OSCEの実施等に取り組んでいるが、自験の実施は、診療科や指導医により温度差が見られ、臨床実習全体を俯瞰・管理するシステムになっておらず、自験症例数の増加につながっていない。	■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
20	日本大学 松戸歯学部	○	○		■募集人員を超過して入学させている。 ■優れた入学者の確保のため、平成24年度入学定員（募集人員）を削減するとともに、平成25年度入試では、大学入試センター試験を利用した試験を3月に実施するなど、改善に向けて取り組んでいる。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、平成25年度を目途に一口腔単位で自験を行う予定としており、今後の改善が期待できる。	■募集人員超過を是正すること。 ■優れた入学者の確保に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。

No.	大学名	書面審査	ヒアリング	実地調査	平成22年度フォローアップ調査以降の改善状況	平成24年度フォローアップ調査における指摘事項
21	日本歯科大学	○				
22	日本歯科大学 新潟生命歯学部	○	○		■優れた入学者の確保のため、入学定員（募集人員）の削減を実施し、改善に取り組んでいる。 ■一方、募集人員を大幅に超過して入学させている。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、屋根瓦方式による指導体制を実施に取り組んでおり、自験症例数が増加するなど、改善の傾向が見られる。	■募集人員超過を是正すること。 ■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
23	神奈川歯科大学	○	○		■優れた入学者の確保については、入学時の基礎学力の担保に関する取組がほとんど行われていない。 ■診療参加型臨床実習の充実のため、実習期間の延長（1.5倍）やAdvanced OSCEの実施に取り組んでいるとともに、臨床実習の主体は自験が占めており、改善の効果が見られる。	■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。
24	鶴見大学	○	○		■診療参加型臨床実習の充実のため、診療参加型臨床実習補完のためのシミュレーション実習の活用、評価シートの導入、患者確保などに取り組んでおり、今後の改善が期待できる。 ■学生の学力向上のための取組については、学生に考えさせる教育方法を充実させるなどの更なる改善が必要である。	■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■全体として、学生の学力向上の実が上がるよう、教育内容・方法の改善に努めること。
25	松本歯科大学	○	○	○	■募集人員を大幅に超過して入学させている。 ■平成25年度の募集人員を増加させるとしている。 ■優れた入学者の確保や国家試験合格率の向上、診療参加型臨床実習の充実のため、教育カリキュラムの改訂などに取り組んでいるが、即座に効果は見られないことから、長期的なフォローアップが必要である。	■募集人員超過を是正すること。 ■歯科医師抑制に関する閣議決定（S61.7、H10.5）及び質の高い歯科医師を養成する観点を十分に踏まえ、平成21年度に設定した募集人員を遵守するとともに、今後の入学定員（募集人員）の在り方について、厳正に対応すること。 ■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実に努めること。
26	朝日大学	○	○	○	■入学定員（募集人員）を超過して入学させている。 ■優れた入学者の確保のための基礎学力の担保が十分になされていない。 ■学生の学力向上のため、チューターによる個別指導や補講の実施、歯科医学教育推進センターの設置等に取り組んでいるが、抜本的な改善にはつながっていない。 ■診療参加型臨床実習の充実については、Advanced OSCE が登院前OSCEと同じ内容であり、自験症例数も少ないなど、改善のための取組が不十分である。	■入学定員（募集人員）超過を是正すること。 ■優れた入学者の確保や最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■全体として、学力向上の実が上がるよう教育内容、方法の改善に努めること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
27	愛知学院大学	○				
28	大阪歯科大学	○	○	○	■国家試験合格率の向上のため、特別アドバイザー、教育アドバイザー等の配置に取り組んでいるが、抜本的な改善にはつながっていない。再教育に多くの労力が費やされることから、入学者選抜において基礎学力を担保するための取組が望まれる。 ■診療参加型臨床実習のため、自験症例の必須項目を増加させる等により自験数が増えつつあり、改善の効果が見られる。しかし、改善が進んでいない診療科もうかがえ、また、実習に限らず、教員によって授業の方法や試験の難易度等に差があることがうかがえたことから、FDの実施等により、教育の均質化を図ることが望まれる。	■最低修業年限での国家試験合格率の向上に努めるとともに、入学定員の在り方を含め検討すること。 ■診療参加型臨床実習の更なる充実と臨床能力の担保につながる評価方法の確立に努めること。
29	福岡歯科大学	○	○		■診療参加型臨床実習の充実のため、シミュレーション実習の活用による補完や診療科評価シートのオンライン化、患者確保に取り組んでおり、改善の傾向が見られる。	■なし。

※ 被災3県の歯学部である東北大学、岩手医科大学、奥羽大学については、復興関連業務の負担を考慮し、ヒアリング、実地調査を実施していない。なお、3大学については書面審査により改善の進捗状況を把握している。

別添3

今回のフォローアップ調査で参考になると思われる改善の取組事例及び特色ある取組

1. 参考になると思われる改善の取組事例

【診療参加型臨床実習の改善・充実、到達目標の設定、臨床能力評価の状況】

○カリキュラムを見直し、臨床実習期間を1．5倍に延長（神奈川歯科大学）

○卒業の必須要件とする自験ケース数を増加（日本歯科大学新潟生命歯学部、大阪歯科大学）

○自験による臨床実習を補足するため、シミュレーション実習を導入（鶴見大学）

○患者の同意を口頭から書面に切り替え、より丁寧な対応を行う等により信頼関係を築く努力をした結果、９割以上の患者が同意（福岡歯科大学）

【優れた入学者の確保】

○入学定員又は募集人員の削減（北海道医療大学、日本大学松戸歯学部、日本歯科大学新潟生命歯学部、神奈川歯科大学、鶴見大学）

○平成２５年度入試において、大学入試センター試験を課した試験を３月に実施し、入学者の基礎学力を担保（日本大学松戸歯学部）

【学生の学力向上、留年率の低減、最低修業年限での国家試験合格率の向上】

○試験問題は、単純想起型や多肢選択式だけでなく、学生に考えさせる問題とする。

○外部委員を入れた客観的な Advanced OSCE を実施し、臨床能力の質を担保する。

○入学者選抜の段階で基礎学力を備えた学生を選抜する。

【研究者養成】

○一人当たり年間３５万円の競争的研究費を設け、第２～４年次生の約４２％がこれを受給（日本大学歯学部）

○海外姉妹提携校への短期海外研修（１～２週間）を実施し、第２～５年次生の希望者の中から学業成績の優秀者を選抜し派遣（大阪歯科大学）

2．各歯学部の特色ある教育

＜医科・歯科連携＞

○全身疾患を理解する歯科医師養成のため、関連医学の充実や診療参加型臨床実習における総合診断の強化を図った（鶴見大学）

○全人的な医療を理解し口腔疾患に対応できる歯科医師育成のため、一般医学教育の充実や医歯学連携実習の新設を柱としたカリキュラムに改訂（福岡歯科大学）

○大学附属病院の医科診療科における医科実習を実施（福岡歯科大学）

○離島巡回診療同行実習（５、６年生）を実施（鹿児島大学）

○昭和６２年から訪問診療を開始し、学生を同行させ、医科・歯科を中心とした多職種連携教育を実施（日本歯科大学新潟生命歯学部）

＜多職種連携＞

○医学科、保健学科、生命科学科、薬学部と協同で、医療倫理、薬害、インフォームド・コンセント、ロールプレイ実習等を取り入れた統合教育を実施（九州大学）

○医療系総合大学という環境から、多職種連携を担える歯科医師育成を念頭に、薬学、看護学、臨床福祉学、臨床心理学の各専門教員による教科や多職種連携を含む臨地実習を開講（北海道医療大学）

＜その他＞

○「間違い探しを基盤とする洞察力育成医療教育」事業及び「医療コンテンツプロデューサー育成事業」等により、e-learning を積極的に導入（九州大学）

○世界で初めて難民支援歯科診療を２年前より実践しており、学生が国際的な視野を持てるよう努めている（鶴見大学）

別添４

平成２４年度フォローアップ調査の実施経過

平成２１年１月　「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告
～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～」公表

平成２２年９月　歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議の下に「フォローアップ小委員会」設置

平成２３年５月　「平成２２年度フォローアップ調査まとめ」公表、各歯学部へ送付

平成２４年

７月１７日　第１２回調査研究協力者会議
・フォローアップ調査実施要領等の決定

７月下旬～　フォローアップ小委員会による書面審査

８月３０日　第５回フォローアップ小委員会
・ヒアリング対象大学の決定

９月２７～２８日　フォローアップ小委員会によるヒアリング

９月２８日　第６回フォローアップ小委員会
・実地調査対象大学の決定

１０月　９日　第１３回調査研究協力者会議
・小委員会からフォローアップ調査の実施状況の報告

１０月２９日～１１月１３日　フォローアップ小委員会による実地調査

１１月２７日　第７回フォローアップ小委員会
・「平成２４年度フォローアップ調査まとめ」の決定

１２月１１日　第１４回調査研究協力者会議
・小委員会から「平成２４年度フォローアップ調査まとめ」の報告

別添５

フォローアップ調査における診療参加型臨床実習に関する用語の定義

◆診療参加型臨床実習　※1
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

◆見　学　※2
原則として水準４※3に相当する診療内容について、指導歯科医の歯科医療行為を見学する実習

◆介　助　※2
原則として水準３※3に相当する診療内容について、指導歯科医の歯科医療行為を介助する実習

◆自　験　※2
原則として水準１および２※3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

【フォローアップ小委員会における自験の定義】
（１）Ｆ領域※3の各項目について、到達目標（SBOs）を一通り実施した場合に１症例とする。
（２）到達目標（SBOs）の各項目のうち、患者の同意が得られない等によりやむを得ず自験ができない場合、シミュレーター等を用いた代替実習により補完した場合は自験相当とみなすことができる。（ただし、患者確保のために最大限努力することが大原則。以下同じ。）
（３）学習者が行う歯科医行為を、指導医もしくは研修歯科医が介助した場合も自験相当とみなすことができる。
（４）到達目標（SBOs）の各項目（丸番号）は番号順に実施するものとする。
ただし、患者の同意の都合等によりやむを得ず番号順に実施できない場合は、一連の歯科医行為の流れを学習者に理解させるための補完的な教育を別途行う等により、到達目標（SBOs）を一通り実施したものと見なすことができる。

※1　出典：歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告（平成２１年１月）
※2　出典：「診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）」（平成２３年度先導的大学改革推進委託事業「医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究」歯学調査研究チーム）
※3　「水準１～４」「Ｆ領域」は、歯学教育モデル・コア・カリキュラム平成22年度改訂版に記載

別添６

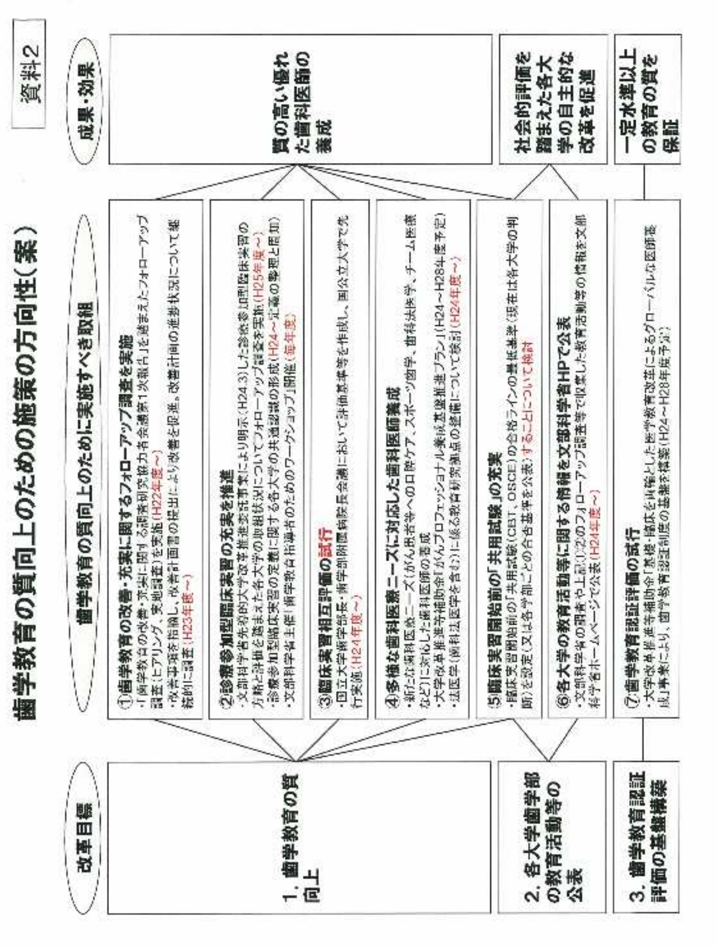
歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議
フォローアップ小委員会名簿

	荒木　章純	愛知学院大学歯学部教授
	一戸　達也	東京歯科大学水道橋病院長
	柏田　聰明	恵愛歯科院長
○	古谷野　潔	九州大学歯学部教授
	斎藤　隆史	北海道医療大学教授
◎	前田　健康	新潟大学歯学部長

計６名

◎は主査　○は主査代理

※　五十音順（敬称略）



資料３

今後のスケジュール（予定）

７月１７日	第１２回調査研究協力者会議 ・フォローアップ調査実施要領等の決定 ・歯学教育の質向上のための方策
７月下旬～	フォローアップ小委員会委員による書面調査
８月３０日	第５回フォローアップ小委員会 ・調査書面調査結果（案）の取りまとめ ・ヒアリング対象大学の決定 ・ヒアリングの実施方法
９月２７日 ２８日 同日	フォローアップ小委員会によるヒアリング 第６回フォローアップ小委員会 ・実地調査対象大学及び実施方法の決定
１０月　９日	第１３回調査研究協力者会議 ・小委員会からのフォローアップ調査の実施状況の報告 ・歯学教育の質向上のための施策の方向性（案）
１０月２９日～ １１月１３日	フォローアップ小委員会による実地調査
１１月２７日	第７回フォローアップ小委員会 ・「平成２４年度フォローアップ調査まとめ」の決定
１２月１１日	第１４回調査研究協力者会議 ・小委員会から「平成２４年度フォローアップ調査まとめ」の報告 ・歯学教育の質向上のための施策の方向性の取りまとめ
１２月中旬	平成２４年度フォローアップ調査まとめの公表（文科省 HP 掲載）

17

（２）歯科医師国家試験について

厚労省は、平成 25 年２月２日～３日に「第 106 回歯科医師国家試験」を実施し、３月 19 日に合格発表を行った。

【第 106 回】

	（出願者数）	（受験者数）	（合格者数）	（合格率）
新卒者	2,786 人	2,373 人	1,907 人	80.4%
全　体	3,764 人	3,321 人	2,366 人	71.2%

（昨年の状況）

【第 105 回】

	（出願者数）	（受験者数）	（合格者数）	（合格率）
新卒者	2,786 人	2,311 人	1,882 人	81.4%
全　体	3,825 人	3,326 人	2,364 人	71.1%

（３）歯科医師臨床研修について

１．第２回理事会（H24.6.29）において、安井専務理事及び事務局から、加盟大学の協力を得て平成 21 年度から毎年実施している「歯科医師臨床研修収支等の実態調査」の調査結果について説明があった。

２．第５回理事会（H25.2.26）において、安井専務理事から、歯科医師臨床研修に係る厚労省の平成 25 年度予算は、前年比で 10％減額されたことの説明があった。また、平成 25 年度以降も歯科医師臨床研修収支等の実態調査を継続して実施していきたいとの協力要請があり、了承された。

（４）診療参加型臨床実習について

１．第２回理事会（H24.6.29）において、安井専務理事から、診療参加型臨床実習の在り方検討委員会(第３回)を６月 18 日に開催し、６月 22 日に日本歯科大学新潟生命歯学部において開催される平成 24 年度 歯科大学学長・歯学部長会議に向けて、私立歯科大学・歯学部としての診療参加型臨床実習の考え方を取り急ぎとりまとめたことの説明があった。

引き続いて、歯科大学学長・歯学部長会議の常置委員会委員である小倉理事から、６月 22 日開催の同会議では、診療参加型臨床実習については継続課題となったことの説明があり、また、常置委員会委員長に宮﨑副会長が就任したことが付言された。

以上の説明について、同検討委員会がまとめた考え方の内容は、文章の表現の仕方や国立と私立を比較することの是非等の意見があったため、同検討委員会において引き続き検討することとなった。

２．第４回理事会（H24.12.12）において、安井専務理事から、第２回理事会における診療参加型臨床実習の在り方についての意見を基に、来年１月 22 日に同検討委員会を開催し考え方のとりまとめを行い、その後、２月開催の理事会で協会としての意見をまとめたうえで、関係方面に意見を出したいとの説明があった。

以上の説明について、診療参加型臨床実習の在り方についての「文科省歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議フォローアップ小委員会」の考え方を同検討委員会委員に伝えるとともに、歯科大学学長・歯学部長会議の宮﨑常置委員会委員長との連携を図られるようにとの要請があった。

３．第５回理事会（H25.2.26）において、安井専務理事から、1 月 22 日に同検討委員会(第４回)を開催し、現在、そこでの意見を踏まえ意見のとりまとめを行っているので、３月開催の第６回理事会で説明したいことの説明があった。

これについて、診療参加型臨床実習の在り方や歯学教育分野別評価の在り方などについて、昨今の文科省の進め方は一部の関係者のみの間の考え方の

みを基に、それを一般論化し、特に、私立歯科大学・歯学部に押しつけてきている感がするので、今後、文科省に対してきちんと意見を伝えることとした。

４．第６回理事会（H25.3.22）において、安井専務理事から、同検討委員会がまとめた「歯科診療参加型臨床実習についての意見(骨子)」について、本日の教育・研究部会においても検討し一部字句修正（日本私立歯科大学協会からの提案文書表現とする）を行ったとの説明があり、合わせて、今後、各理事から意見を寄せて頂き、その上で、今年６月に徳島大学で開催される「歯科大学学長・歯学部長会議」へ意見提出をさせて頂きたいとの説明があり、了承された。（別記３）

別記３

平成 25 年４月１日

一般社団法人　日本私立歯科大学協会
診療参加型臨床実習の在り方検討委員会

歯科診療参加型臨床実習についての意見（骨子）

１．はじめに　－診療参加型臨床実習の目的と教育環境について－

診療参加型臨床実習は、学生が附属病院等において診療チームに参加し、その一員として指導医の下で患者中心の診療業務を分担しながら、歯科医師としての職業的な知識・思考法（臨床推論を含む）・態度・技能・倫理観（医道）の基本的な内容を学ぶことを目的としている。

したがって、歯科大学・歯学部においては、学生が診療チームの一員として診療業務を分担しながら段階的・体系的・実践的に学ぶ機会を充実し、その成果を蓄積できるような診療参加型臨床実習のカリキュラムの工夫・改善や教育体制の整備・充実、さらには評価方法の改善に努めることが必要である。言うまでもなく、技能のみの評価ではなく、プロセスを重視し診察・検査から診断そして包括的な治療計画の立案を前提に評価を行うべきである。

元来、学生個々の技能や知識等の習熟・習得状況には相違があるため、思考・判断、スキルなどについて、個別の学生が明確に到達目標を理解したうえでポートフォリオ等の評価を行う必要がある。指導医と学生が評価される内容の共有化を図りつつ、学生の「振り返り」学修による学修効果の推進を図るべきである。

また、今後の連携医療体制の重要性に鑑み、コデンタル・コメディカルをはじめとした医療チームの構成員との円滑なコミュニケーションや協調等に関する能力や態度を習得させるための機会を充実させる等、実習内容の検討を十分に行うことが求められる。

２．歯科診療参加型臨床実習について

１）　診療参加型臨床実習には、「見学」、「介助」、「自験」が含まれる。

２）　方略を選択する際の各大学病院の実情として、病院環境の違い、来院患者数の違いが大きく影響しており、29 歯科大学・歯学部を一律の方略で規制することは適当ではない。歯学教育モデル・コア・カリキュラムに示された水準と方略との関係はあくまでも原則であり、学生、患者の状況により大きく左右されるため、患者中心の医療を展開する上で大学及び指導医の判断に委ねられる。

３）　臨床実習終了評価として OSCE が推奨されているが、診療参加型臨床実習後の終了試験としてシミュレーション試験を実施することに違和感もある。

診療参加型臨実習終了評価にはポートフォリオの活用に加えて、患者からの評価などについても検討し、包括的に実施する必要がある。

３．歯学教育モデル・コア・カリキュラムの GIO への提言

歯学教育モデル・コア・カリキュラム　－教育ガイドライン－　平成 22 年度改訂版準拠
診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）　2011 年 11 月 09 日版
に記載されている一般目標（GIO)の問題点について

カリキュラムプランニングの原則として、一般目標には「期待される成果が明確に記載されていること」とされている。つまり、学修者はすべての行動目標を達成できれば、一般目標に示されている成果を得られると理解するわけである。当然、このことは各大学において教員も学生も理解していることである。

しかし今回、上記（案）に示されている多くの一般目標は、このカリキュラムプランニングの原則に反し、「期待される成果」が一般目標にかかれていない項目が多数存在する。これらの不完全な一般目標が独り歩きすると、各大学の教員は独自のカリキュラムを組むことができず、学生は何をどのように学修してよいのかという個別的学修行動を取ることが不可能となってしまい、臨床教育の現場では大混乱を発生しかねない。つまり、各大学が、各学修者がゴールの見えない長距離走をバラバラな方向に向かって走り始めてしまう可能性を懸念しているわけである。

「期待される成果」は通常「～のために」という表現が使われ、一般目標の

文章の前半部分を占めることになる。そこで、不完全な一般目標を掲げている項目に対して、文章から読み取れる範囲だけで「期待される成果」をカリキュラムプランニングの原則に則り、形だけではあるが変更してみたので早急なる改善の参考としていただきたい。

F-1：期待される成果が記載されていない
良好な患者―歯科医師関係のもと適切な治療計画を立案するために、医療面接や治療計画に関する知識、技能および態度を習得する。

F-2：期待される成果が記載されていない
患者の全身的、局所的な病態を把握するために、口唇・口腔・顎顔面領域の基本的な診察技能についての知識、技能および態度を習得する。

F-3：期待される成果が記載されておらず、SBOs に回った方がよい語句が多い
画像検査を安全、確実に実施するために、放射線検査の基本的な知識、技能および態度を習得する。
※人体への影響、放射線防護の言葉は SBOs へ

F-4：期待される成果が具体的でない（現実的でない）、どのような歯科診療かが不明
安全に配慮した歯科診療を実践するために、医療安全・感染防止の知識、技能および態度を習得する。

F-5：期待される成果が具体的でない（現実的でない）、どのような歯科診療かが不明
地域において全人的医療をチームで実践するために、地域医療、病診連携についての知識、技能および態度を習得する。

F-6：期待される成果が記載されていない
適切な口腔外科小手術を実践するために、基本的口腔外科手技についての知識、技能および態度を習得する。

F-7：F-7-1)、-2)、 -3)は関連するユニットであるためコースとしての GIO を必要とする。
F-7 全体のコース GIO は、
歯とその機能を良好な状態に保存するために、保存修復治療、歯内療法治療、歯周治療に関する知識、技能および態度を習得する。

F-8：F-8-1)と 2)は関連するユニットであるためコースの GIO を必要とする。
F-8 全体のコース GIO は、
適切な咬合状態による顎口腔機能の回復と審美性を維持・回復するために、補綴歯科治療についての知識、技術および態度を習得する。

F-8-1)：期待される成果が記載されていない
適切な補綴歯科治療を実践するために、クラウンブリッジに関する基本的な知識、技能および態度を習得する。

F-8-2)：期待される成果が記載されていない
適切な補綴歯科治療を実践するために、可撤性義歯に関する基本的な知識、技能および態度を習得する。

＊用語の使用について：
「学習」と「学修」は異なる。中教審答申でも、「大学設置基準上、大学での学びは『学修』としている。これは、大学での学びの本質は、講義、演習、実験、実技等の授業時間とともに、授業のための事前の準備、事後の展開などの主体的な学びに要する時間を内在した『単位制』により形成されている」と述べている。

（５）附属病院の感染対策について

１．第４回理事会(H24.12.12)において、安井専務理事から、次の説明があった。

○　国公立大学附属病院感染対策協議会は、10 月 29 日・30 日に佐賀大学において開催され、協会の附属病院感染対策協議会から代表として２名の先生が正式にオブザーバーとして参加し、また、各大学からも個別大学の立場で多数の方が参加した。（別記４）

○　これを踏まえ、本協会としても、感染対策について加盟校のアンケート調査など具体に実施していくため、年明けの２月頃に、附属病院感染対策協議会の開催を予定している。

２．第５回理事会(H25.2.26)において、安井専務理事から、附属病院感染対策協議会は２月 15 日に文科省・医学教育課の市村専門官に出席頂き開催した。同協議会では、できれば今年度内に幅広の調査項目を作成し、来年度に各大学へ調査等を依頼することとなったことの説明があった。

別記４

第１４回国公立大学附属病院感染対策協議会(総会)日程

1. 開催日　平成２４年１０月２９日(月)及び３０日(火)

2. 会場　ホテル　グランデはがくれ
〒840－0815　佐賀市天神２丁目１番３６号
TEL：0952－25－2212
FAX：0952－24－2727
http://www.grande-hagakure.com/main/

3. 日程

第1日　10月29日(月)

12：00～13：00　受付【2F フラワーホール前】

13：00～13：30　開会・挨拶　【2F フラワーホール】
○当番大学病院長挨拶
宮崎　耕治（佐賀大学医学部附属病院長）
○当番大学病院看護部長挨拶
長谷川正浩（佐賀大学医学部附属病院副病院長・看護部長）
○文部科学省挨拶
[illegible]　史郎（高等教育局医学教育課大学病院支援室・学長補佐）
○厚生労働省挨拶
[illegible]健太郎（医政局指導課医療計画・地域医療対策室医療連携対策専門官・(併)医療安全推進室専門官）
○国公立大学附属病院感染対策協議会会長挨拶
一山　智（京都大学医学部附属病院副病院長・感染制御部長）
○当番大学挨拶
青木　洋介（佐賀大学医学部附属病院感染制御部長）

13：30～13：50　協議会事務局報告

13：50～15：50　作業部会
サーベイランス作業部会【2F フラワーホール】
ガイドライン作業部会【2F シンフォニーホール】
職業感染対策作業部会【1F ハーモニーホールB】
教育作業部会【1F ハーモニーホールA】

16：00～16：30　WG会議
感染対策相互チェックWG【2F 背振の間】
臨床研究・データ集積WG【2F 背振の間】
ICT活動の貢献度評価のためのWG【2F 多良の間】
災害時医療における感染対策のためのWG【2F 多良の間】

16：30～18：10　専門職部会
医師部会【2F フラワーホールA】
歯科医療部会【3F 有明の間（和室）】
看護師部会【2F フラワーホールB・C】
薬剤師部会【2F シンフォニーホール】
臨床検査技師部会【3F 天山の間】

18：30～　懇親会【1F ハーモニーホール】

－1－

第2日　10月30日(火)

9：00～11：00　全体会議　【2F フラワーホール】
司会：満田　年宏（横浜市立大学）、李　宗子（神戸大学）
作業部会報告
WG報告
専門職部会報告

11：10～11：50　特別講演　【2F フラワーホール】
司会：荒川　創一（神戸大学）
「国民保護法制とバイオテロ対策」
講師：奥村　徹
（内閣官房　安全保障・危機管理担当　NBC災害対策専門官）

11：50～12：40　昼食

12：40～14：10　当番校シンポジウム　【2F フラワーホール】
司会：青木　洋介（佐賀大学）、金子ゆかり（佐賀大学）
演目：感染対策の地域連携
（1）医師：「感染防止対策加算への取組みの現状
－全国大学アンケート調査結果より－」
川口　辰哉（熊本大学）
（2）看護師：「感染対策地域連携の紹介」
有瀬　和美（高知大学）
（3）「今後の感染対策地域連携について」
萱場　広之（弘前大学）

14：20～15：20　全体会議　【2F フラワーホール】
司会：一山　智（京都大学）

15：20　閉会の挨拶
青木　洋介（佐賀大学）

－2－

（６）歯学教育の認証評価について

第６回理事会(H25.3.22)において、安井専務理事から、文科省が検討を進めている歯学教育の認証評価の件は、大変、重要な問題であるので、今後、同省の村田医学教育課長に理事会で説明願うことなどを検討していきたいとの報告があった。

（別記５）

別記５

平成24年度文部科学省大学改革推進事業（基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成）

公開シンポジウム

「日本の歯学教育認証評価のあり方について」

開催日時：平成25年 3月 5日（火）13：00−17：00
会　　場：ホテルオークラ新潟
〒951-8053新潟市中央区川端町6丁目53番地

＜司会・進行＞北村知昭／歯学認証評価検討WG幹事委員、九州歯科大学教授

13：00　開会の辞　荒木 孝二／歯学認証評価検討WG座長

13：10　挨　拶　村田善則／文部科学省高等教育局医学教育課長
江藤一洋／共用試験実施評価機構副理事長

講　演

13：20　日本の歯学教育の質の保証
村田善則／文部科学省高等教育局医学教育課長
江藤一洋／共用試験実施評価機構副理事長

13：45　歯学教育認証評価検討WGの概要
荒木 孝二／歯学認証評価検討WG座長、東京医科歯科大学教授

14：10　ドイツ・英国の歯学教育認証制度について
平田雅人／歯学認証評価検討WG委員、九州大学教授

14：40　香港・マレーシアの歯学教育認証制度について
中嶋正博／歯学認証評価検討WG幹事委員、大阪歯科大准教授

15：05　休憩

15：20　米国の歯学教育認証制度について
高田　隆／歯学認証評価検討WG委員、広島大学教授

15：50　我が国の歯学教育認証評価に関する評価基準(案)について
前田健康／歯学認証評価検討WG幹事委員、新潟大学歯学部長

総合討論

16：20　「日本の歯学教育認証評価のあり方について」
進行　一戸達也／歯学認証評価検討WG幹事委員、東京歯科大学教授

17：00　閉会の辞　中嶋正博／歯学認証評価検討WG幹事委員
大阪歯科大准教授

参加費無料

ご参加申込み：メールかFAXにて、1. ご氏名、2. ご所属、3. メールアドレスをご記入の上、下記までお申し込み下さい。

連絡先　〒113-8510　東京都文京区湯島1-5-45　東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター
TEL&FAX：03-5803-4577　E-mail：森田純子 j.morita.adm@cmn.tmd.ac.jp　伊藤里美 hatomi.adm@cmn.tmd.ac.jp

（７）協会の「広報戦略」について

１．第 1 回理事会（H24.5.29）において、安井専務理事及び事務局から、平成 22 年度から３年計画で本協会と電通 PR 社が協働で実施している広報戦略事業について次の説明があった。

○　22 年度及び 23 年度に実施した事業の推移及び 23 年度における事業経費とその効果の表れ方について（私立歯科大学・歯学部全体の志願者数と入学者数が昨年度の状況を上回ったこと、メディアの報道記事を見ると歯科医師過剰とか歯科医師ワーキングプアといった報道が少なくなってきたことなど）（別記６）

○　24 年度の事業については、最終年度であることを踏まえ、現在、事務局長会議実施委員会と電通PR社の間で有効な事業となるよう検討を行っており、その中で、

・　歯科プレスセミナーについては、７月頃に、第３回の開催を計画し、また、合わせて全国各地での歯科プレスセミナーの開催も検討中である。

・　全国紙への記事広告の掲載については、新聞記事は見過ごすということもあり効果が推し量れないので、現在、電通 PR 社に再考を促している。

２．第３回理事会（H24.10.3）において、安井専務理事から、歯科医学・医療広報事業積立資産の執行状況にもよるが、仮に、来年度以降も歯科プレスセミナーを開催するとした場合、開催場所に関しては、記者の参加数等を勘案すれば、これまでどおり東京で開催し、講師は地方の加盟大学の先生に行って頂き、合わせて、当該地方の記者への取材を働きかけたいとの提案があり、検討の結果、了承された。

３．　第５回理事会（H25.2.26）において、安井専務理事から、平成 24 年度に、理事会の承認を得て実施した広報戦略事業は以下のとおりであったことの説明があった。

○　第３回目となる「一般生活者意識調査」（「歯科診療」及び「歯科医師」に関する意識調査）を７月から実施し、その結果を、９月３日にメディアへリリースを行った。地方紙（共同通信から配信）を含め多数のメディア（約 30 社）にて報道された。（別記７）

○　「第３回歯科プレスセミナー」（～歯科医学・歯科医療から国民生活を考える～）を、７月 30 日に開催した。（会場：三菱ビル（東京駅前）。全国紙始め約 40 名の記者が参加）（別記８）

○　歯科医療及び歯科医学の重要性について「Ｗｅｂ」（日経ビジネスオンライン及び asahi アピタル）を活用した情報発信を、８月から９月にかけて全５回にわたり実施した。（別記９）

○　前々年度に作成したファクトブックの中のデータ等を更新した「改訂版」については、11 月に完成し、各大学及びメディア等の関係方面に配付した。（別記 10）

引き続いて、安井専務理事から、過去３年間の広報戦略事業の概括的な紹介と、

その効果の説明があった。

これについて、次のような応答があった。

○　協会として、歯科医師過剰論に対して、理論的に考え方をまとめられないか。

○　過去にも、そのような提案があったが、あまりにも変動的な要因があるため行っていない。特に、医科は疾病を持った患者への対応ということでわかりやすいが、一方、歯科は国民への豊かな生活を提供するという面があることから難しい。

○　協会または大学としては、歯学部を志す若者の増加を目指したい。

４．　第６回理事会（H25.3.22）において、安井専務理事から、来年度における広報戦略事業に関して、理事会で承認頂いている第４回歯科プレスセミナーの開催については、６月乃至は７月頃に、「誤嚥性肺炎」をテーマとし、日本歯科大学新潟生命歯学部及び福岡歯科大学にそれぞれ講師をお願いしたいとの提案があり、了承された。

５．24 年度から、受験生やメディア等が直接閲覧できるよう、一般生活者意識調査結果、ファクトブック、ニューズレターを協会のホームページ上にアップを行った。

６．歯科医学・医療広報事業費について

（１）平成24年度予算額：　54,000,000円

（２）平成24年度決算額：　13,653,599円

別記６

平成２３年度　広報戦略に伴う経費

２４．５．２４

区　　分	収入額	電通社の当初予定額	支出額	（参考）広告換算試算額（電通ＰＲ）
	円	円	円	円
	予算額 28,390,000	32,886,000	15,878,445	47,848,900
【支出項目】				
■既実施				（43の新聞/WEB）
1．一般生活者意識調査（第2回）		3,675,000	3,360,000	23,718,000
				（19の新聞/雑誌/WEB）
2．歯科プレスセミナー（第2回）		3,150,000	2,858,445	6,528,100
3．メディアプロモート用資料（第1号）		819,000	1,365,000	（活動継続中）
4．個別プロモート				
① 新聞・雑誌		4,200,000		
ア．産経新聞（新聞）			735,000	
イ．夕刊フジ（新聞）			525,000	
				（27の新聞/雑誌/WEB）
ウ．共同通信（47社へ配信）			735,000	8,202,800
② WEBパブリシティ		4,200,000		
ア．asahi.com アピタル			2,940,000	5,400,000
イ．日経ビジネスオンライン			3,360,000	4,000,000
■未実施				
1．ファクトブック（改訂版）		892,500		
2．プレスセミナー（第3回）		3,150,000		
3．メディアプロモート用資料（第2号）		766,500		
〃　（第3号）		766,500		次年度
〃　（第4号）		766,500		
（4）個別プロモート				
① 新聞・雑誌・WEB		4,200,000		
② TV×2		6,300,000		

別記７

2012年 9月3日
報道関係者各位

社団法人日本私立歯科大学協会

全国の10～70代の男女1,000名に聞く
「歯科診療」および「歯科医師」に関する第3回意識調査

77.8％が自分の口腔環境に自信ナシ！

94.8％が歯科医院でのオーラルケアの必要性を実感、35.3％が実際にケア。「口臭」は、“他人”（64.1％）の方が“自分”（13.5％）よりもずっと気になる！

社団法人日本私立歯科大学協会（東京都千代田区）は、10～70代の幅広い世代の男女1,000名（全国8エリア）に対して、「歯科診療」及び「歯科医師」に関する意識調査を実施しました。2010年、2011年に引き続き、第3回目の調査となります。

調査期間：2012年7月23日（月）～7月25日（水）　調査対象：10～70代の男女1,000名

6割にかかりつけ歯科医院がある（61.5％）。満足度は約80点。

- かかりつけの歯科医院がある人は、全体の約6割（61.5％）。満足度は約80点（79.7点）。
- かかりつけ歯科医院を選ぶポイントは「立地」（65.0％）「人柄」（40.2％）「技術」（35.2％）など。
- かかりつけ歯科医院への通院時間は平均で13.3分。ご近所圏内で気軽に通う。

昨今の歯科医院増加を生活者は歓迎。

- 「新しい技術や設備を持った歯科医院が増え」（89.3％）、「待ち時間が減り予約を取りやすくなる」（85.5％）し、「近くで評判の良い歯科医院を選べる」（84.9％）のはうれしいメリット。
- 今はまだ利用が少ない「訪問（在宅往診）歯科診療」も、高齢化する日本に必要な施設（72.8％）。

理想の歯科医師像、女性松嶋菜々子さん、男性向井理さん。

- 理想の歯科医師は、「人柄が良く」（75.1％）、「丁寧な治療」（72.6％）をしてくれる人。
- 有名人に例えると、男性トップは2年連続「向井理」さん（66票）、女性では「松嶋菜々子」さん（43票）が初のトップ。
- 歯科医師の仕事は、「尊敬され」（77.8％）「やりがい」（80.3％）もあり、「高収入」（84.6％）だが、決して楽ではない「ハード」（66.7％）な仕事。

8割が口腔環境に“自信ナシ”（77.8％）。ケアコストは月額1,585円

- 約8割は自分の口腔環境に「自信ナシ」（77.8％）。歯を見せて笑うことを“避けたい”人が47.2％。
- 「むし歯」「黄ばみ」（29.3％）、「歯垢・歯石」（26.3％）、「歯並び」（25.0％）が自分の悩み。
- 歯科医院でのオーラルケア、94.8％が必要だと感じつつ、受診経験は35.3％と3人に1人どまり。
- オーラルケアにかける費用は月額平均1,585円。
- 他人の口腔環境が「気になる」人は約6割（59.4％）で、「口臭」（64.1％）が気になるワーストワン。

調査概要／まとめ

＜歯科診療・歯科医師への意識と実態＞

調査の結果、96.6%とほぼ全ての人が歯科医院に通った経験があり、歯科医院に行くタイミングは「痛みを自覚して」（41.1%）治療目的で行く人が多くなっています。しかし、5人に1人は「定期健診の受診」（20.5%）など予防目的で通っており、かかりつけの歯科医院がある人は61.5%にのぼっています。かかりつけの歯科医院での治療内容は、「むし歯の治療」（83.7%）がトップですが、「歯のクリーニング」（65.8%）や「むし歯予防」（41.1%）など、予防歯科としての利用も少なくありません。かかりつけの歯科医院を選ぶ基準は、自宅や勤務先からの「立地」（65.0%）がトップですが、「人柄」（40.2%）や「技術」（35.2%）も重要なチェック項目です。ちなみに、かかりつけの歯科医師には40代の男性医師が多く、その満足度は79.7点となっています。

一般的に歯科医師は「高収入」（84.6%）で「やりがいのある」（80.3%）「尊敬される」（77.8%）職業と認識されており、歯科医院も全体に“良い”（63.7%）イメージが持たれています。

理想の歯科医師は「丁寧な治療」（72.6%）と「高い技術力」（68.0%）で、「治療の説明をきちんとしてくれる」（63.8%）「人柄」（75.1%）の良い先生です。有名人に例えると「向井理」さん（66票）、「福山雅治」さん（47票）、「松嶋菜々子」さん（43票）が理想の歯科医師のイメージです。

歯科医院が今後増えることについては、歓迎する意見が大半を占めています。「新しい技術や設備の歯科医院が増え」（89.3%）、「待ち時間が少なく、予約の取りやすい」（85.5%）歯科医院を「ご近所で選べる」（84.9%）ことがメリットです。また、高齢化する日本において、今後通院できない方への「訪問（在宅往診）歯科診療」の必要性がさらに高まると予想されています。現在の利用者はまだ少ない（5.4%）ものの、これからこういったサービスが提供できる歯科医院が増えることについては、7割が「歓迎する」（72.8%）と答えています。

＜オーラルケアへの意識と実態＞

オーラルケアの意識を見ると、自分の歯や口腔環境について、約8割が“自信がない”（77.8%）と答えており、自信を持って歯を見せて笑うことを“避けたい”人は47.2%でした。「むし歯」「黄ばみ」（ともに29.3%）、「歯垢・歯石」（26.3%）、「歯並び・噛み合わせ・すき歯」（25.0%）などが悩みで、「歯ブラシでの歯磨き」（78.9%）をはじめ、「歯間ブラシやデンタルフロス」（35.7%）や「マウスウォッシュ」（25.0%）を使ったり、4人に1人は「舌の掃除」（24.6%）にも取り組んでいます。

自分でできるケアだけでなく、94.8%が歯科医院でのオーラルケアが「必要」と考えており、実際、3人に1人（35.3%）は歯科医院でのオーラルケアを受診しています。受診内容は「歯垢・歯石除去」（92.6%）が最も多く、「むし歯のチェック」（66.0%）、「歯磨き指導」（58.9%）、「歯周病のチェック・予防」（56.7%）などです。歯科医院でオーラルケアを受けない理由は、「通院が面倒だから」（63.8%）、「費用がかかるから」（46.1%）、「通院の時間がとれないから」（31.1%）となっています。

歯科医院でのケアとセルフケアを含めたオーラルケアにかける費用は、月額平均1,585円。男女別に見ると、男性1,624円、女性1,547円となり、男性の方が費用がやや高くなっています。

最後に他人の口腔環境が気になるかどうか聞くと、約6割が「気になる」（59.4%）と答えており、気になる項目ワーストワンは「口臭」（64.1%）です。自分の口臭で悩む（13.5%）よりも他人の口臭が圧倒的に気になる結果でした。口臭は自分では気づかなくても、周りの人に迷惑をかけている可能性が高い、やっかいな存在です。

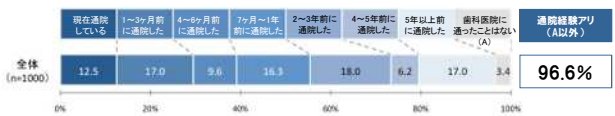
歯科医院とのつきあい方

◆歯科医院に「通ったことがない」人は3.4%。96.6%と大多数が通院経験者。
◆歯科医院へは「痛みなど自覚して」（41.4%）治療目的で通う人が多いが、定期健診など「定期的に受診」（20.5%）する予防目的の人も5人に1人。

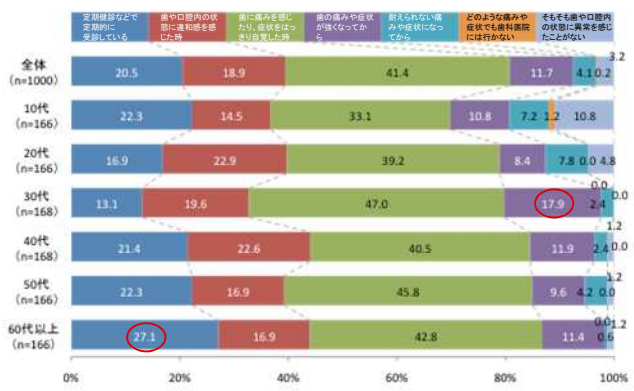
まず、歯科医院への通院経験を聞いたところ、96.6%とほとんどの人が歯科医院に通ったことがあり、約1割（12.5%）の人が「現在通院中」です［グラフ1］。

歯科医院に行くのは「歯に痛みを感じたり、症状をはっきり自覚した時」（41.4%）が最も多く、「歯や口腔内の状態に違和感を感じた時」（18.9%）、「歯の痛みや症状が強くなってから」（11.7%）など、痛みを感じてから“治療”目的で通うことが一般的ですが、5人に1人（20.5%）は「定期健診などで定期的に受診」と“予防”目的で定期的に通っています。30代は毎日忙しいせいか、「歯の痛みや症状が強くなってから」（17.9%）やっと行く人が他の年代と比べて多いのに対し、60代では「定期健診」（27.1%）で定期的に受診する人が多くなっています［グラフ2］。

グラフ1：歯科医院の通院経験



グラフ2：どのような時に歯科医院に行くか



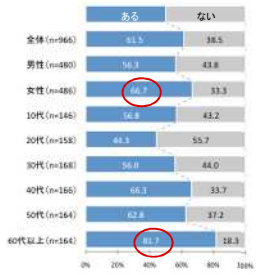
かかりつけ歯科医院とのつきあい方

◆約6割（61.5％）にかかりつけの歯科医院がある。
◆「自動車」（50.0％）や「徒歩」（33.8％）で気軽に通える、平均13.3分のご近所圏内。

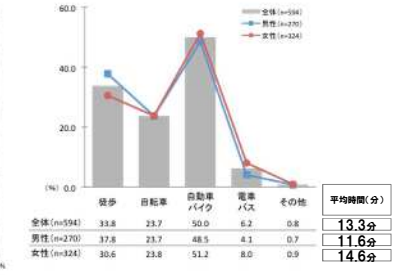
かかりつけの歯科医院があるかどうか聞いたところ、6割（61.5%）が「ある」と答えています。男性（56.3%）より女性（66.7%）の方がかかりつけ歯科医院が「ある」人が多く、40代以降は60%以上となっています［グラフ3］。

かかりつけの歯科医院に行く交通手段は、「自動車・バイク」（50.0%）か「徒歩」（33.8%）が多く、平均時間は13.3分となり、自宅や勤務先の近所にかかりつけの歯科医院があることがわかります。日本人にとって歯科医院は身近で通いやすい存在になっているようです［グラフ4］。

グラフ3：かかりつけの歯科医院の有無



グラフ4：かかりつけの歯科医院に行く交通手段（複数回答）とかかる時間



	平均時間（分）
全体	13.3分
男性	11.6分
女性	14.6分

◆かかりつけ歯科医院で受ける治療トップスリー
①「むし歯治療」（83.7％） ②「クリーニング」（65.8％） ③「むし歯予防」（41.1％）

かかりつけの歯科医院で受けたことのある治療は「むし歯治療」（83.7%）、「歯のクリーニング（歯石・歯垢除去）」（65.8%）、「むし歯予防」（41.1%）の順となっています。

他の年代と比べると、10代は「歯列矯正」（16.9%）が多く、20代は「むし歯予防」（55.7%）が多いのに対し、60代以上では「冠・ブリッジ・差し歯」（49.3%）や「歯周病予防」（40.3%）が多くなっています［グラフ5］。

グラフ5：かかりつけの歯科医院で受けたことのある治療（複数回答）

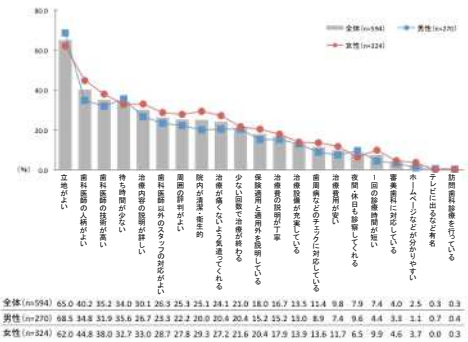
かかりつけ歯科医院を選ぶ基準　かかりつけ歯科医師のプロフィール

◆かかりつけ歯科医院を選ぶ基準トップスリー
「立地」（65.0％）「人柄」（40.2％）「技術」（35.2％）。上の世代ほど基準も厳しく。

かかりつけの歯科医院を選ぶ際の重視点は、「自宅や勤務先からの"立地"」（65.0%）、「医師個人の「人柄」」（40.2%）、「技術」（35.2%）、「待ち時間が少ない」（34.0%）、「治療内容の説明が詳しい」（30.1%）の順でした。

10代・20代に比べると40代以降はチェック項目が総じて多く、かかりつけ歯科医院へのリクエストが高くなる傾向が見受けられます［グラフ6］。

グラフ6：かかりつけの歯科医院を選ぶ際の重視点（複数回答）



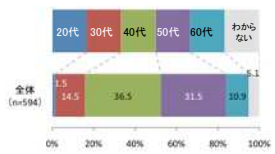
◆かかりつけの歯科医師は、男性、40代が多い。
◆かかりつけ歯科医院の満足度は平均79.7点。昨年同様70点代後半で高止まり。

かかりつけの歯科医師は、「男性」（87.9%）の先生が約9割で［グラフ7］、先生の年代は「40代」（36.5%）から「50代」（31.5%）が多くなっています［グラフ8］。

かかりつけの歯科医院への満足度を聞くと、全体平均で79.7点となり、性別や年代による違いはほとんどなく、どの世代も等しく満足しています［グラフ9］。前回（平均79.3点）より微増しており、歯科医院への満足度は約80点で高止まりしているようです。

グラフ7：かかりつけの歯科医師の性別

グラフ8：かかりつけの歯科医師の年代



グラフ9：かかりつけの歯科医院の満足度

<2011年>	<2012年>
満足度	満足度
79.3点	79.7点
（n=673）	（n=594）

歯科医院・歯科医師のイメージ

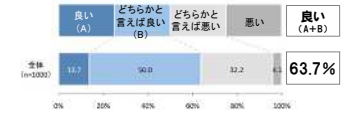
◆歯科医院は、全体に"良い"（63.7％）イメージ。
◆職業としては、「高収入」で「やりがいのある」「尊敬される」し「将来性のある」仕事。
前回調査よりポジティブなイメージがより強まっている。

歯科医院のイメージを聞くと、全体で6割を超える人が"良い"（63.7%）イメージを持っています［グラフ10-1］。

次に歯科医師はどんなイメージなのか、3項目について、AとBの相反する選択肢から自分の評価に近いものを選択してもらいました。

その結果、歯科医師は「信頼できる」（75.3%）が最も高く、「やさしい」（67.7%）、「親しみやすい」（57.0%）というイメージで捉えられていることがわかりました［グラフ10-2］。

グラフ10-1：歯科医院のイメージは良いか悪いか



グラフ10-2：歯科医師のイメージ

では、職業として捉えた場合はどのような評価になるのでしょうか。6項目について、AとBの相反する選択肢から、自分の評価に近いものを選択してもらいました。

その結果、歯科医師は「高収入」（84.6%）で「やりがいがある」（80.3%）仕事だと評価されています。また、選ばれた「エリート」（79.1%）だけがなれる「尊敬される」（77.8%）職業で、「将来性がある」（70.6%）と認識されていますが、一方、その責任感の重大さからか「仕事はハード」（66.7%）と厳しさも理解されているようです［グラフ11］。

前回調査では複数回答形式で聞いたため一概には比較できませんが、＜A＞のポジティブな項目が大きく数字を伸ばしており、歯科医師のイメージはポジティブなものになっているようです。

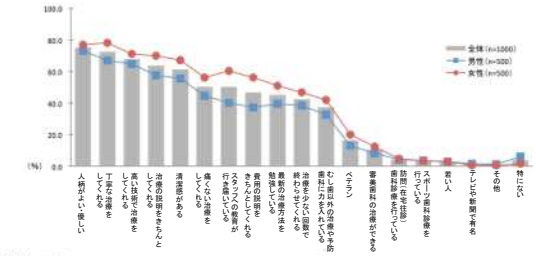
グラフ11：歯科医師の職業としてのイメージ

理想の歯科医師

◆理想の歯科医師の三大条件「良い人柄」、「丁寧な治療」、「高い技術力」。

理想の歯科医師像を聞くと、「丁寧な治療をしてくれる」（72.6%）を僅差で抑えて、「人柄がよい」（75.1%）がトップとなりました。次いで「高い技術で治療してくれる」（68.0%）、「治療の説明をきちんとしてくれる」（63.8%）、「清潔感がある」（61.4%）の順となっています。全体的に男性より女性の方がポイントが高く、歯科医師へより高いリクエストをしていることがわかります［グラフ12］。

グラフ12：理想の歯科医師の条件（複数回答）



◆こんな歯科医師に診て欲しい　有名人に例えると「向井理」さん（66票）が第1位

この人だったら診てもらいたいと思う有名人をあげてもらったところ、全体では、これまで2年連続第1位の「天海祐希」さん（40票）にかわり、「向井理」さん（66票）が第1位に輝きました。女性では去年3位の「松嶋菜々子」さん（43票）が1位に、男性は「向井理」さんと「福山雅治」さん（47票）が去年に続き今年もツートップです［表13］。

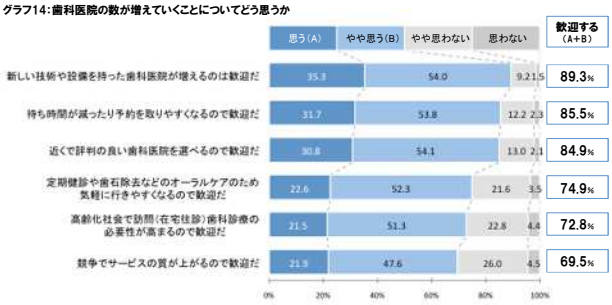
		2010年	得票	2011年	得票	2012年	得票
女性有名人	1位	天海祐希	68	天海祐希	92	松嶋菜々子	43
	2位	松嶋菜々子	52	真矢みき	42	天海祐希	40
	3位	黒木瞳	37	松嶋菜々子	32	黒木瞳	33
	4位	真矢みき	31	藤原紀香	18	仲間由紀恵	25
	5位	西川史子	25	黒木瞳	17	綾瀬はるか	23
男性有名人	1位	福山雅治	57	向井理	51	向井理	66
	2位	江口洋介	31	福山雅治	42	福山雅治	47
	3位	木村拓哉	24	大沢たかお	20	阿部寛	22
	4位	阿部寛	24	西田敏行	16	イチロー	21
	5位	高橋英樹	16	竹野内豊	12	タモリ	20

歯科医院の将来

◆歯科医院が増えると、「新しい技術や設備の歯科医院が増える」「予約が取りやすくなる」「近所で評判の歯科医院を選べる」など全体的に歓迎ムード。

昨今、歯科医院が増えていることについては、「新しい技術や設備を持った歯科医院が増えるのは歓迎」（89.3%）という意見を筆頭に、「待ち時間が減ったり予約を取りやすくなるので歓迎」（85.5%）、「近くで評判の良い歯科医院を選べるので歓迎」（84.9%）など、おおむね歓迎ムードです［グラフ14］。生活者の6割にかかりつけ歯科医院がある現代、歯科医院が増えることで、さらに身近で頼もしい歯科環境が形成されることが望まれています。

グラフ14：歯科医院の数が増えていくことについてどう思うか

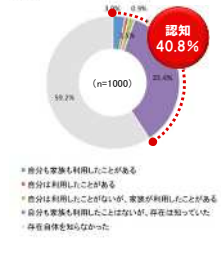


◆高齢化社会で重要な訪問歯科診療。受診経験者は少ないが、約4割が認知。

高齢化する日本において、将来的に、通院ではなく、歯科医師や歯科衛生士・歯科技工士が、自宅に来て診療してくれる「訪問（在宅往診）歯科診療」が増えると考えられ、上記の調査結果では72.8%が歓迎しています。

現時点での利用・認知状況を聞くと、訪問（在宅往診）歯科診療を自分または家族が利用したことがある人はわずか5.4%と少数ですが、約4割（40.8%）が存在を「知っている」と答えています［グラフ15］。

グラフ15：訪問（在宅往診）歯科診療の利用率

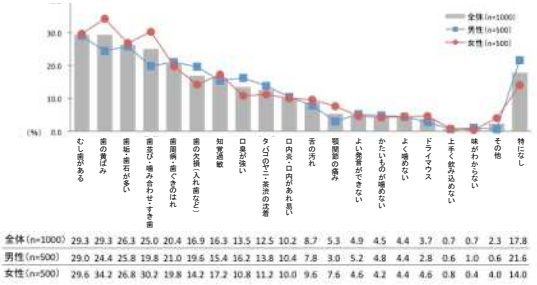


オーラルケアの実態　日本人のお口の悩み

◆「むし歯」「黄ばみ」「歯垢・歯石」が歯や口腔の悩みワーストスリー。
◆女性は歯の見た目、男性は口臭がより気になるポイントに。

現在の歯や口腔内の健康の悩みを聞くと、「むし歯」「歯の黄ばみ」（ともに29.3%）、「歯垢・歯石」（26.3%）、「歯並び・噛み合わせ・すき歯」（25.0%）の順となっています。「歯の黄ばみ」（男性24.4%＜女性34.2%）や「歯並び・噛み合わせ・すき歯」（男性19.8%＜女性30.2%）などの見た目は女性の方が気にする度合いが高く、「口臭」（男性16.2%＞女性10.8%）は女性より男性の方が気にしているようです［グラフ16］。

グラフ16：歯や口腔の健康に関する悩み（複数回答）

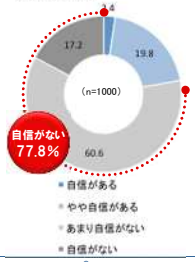


◆自分の歯や口腔の健康には「自信がない」人が約8割（77.8%）。
◆自信を持って歯を見せて笑うことが「できる」人はわずか12.6%。

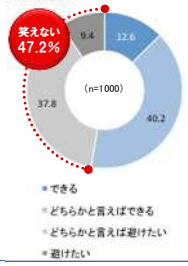
ほとんどの人が歯科医院に通った経験がありますが、自分の歯や口腔の健康に「自信がある」と答えた人はわずか2.4%で、約8割（77.8%）は“自信がない”と答えています［グラフ17］。

また、歯を見せて笑うことについても、自信を持って「できる」（12.6%）と答えた人は1割程度で、半数の人は“避けたい”（47.2%）と答えています。

グラフ17：歯や口腔の健康に関する自信度



グラフ18：自信を持って歯を見せて笑うことができるか



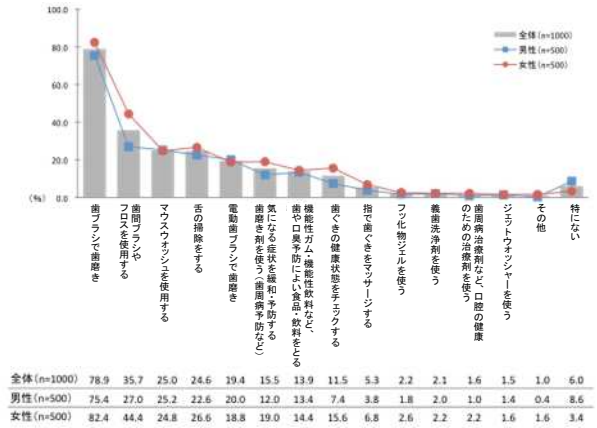
オーラルケアの実態　自宅でのオーラルケアと歯科医院でのオーラルケア

◆自分で行うオーラルケアは、「歯ブラシでの歯磨き」、「歯間ブラシ・フロス」、「マウスウォッシュ」など。男性より女性の方がケアに熱心。

ここからはオーラルケアについて見ていきます。オーラルケア【oral care】とは、口腔内のケア、つまり歯や歯ぐき、舌などを清潔にし、健康的に保つことを指します。オーラルケアの実施は、歯周病など口腔の病気や口臭の予防につながると同時に、糖尿病など全身病の改善や誤嚥性肺炎の予防に役立ちます。

オーラルケアとして自分で行っていることは、「歯ブラシで歯磨き」（78.9%）が最も多く、「歯間ブラシやフロスを使用する」（35.7%）、「マウスウォッシュを使用する」（25.0%）、「舌の掃除をする」（24.6%）の順となっています。全体的に、男性より女性の方が、また若い年代より上の年代の方が、オーラルケアの実践度が高くなっています［グラフ19］。

グラフ19：自分で行っているオーラルケア（複数回答）

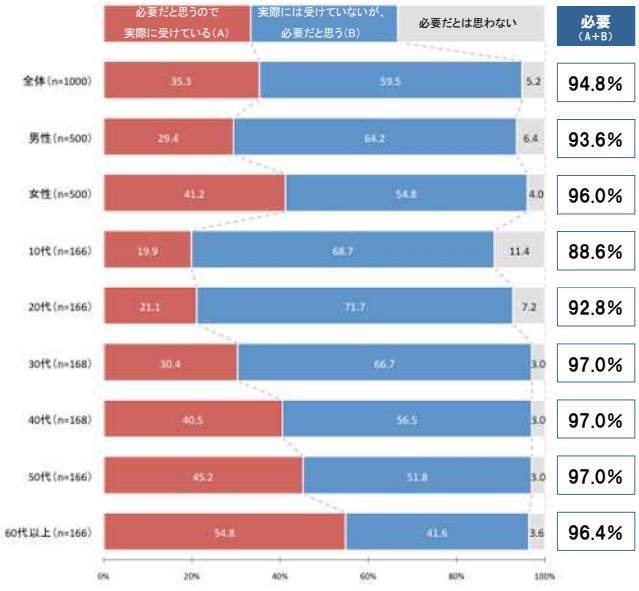


オーラルケアの実態　歯科医院でのオーラルケア

◆歯科医院でのオーラルケア、9割以上が「必要」（94.8%）と回答。
◆3人に1人が受診（35.3%）するも、「必要だと思うが、受けていない」が6割近く。

歯科医院でのオーラルケアは、3人に1人（35.3%）が「必要だと思うので、実際に受けている」と答えています。6割近く（59.5%）の人は「実際には受けていないが、必要だと思う」と答えており、合わせて94.8%が歯科医院でのオーラルケアが必要だと認識しています。今後歯科医院によるオーラルケアや予防歯科は、さらに重視されることが予想できます。傾向として、男性よりも女性の方が、また、年代が高くなるほど、歯科医院でのオーラルケアを受診しています［グラフ20］。

グラフ20：歯科医院でオーラルケアを受けることをどう思うか



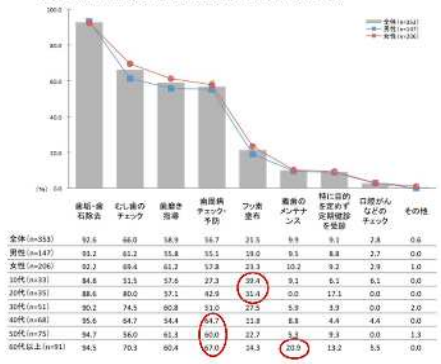
歯科医院でのオーラルケア　受ける内容、受けない理由

◆歯科医院で行うオーラルケアは、「歯垢・歯石除去」(92.6%)がトップ。
◆若年層は「フッ素塗布」が多く、熟年層は「歯周病チェック」「義歯のメンテ」も。

歯科医院でオーラルケアを受けている人(353名)にその内容を聞くと、「歯垢・歯石除去」(92.6%)が最も多く、次いで「むし歯のチェック」(66.0%)、「歯磨き指導」(58.9%)、「歯周病のチェック・予防」(56.7%)の順となっています。

「フッ素塗布」は10代(30.4%)・20代(31.4%)に多く、60代は「義歯のメンテナンス」(20.9%)が他の年代と比べ多くなっています。また40代以降で「歯周病チェック・予防」を受診する人が6割を超え、高くなっています[グラフ21]。

グラフ21:歯科医院で受けることのあるオーラルケア(複数回答)

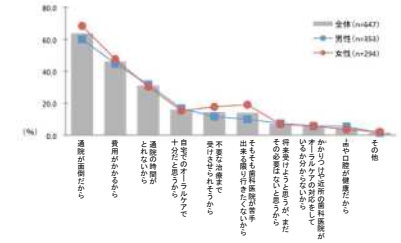


	歯垢・歯石除去	むし歯のチェック	歯磨き指導	歯周病チェック・予防	フッ素塗布	義歯のメンテナンス	特に自分を定めず定期健診を受診	口腔がんなどのチェック	その他
全体(n=353)	92.6	66.0	58.9	56.7	31.5	9.9	9.1	7.8	0.6
男性(n=147)	93.2	61.2	55.8	55.1	19.0	9.5	8.8	2.7	0.0
女性(n=206)	92.2	69.4	61.2	57.8	39.3	10.2	9.2	2.9	1.0
10代(n=33)	84.8	51.5	57.6	27.3	30.4	9.1	6.1	6.1	0.0
20代(n=35)	88.6	80.0	57.1	42.9	31.4	0.0	17.1	0.0	0.0
30代(n=51)	90.2	74.5	60.8	51.0	27.5	5.9	3.9	0.0	2.0
40代(n=68)	95.6	64.7	54.4	64.7	11.8	8.8	4.4	4.4	0.0
50代(n=75)	94.7	56.0	61.3	60.0	22.7	5.3	9.3	0.0	1.3
60代以上(n=91)	94.5	70.3	60.4	57.0	14.3	20.9	13.2	5.5	0.0

◆歯科医院でオーラルケアを受けない三大理由
「通院が面倒」(63.8%)「費用がかかる」(46.1%)「時間がとれない」(31.1%)

一方、歯科医院でオーラルケアを受診していない人(647名)に、受診しない理由を聞くと、「歯や口腔が健康だから」という人は僅か4.5%で、「通院が面倒だから」(63.8%)、「費用がかかるから」(46.1%)、「通院の時間がとれないから」(31.1%)が主な理由です[グラフ22]。

グラフ22:歯科医院でオーラルケアを受けていない理由(複数回答)



	通院が面倒だから	費用がかかるから	通院の時間がとれないから	自宅でのオーラルケアで十分だと思うから	不要な治療まで受けさせられそうから	そもしも歯科医院に行きたくないから	将来受けようと思うが、その必要はないと思うから	かかりつけの歯科医院がオーラルケアの対応をしていないから	上や口腔が健康だから	その他
全体(n=647)	63.8	46.1	31.1	16.1	14.4	14.1	7.1	5.7	4.5	1.7
男性(n=353)	60.1	44.8	31.7	16.7	11.6	9.9	7.4	5.7	5.4	1.4
女性(n=294)	68.4	47.6	30.3	15.3	17.7	19.0	6.8	5.8	3.4	2.0

オーラルケアにかける費用

◆オーラルケアにかけるお金の平均額は、1,585円/月。
◆いちばん費用をかけている60代女性(平均2,198円)と、いちばんかけていない10代女性(平均1,194円)では、月額1,000円もの差。

歯科医院や自宅で行うオーラルケアについて、1ヶ月にかけている金額を聞くと、全体平均で1,585円となりました。60代が最も高く、60代男性が2,140円、60代女性が2,198円となり、最も低い10代女性(1,194円)と1,000円近い差があります。

男女差でみると、オーラルケア意識や実践度は女性の方が高めでしたが、月額費用については、男性1,624円、女性1,547円となり、男性の方が費用が高くなっています。日頃のケアや意識が低い分、費用がかかってしまうのかもしれません[表23]。

表23:1ヶ月にオーラルケアにかけている金額

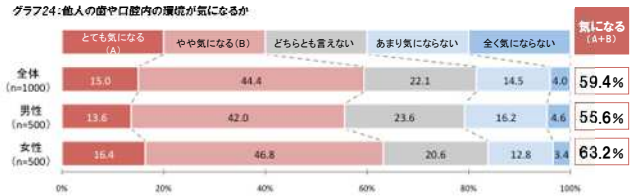
全体(n=1000)	1,585円
男性(n=500)	1,624円
女性(n=500)	1,547円
男性10代(n=83)	1,750円
男性20代(n=83)	1,251円
男性30代(n=84)	1,281円
男性40代(n=84)	1,749円
男性50代(n=83)	1,573円
男性60代(n=83)	2,140円
女性10代(n=83)	1,194円
女性20代(n=83)	1,496円
女性30代(n=84)	1,345円
女性40代(n=84)	1,156円
女性50代(n=83)	1,901円
女性60代(n=83)	2,198円

気になる！他人の口腔環境

◆「他人の歯や口腔内の環境が気になる」人は約6割(59.4%)。
◆「口臭」は、自分(13.5%)が気になる以上に、他人(64.1%)が気になるもの。

他人の歯や口腔内の環境が気になるかどうか聞いてみると、約6割の人が「気になる」(59.4%)と答えており、男性(55.6%)より女性(63.2%)の方が気になる割合が高くなっています[グラフ24]。

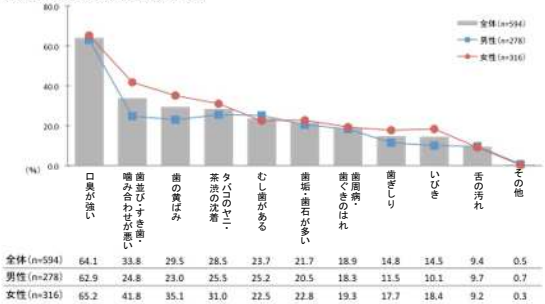
グラフ24:他人の歯や口腔内の環境が気になるか



具体的に気になる項目をあげてもらうと、「口臭が強い」(64.1%)がワーストワンで、次いで「歯並び、すき歯、噛み合わせ」(33.8%)、「歯の黄ばみ」(29.5%)、「たばこのヤニ・茶渋の沈着」(28.5%)、「むし歯がある」(23.7%)の順で、男性より女性の方が気にするポイントが多くなっています[グラフ25]。

他人の口腔環境で気になるワーストワンの「口臭」(64.1%)は、自分の口臭で悩む(13.5%)以上に気になるもので、50ポイントもの大差がついています[グラフ16参照]。自分では気づいてなくても、他人からは気にされている口腔トラブルが潜んでいるかもしれません。歯科医院を定期的に受診して早めのチェックでお口のマナー違反にならないよう心がけましょう。

グラフ25:具体的に何が気になるか(複数回答)



	口臭が強い	歯並び・すき歯噛み合わせが悪い	歯の黄ばみ	タバコのヤニ・茶渋の沈着	むし歯がある	歯垢・歯石が多い	歯周病・歯ぐきのはれ	歯ぎしり	いびき	舌の汚れ	その他
全体(n=594)	64.1	33.8	29.5	28.5	23.7	21.7	18.9	14.8	14.5	9.4	0.5
男性(n=278)	62.9	24.8	23.0	25.5	25.2	20.5	18.3	11.5	10.1	9.7	0.7
女性(n=316)	65.2	41.8	35.1	31.0	22.5	22.8	19.3	17.7	18.4	9.2	0.3

＜社団法人日本私立歯科大学協会について＞

社団法人日本私立歯科大学協会(中原泉会長、所在地:東京都千代田区)は、全国17の私立歯科大学・歯学部によって、昭和51年に設立されました。

同協会は歯科医学、歯科医療等の現状および将来展望などの情報を社会へ発信すること、私立歯科大学・歯学部における教育、研究、臨床、管理運営、教職員・学生の福祉厚生等に関する調査研究、加盟大学教職員の研修・交流および歯学教育における国際交流などの多様な活動を推進しています。

ホームページ:http://www.shikadaikyo.or.jp/outline/index.html

■本件リリースに関するお問い合せや取材、資料ご希望の方は下記までご連絡下さい■
【リリース内容に関するお問い合せ先】
株式会社電通パブリックリレーションズ　〒104-0045 東京都中央区築地5-6-4浜離宮三井ビルディング
担当:後藤、村上　TEL:03-5565-8463　/FAX:03-3546-2017

第３回一般生活者意識調査　掲載一覧

（新聞等）

No.	日付	媒体名	タイトル
1	2012年9月20日	日刊ゲンダイ(東京)	日本私立歯科大学協会が意識調査を実施
2	2012年9月24日	福島民報(福島)	ーロメモ　●口の健康
3	2012年9月24日	山口新聞(下関)	口の健康、８割が自信なし
4	2012年9月24日	デーリー東北(八戸)	●医療短信●
5	2012年9月24日	福島民友(福島)	口の健康　８割自信なし　私立歯科大協会が調査　虫歯、歯の黄ばみ３割
6	2012年9月24日	東奥日報(青森)夕刊	●短信●　10代～70代の８割　口の健康自信なし
7	2012年9月26日	長崎新聞(長崎)	口の健康「自信ない」８割　10～70代調査　悩み最多は虫歯、黄ばみ
8	2012年9月27日	奈良新聞(奈良)	自分の歯や口腔内の健康　８割は自信なし　虫歯、黄ばみがトップ
9	2012年10月1日	山梨日日新聞(甲府)	インフォメーション　■歯の健康、８割が自信なし　私立歯科大協がネット調査
10	2012年10月1日	新潟日報(新潟)	10代～70代の８割　口の健康自信なし　私立歯科大協調査
11	2012年10月1日	神戸新聞(神戸)	最前線ファイル　◆口の健康、８割が自信なし
12	2012年10月2日	北海道新聞(札幌)	口の健康　８割自信なし
13	2012年10月4日	茨木新聞(水戸)	口の中の健康　８割自信なし　ネット調査
14	2012年10月7日	徳島新聞(徳島)	医学の広場　口の健康、８割が自信なし
15	2012年10月9日	南日本新聞(鹿児島)	歯や口腔の健康「自信なし」８割
16	2012年10月16日	産経新聞(東京)	▼口の健康、８割が自信なし
17	2012年10月16日	産経新聞(大阪)	▼口の健康、８割が自信なし
18	2012年10月16日	産経新聞(九州・山口特別編)	▼口の健康、８割が自信なし
19	2012年10月19日	下野新聞(宇都宮)	▼口の健康８割自信なし
20	2012年10月21日	千葉日報(千葉)	口の健康、８割が自信なし

（ＷＥＢ）

NO	掲載日	サイト名	配信元	タイトル
◆ポータルサイト				
1	2012/9/12	BIGLOBE ニュース	まんたんＷＥＢ	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子
2	2012/9/12	Yahoo!ニュース	まんたんＷＥＢ	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子
◆中央紙サイト				
3	2012/9/12	まんたんＷＥＢ	ー	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子
4	2012/9/12	毎日jp	まんたんＷＥＢ	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子
◆その他				
5	2012/9/12	ニコニコニュース	まんたんＷＥＢ	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子
6	2012/9/12	マイナビニュース	まんたんＷＥＢ	向井理 ： 理想の歯科医1位に 女性は松嶋菜々子

別記８

開催概要

（電通ＰＲ）

■名称　～歯科医学・歯科医療から国民生活を考える～
第3回歯科プレスセミナー
～不老は口からーアンチエイジング医学の最前線ー
～口から脳と心を見てみればー口腔機能と脳の科学ー

■主催　社団法人 日本私立歯科大学協会

■開催日　2012年7月30日(月)

■開催時間　受付:13:30～　セミナー:14:00～15:35

■会場　コンファレンススクエア エムプラス　1階「サクセス」

■来場メディア　40～50名程度
中央紙・通信社(医療・生活系)、歯科業界紙、健康誌、
医学ジャーナリストおよび会員大学エリアをカバーするブロック紙・地方紙など

■出演者:
鶴見大学歯学部 教授
斎藤 一郎(さいとう いちろう) 様
神奈川歯科大学　名誉教授
小野塚 實(おのづか みのる) 様
【司会】社団法人 日本私立歯科大学協会　安井 利一副会長・専務理事
【挨拶】社団法人 日本私立歯科大学協会　中原 泉会長

進行表

（電通ＰＲ）

TIME	LAP	TITLE	登壇者	内容
13:30	'30	受付		■メディア受付～客席誘導
14:00	'10	主催者挨拶 協会概要紹介 講師紹介	社団法人 日本私立歯科大学協会 安井 利一副会長・専務理事	■協会代表挨拶
14:10	'35	講演①	鶴見大学歯学部 教授 斎藤 一郎 様	■講師ご講演 不老は口から ーアンチエイジング医学の最前線ー
14:45	'35	講演②	神奈川歯科大学 名誉教授 小野塚 實 様	■講師ご講演 口から脳と心を見てみれば ー口腔機能と脳の科学ー
15:20	'10	質疑応答	進行: 安井副会長・専務理事 回答: 鶴見大学歯学部　斎藤教授 神奈川歯科大学　小野塚名誉教授	■質疑応答
15:30	'05	閉会挨拶	社団法人 日本私立歯科大学協会 中原　泉 会長	■15:35終了

別記９

～歯科医学・歯科医療から国民生活を考える～
第３回歯科プレスセミナー

QOL向上の鍵は口腔ケアにあり 進化・多様化する歯科医師の使命

全身の健康と深く関わる口腔ケア。その全般を診る歯科医学・歯科医療には、近年ますます注目が集まっている。そこで社団法人 日本私立歯科大学協会では、第3回プレスセミナーを開催。「アンチエイジング」と「脳の働き」の2つをテーマに興味深い講演が行われた。

本セミナーでまとめのあいさつをする 社団法人 日本私立歯科大学協会 副会長・専務理事 安井 利一氏

講演1 不老は口から －アンチエイジング医学の最前線－ | 講演2 口から脳と心を見てみれば －口腔機能と脳の科学－ | SPECIAL INTERVIEW 新たなニーズと使命を担う次代の歯科医師への期待

2012年9月7日

Special Interview 新たなニーズと使命を担う 次代の歯科医師への期待

少子高齢化に伴い、歯科のニーズは様変わりしつつある。また、大震災を経て歯科医療の新たな役割も見えてきた。こうした変化を捉え、大きな転換を迎えた歯科医療の現場や歯科医師養成の教育方針について、社団法人 日本私立歯科大学協会の安井利一副会長・専務理事にお話をうかがった。

時代のニーズに応える歯科医師を養成

――歯科プレスセミナーなどの啓発により、口腔ケアが全身の健康に大きく関わっていることが認知され始めています。それに伴い、歯科医療のニーズはどう変化しているのでしょうか？

安 井 かつて歯科といえば「むし歯の治療」がメインというイメージがありましたが、キシリトールやフッ化物利用などの広がり、あるいは健康志向の生活習慣や学校歯科保健教育の充実により、子どものむし歯罹患者は大きく減少しています。しかしその一方で、圧倒的に増えているのが「歯周病の治療」。少子高齢化が進むにつれ、その需要はますます伸びていくと思われます。とくに高齢者にとって、歯周病は誤嚥性肺炎や心臓血管系の疾病を引き起こしかねない危険な因子。健康な歯と歯ぐきを守る歯科医の役割は、国民の健康寿命延長やQOLを高めるうえでも重要な使命を担っているのです。

社団法人 日本私立歯科大学協会
副会長・専務理事
歯学博士
安井 利一（やすい・としかず）氏
1951年北海道生まれ。77年城西歯科大学（現・明海大学歯学部）卒業、81年同大学大学院歯学研究科博士課程修了。歯学部教授、病院長、歯学部長、大学院歯学研究科長などを歴任し、08年より明海大学学長。日本私立大学協会教務研究委員会委員長。

――ニーズの変遷とともに、歯科教育の幅も大きく広がっているようですね。

安 井 1970年代の教育と比べると、むし歯や入れ歯を修復するといった形態的な医療から、「機能的な医療」へと大きくシフトしつつあります。口は、食べる、飲む、話す、笑うといった生きる喜びに直結する機能の集まる場所。また近年の研究では、噛み合わせと運動能力の関連も明らかになっています。こうした口腔と全身の関わりを視野に入れた歯科医師を育てるのが、現在の歯科医師養成の目標。しかしながら、現役歯科医師の平均年齢は高齢化の一途を辿っているのが現状です。次代の歯科ニーズに応えるためにも、新しい教育を受けた歯科医師の活躍が期待されています。

災害歯科医療による誤嚥性肺炎の抑止

――注目される歯科医のニーズのひとつに、災害医療があります。東日本大震災でも、協会加盟大学をはじめ多くの歯科医師が活躍されたと聞いています。

安 井 当協会には岩手県と福島県の大学も加盟していることもあり、大学や地元の歯科医師会と連携をとってすぐ現地に出動しました。日本歯科医師会による組織的な支援活動が始まる前に自主的な活動を行った加盟大学も多く、非常に頼もしく感じています。実はその教訓となったのは、1995年の阪神・淡路大震災。震災後、仮設住宅等において口腔衛生悪化による誤嚥性肺炎で亡くなられた方が後を絶たなかったのです。そこで2004年の新潟中越地震の際には、歯科医師や歯科衛生士が避難所を回って口腔ケアと口腔衛生指導を徹底。誤嚥性肺炎を予防することで、多くの人命救助に貢献できたと自負しています。

災害支援の現場では、歯科医師と歯科衛生士、歯科技工士などがチームを組んで避難所を巡回診療する光景が見られた。

――その経験を活かして、東日本大震災ではどのような活動をされたのでしょう。

安 井 まず震災直後は、連日多くの歯科医師が身元確認作業に務めました。歯科カルテが津波で流されたりと作業は困難を極めましたが、DNAや指掌紋に比べ歯科情報による確認は高率であり、ご遺族のもとへお返しすることができたと言われています。また歯科医療支援にあたっては、口腔内や口腔外科的な応急処置から始まり、避難生活が本格化すると巡回歯科診療や口腔ケア、口腔衛生指導へと移行。歯科医師と歯科衛生士、歯科技工士などがチームを組んで、歯科診療バスで避難所や仮設住宅を巡回しました。とにかく、防ぐべきは誤嚥性肺炎。口腔ケアの重要性を伝えることでそれを予防し、大切な命を守っていくことを第一に活動を続けました。こうした災害時の歯科医療も、新しい教育方針に加えられています。

診療設備を備えた歯科バスの中で患者の治療にあたる。誤嚥性肺炎などを防ぐため、口腔衛生指導も徹底した。

よりよい人生をサポートする歯科医師の務め

――一時定員割れが危惧されていた私立歯科大学・歯学部に、今年は志願者が増加しましたが、その理由はどこにあると思われますか？

安 井 これまでお話ししたような新たなニーズに加えて、歯科医療そのものがQOLの向上に大きな力を発揮できる分野だと認識されたからでしょう。今は過剰感があると、内部でいわれる歯科医師ですが、今後のニーズや現在の高齢歯科医の引退などを考えると、将来は歯科医師不足も懸念されます。国民が健康な生活を続けていくためにも、新しい教育と高いポテンシャルを備えた若い有望な歯科医師には、今まで以上に活躍の場が開かれているはずです。

――最後に、これから歯科医師を目指す方々へのメッセージをお願いいたします。

安 井 歯科医師は、人が人生をどう過ごすかに関わる重要な使命を担っています。たとえば怪我や病気は治せば終わりですが、歯や顎を失えば快適な暮らしは困難になります。口や歯はものを食べるという直接命に関わる器官であり、口から食べることは脳や身体の活動レベルを上げることにもつながり、認知症や寝たきりの予防にもなる。こうした意識を持って国民ひとりひとりのQOL向上を全力でサポートする歯科医師が増えることで、この国はさらに健康で長寿な社会となるはずです。そのためにもこれからの若い才能には大きく期待しています。

講演1 不老は口から －アンチエイジング医学の最前線－ | 講演2 口から脳と心を見てみれば －口腔機能と脳の科学－ | SPECIAL INTERVIEW 新たなニーズと使命を担う次代の歯科医師への期待

2012年8月31日

講演1 不老は口から－アンチエイジング医学の最前線－ 鶴見大学歯学部 教授 斎藤 一郎 氏

口から始まる老化、ドライマウスに要注意

人はどこから老化を感じるのでしょうか。もっともわかりやすいのが「目」（老眼）、次いで「口」といわれます。歯周病や歯の喪失はたしかに老いを感じる部分、年齢の「齢」に「歯」が含まれるのも、その証といえるでしょう。とはいえ、食べる、話す、笑う、味わう、飲み込む、かみ砕く、といった口の機能は生命維持のうえでも、若々しい表情をつくるためにも不可欠な要素。口腔内の老化は、身体機能やQOLを低下させるだけでなく、メンタル面にも影響を及ぼします。つまり口腔内のアンチエイジングは、全身のアンチエイジングと密接につながっている。そうした視野のもと、抗加齢医学・抗加齢歯科医学をすすめていく責任が我々歯科医にはあるのです。

斎藤 一郎（さいとう・いちろう）氏
1964年生まれ。鶴見大学歯学部 病理学講座 教授。鶴見大学先制医療研究センター長。日本抗加齢医学会常任理事、ドライマウス研究会代表、抗加齢歯科医学研究会代表など数々の役職を務める。著書に『「食べる力」を鍛えてピンピン元気』（東洋経済新報社）、『不老は口から』（光文社）、『口からはじめる不老の科学』（日本評論社）など多数。

では、老化のメカニズムとはなんでしょう。大まかにいうと「細胞の酸化」「遺伝的要因」「ホルモンバランスの変化」の3つの原因が挙げられます。なかでも組織に酸化をもたらすのが、酸化ストレスにより生じる活性酸素やフリーラジカル（過酸化脂質）。これらの働きで身体が錆びることを酸化（＝老化）といいます。ところが、近年の研究により、唾液にはこの錆びから身体を守る抗酸化作用があることがわかったのです。

人は、1日に約1.5リットルの唾液を分泌しています。この唾液には、抗菌作用、粘膜保護作用、消化作用、成長因子が含まれています。ところが、過度の緊張を強いられたり、歳を重ねていくうちに口の中が乾いてくる。酸化ストレスにより、唾液の分泌量が減っていくのです。このドライマウス（口腔乾燥症）が進むと、口の中に不快感を覚えるだけでなく、口臭や歯周病、さらには味覚障害や咀嚼障害、上部消化管障害、誤嚥性肺炎などさまざまな病気を引き起こします。唾液分泌の低下は老化の始まりであり、ドライマウスをはじめとするさまざまな病気の入り口。口が乾いたなと思ったら、歯科医を受診することをおすすめします。

唾液分泌の多い人ほど長生きする

次に、老化の原因のひとつである「ホルモンバランスの変化」に目を向けると、DHEA（デヒドロエピアンドロステロン）というホルモンが浮上します。これはいわゆる長寿ホルモンのひとつで、700人を25年間追跡調査した結果からも、DHEAのレベルが高い人ほど長生きすることが示唆されています。そしてこのDHEAは、唾液分泌の活発な人ほど多いという結果があるのです。

このDHEAや唾液分泌の低下を防ぐために、もっとも有効とされるのがカロリー制限です。動物データにおいても、自由摂取と比較して30％程度摂取カロリーを制限することで、老化を予防し、寿命を延長させることは実証されています。「腹八分目」は科学的に証明されたわけです。
昔から、「笑う門には福来たる」といいます。これは「楽しいから笑うのではなく、笑うから楽しくなる」という教え。実際、表情筋を動かすことでストレスは軽減されるのです。よく笑い、よく噛んで唾液を出すことはアンチエイジングの第一歩。そして、その実践を守ることこそが、歯科医の使命だと確信しています。

講演1 不老は口から －アンチエイジング医学の最前線－ | 講演2 口から脳と心を見てみれば －口腔機能と脳の科学－ | SPECIAL INTERVIEW 新たなニーズと使命を担う次代の歯科医師への期待

2012年8月31日

講演2 口から脳と心を見てみれば－口腔機能と脳の科学－ 神奈川歯科大学 名誉教授 小野塚 實 氏

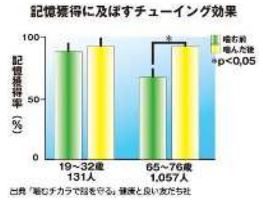
噛むことで脳が活性、肥満防止にも

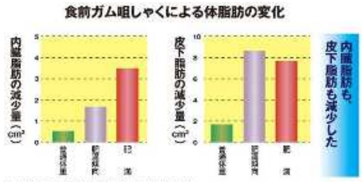
私は脳神経科学を長年研究してまいりましたが、なかでも注目しているのが、噛むこと（チューイング）と脳の働きの関係。その意味でも、歯科医療は全身医療と密接に関係があり、予防医学の原点は歯科にこそあると考えています。今日は「学習・記憶」「食中枢」「ストレス」との関係を軸に、咀嚼の効能を見ていきましょう。

小野塚 實（おのづか・みのる）氏
1946年生まれ。医学博士・歯学博士。専門は老年学、脳神経生理学。神奈川歯科大学名誉教授。日体柔整専門学校校長。「咀嚼と脳の研究所」所長。公益法人8020推進財団理事。学校法人日本体育大学評議員。『噛めば脳が若返る』（PHP研究所）、『噛むチカラで脳を守る』『噛むチカラでストレスに勝つ』（健康と良い友だち社）など著書多数。

まずは、「記憶獲得に及ぼすチューイング効果」の実験を紹介します。これは約1200名（19～76歳）に２分間ガムを噛んでもらい、その前後の記憶力の変化を比較したもの。最初に64枚の風景写真を見せた後、その半分を一部変化させた写真と入れ替え、相違に気づくかどうかをテストしました。その結果、65歳以上の約20%で、ガムを噛む前と噛んだ後では正答率が15%以上もアップ。下がった人はひとりもいません。つまり、「覚える」「思い出す」の記憶獲得に、咀嚼が大きな影響を与えているのです。この記憶獲得には、脳内の海馬と前頭前野のネットワークが重要な働きをしますが、ガムを噛むことでその活性が高まり、ネットワークが増強されることは、MRIでも測定されています。

一方、咀嚼にはダイエット効果があることも、実験で明らかになっています。これは朝食、昼食、夕食をとる直前にガムを10分噛む習慣を９週間連続して行ったもので、実験の結果、全体の７割が体重を減らすことに成功。内臓脂肪と皮下脂肪の減少も確認され、その変化は肥満傾向のある人ほど顕著に表れました。実際、MRIで見てみると、満腹中枢といわれる脳の中の視床下部腹内側核は、咀嚼をしているときだけ反応。その間、摂食中枢である視床下部外側野は抑制されています。つまり、ガムを噛むことで食欲のアクセル（摂食中枢）とブレーキ（満腹中枢）をコントロールできるというわけです。また噛むという行為は交感神経を促進し、脂肪の燃焼を促すことにもつながります。





肥満度の観点からみた「体脂肪におよぼすガムチューイングの効果」。
各値は平均値。
左：内臓脂肪におよぼす効果。体脂肪率が高いほど、内臓脂肪はガムチューイングによって減少する。右：皮下脂肪におよぼす効果。普通体重よりも肥満度の高いほうが、ガムチューイングによって体脂肪が減少する。しかし、肥満度との比例関係は認められない。（Kubo et al, 2010 ）

咀嚼でストレスを緩和、ビジネスに勝つ

テレビを見ていると、スポーツ選手がガムを噛んで試合に臨む姿をよく目にします。これは、ガムを噛むことで緊張感を和らげる物質が脳内に増加し、ストレスを緩和してくれるためなのです。動物実験においても、咀嚼がストレスホルモンの分泌を抑制し、胃潰瘍の発生を抑え、さらに細菌やウイルスと闘うリンパ球を増やすという結果が出ています。

ストレスは、ビジネスマンの大敵。大事なプレゼンの前で緊張しているときや、仕事がはかどらずイライラするときは、ガムを噛んでみてはどうでしょうか。人前では噛みづらいという場合も、通勤や移動中などチャンスはいくらでもあります。ただ本音をいえば、行儀やマナーよりも、結果を出すことが大事。ガムを噛むことでストレスを減らせば、仕事の効率は上がるし、何よりストレスを引き金とする心筋梗塞や脳梗塞といった重大な疾病を防げます。マウス実験では、咀嚼ががんの発症を抑えるというデータもあります。

さらに、噛むことは味覚や視覚などの感覚や運動神経の活動をも活性化することもわかっています。脳のあらゆる部分に刺激を与えている咀嚼。その効果を存分に活かすためにも、毎日の食事をよく噛んで味わいましょう。りんごを丸ごとかじるなど、前歯を使った咀嚼もおすすめです。そしてこの噛む機能を維持するためにも、歯科の存在は不可欠。次代の健康を司る歯科医療の発展に大きく期待しています。

ページトップへ

社団法人 日本私立歯科大学協会とは？

日本の歯科医師の養成は私立の歯科医学校からスタートした。その後、時代の要請に応え国の認可を受けて17校へと拡充。その17すべての私立歯科大学・歯学部が集い、昭和51年に設立されたのが、社団法人 日本私立歯科大学協会だ。同協会は、「歯科医学」「歯科医療」の現状・将来などに関する情報を社会に発信するほか、加盟校間の教育・研究・臨床・経営面等の情報交換、加盟校の教員・病院職員・事務職員・関連団体関係者等の研修といった活動を通じて、私立歯科大学・歯学部の振興に寄与している。

【口からわかること(上)】「ドライマウス」で老化がわかる

バックナンバー

関連トピックス　紫外線　平均寿命　糖尿病

[PR]

食べる、話す、笑う、歌う――生活の中で「口」が果たす役割は、身近でありながらどれも重要なものばかり。最近では、さらに「老化やストレスの指標」「脳の活動への影響」など、新たな役割もわかってきています。

歯科医師は、「口」を総合的に守る専門家。最新の情報は、歯科医師による治療にも早速取り入れられているといいます。

7月30日に東京都千代田区であった日本私立歯科大学協会の「歯科プレスセミナー」での発表と、その後の取材を元に、「口」に関する最新の情報を3回に分けてお届けします。

斎藤一郎・鶴見大歯学部教授

今や世界でもトップレベルの長寿国となった日本。2003年には100歳以上の長寿者人口が2万人を超えた。

「とはいえ、残念ながら誰もが長生きできるわけではありません」と話すのは、**斎藤一郎**・鶴見大教授だ。「現実には、しっかりとした意志と意識を持った人だけが長寿を全うできるのです」と訴える。

斎藤教授によると、生物としてのヒトは、実は120歳まで生存できる能力がある。しかし、医学の発展で年々伸びてはいるものの、現実の平均寿命は80歳前後。なんとかこのギャップを埋めようと、世界中で「抗加齢（アンチエイジング）医療」の研究が進んでいる。

「『病気を治してもらう』という受け身の姿勢ではなく、自らの意志によって長寿に取り組むのがアンチエイジング医療のポイントです」

そもそも、老化は防ぐことはできるのだろうか。

斎藤教授は老化を「病的老化」と「生理的老化」に分類。すべてのヒトに起こる「生理的老化」を防ぐことは困難だが、「病的老化」は個人差が大きく、心掛け次第で防御することができるという。

製薬会社は、幸せな未来を描けているだろうか？

[PR]注目情報
お父さん、いいニオイ♪ 実は、女性の9割は男性のニオイを気にしています。サントリー

[PR]注目情報
三菱地所レジデンス×鹿島 JR東京駅10分、中央区に免震タワー／2LDK3,900万円台～

病院検索　診療科目から　歯科医院

健康グッズRanking ヨガ

インフルエンザ予防接種が開始！ 日本医師会のホームページへ

企画特集　企画特集とは
SOPHIA.com：創立100周年を迎える上智大学の今
新築マンションの情報が満載！：SUUMO［無料］
通信制特集：学びなおし、したいなぁ…
キャンパス アサヒ・コム：充実する奨学金制度
伝統を未来に125：東洋大学×朝日新聞
ANA新たな挑戦！：世界の空がもっと便利に！
筒井康隆特集：朝日新聞朝刊連載小説「聖痕」

例えば、老化の大きな原因のひとつとして挙げられる「細胞の酸化」。酒、タバコ、大気汚染、紫外線、ストレスなどの要因によって進むとされることから、逆にこれらを避けることで長寿につながる。

どれくらいうまく避けられているか。歯科医師でもある斎藤教授は「口」が指標になると話す。特に注目するのが唾液。「細胞が酸化ストレスにさらされている人の場合、唾液の分泌量が減って口が渇く『ドライマウス』になりやすいことが、研究によってわかってきました」というのだ。

ドライマウスになると、舌の痛みや歯周病、口の中の粘膜疾患などの症状が現れることが多い。また、糖尿病や腎不全などが隠れていることもある。「ドライマウスはもちろん、舌や粘膜の異常はすべて歯科医師の診療範囲。治療をきっかけにライフスタイルの改善を提案するといったことも歯科医師の大切な役割です」と話している。

◇　◇

今は科学的根拠を満たした研究成果も増え、認められるようになってきたというアンチエイジング医療だが、「かつては玉石混淆で怪しいものも多く、メディアでも取り上げてもらえる機会はほとんどなかった」と斎藤教授。そんな中でも研究を続けられたのは、各大学に「建学の精神」が生き続け、自由と先進性を重んじる私立歯科大学の雰囲気に助けられたからだという。

「超高齢化社会へと進む中で、食べる、話すといった口の役割を維持することは、ますます重要になってきます。そんな中で、科学的根拠に基づいた新たな歯科医療をいかに提案できるか。これからの歯科医師には、そういった役割がより求められるようになるでしょう」

【お知らせ】

日本私立歯科大学協会は、日本全国の17の私立歯科大学、歯学部で構成される社団法人です。こちらでは、各私立歯科大学、歯学部の情報等をご紹介しています。

トップへ　アピタル・トップへ　アピタル編集部・公式ツイッター　バックナンバー

PR情報
国書刊行会×朝日新聞！書評と共に振り返る40年分の名著をご紹介します。
教育や社会貢献に関心のある方に自信を持っておすすめできるお仕事。
親なら誰もが考える進路問題･･･「10歳の選択」セミナー開催！

キーワード：アンチエイジング　ギャップ　高齢化社会　セミナー　平均寿命　検索

オーストラリア：アボリジニのロックアート
「Re:SOURCE」：企業が生成するメディア

総合医療月刊誌「メディカル朝日」
10月号 発売中
医療従事者向け書籍

どらく
自分だけのお宝探し、そのコツは？
骨董市で気軽に自分だけのお宝を探す方法を伝授。「ひやかし歓迎」の骨董市で一番必要なものは？

朝日新聞社インフォメーション
CSR報告書　採用情報
記事や写真利用案内　写真の購入案内
朝日新聞デジタル利用案内　デジタルサービス一覧
kotobank 用語解説　朝日新聞出版の本
ホームに設定　ブックマーク

[PR] 比べてお得！
プロバイダー比較はこちら
引越し見積もりはこちら

アピタル 公式フェイスブックページ
Find us on Facebook
Sign Up　Create an account or log in to see what your friends like.
アピタル apital　Like 466
アピタル apital
【町医者】今回は緩和医療についての質問です。特養や老健にこそ、緩和医療が必要、と長尾さん。
【898回】緩和治療は、患者側から希望を出せますか？ ～平穏死・10の条件 Q&Aシリーズ5～
www.asahi.com
Facebook social plugin

アピタル 公式ツイッターアカウント

【口からわかること(中)】「かむ」刺激が脳も活性化

バックナンバー

[PR]

食べる、話す、笑う、歌う――生活の中で「口」が果たす役割は、身近でありながらどれも重要なものばかり。最近では、さらに「老化やストレスの指標」「脳の活動への影響」など、新たな役割もわかってきています。

歯科医師は、「口」を総合的に守る専門家。最新の情報は、歯科医師による治療にも早速取り入れられているといいます。

7月30日に東京都千代田区であった日本私立歯科大学協会の「歯科プレスセミナー」での発表と、その後の取材を元に、「口」に関する最新の情報を3回に分けてお届けします。

小野塚實・神奈川歯科大名誉教授

口が果たす役割や重要性については、歯科医師だけでなく様々な分野の専門家からも注目が高まっている。

小野塚實・神奈川歯科大名誉教授は、専門である脳神経科学の観点から、特に「かむこと」が脳に与える影響について研究を続けてきた。

小野塚さんたちは、被験者に64枚の写真を連続して示して記憶してもらい、その後に見せた写真が64枚の中に含まれていたかどうかを答えてもらうという実験を企画。写真を記憶する前にガムを「かむ」場合と「かまない」場合で結果に差が出るかどうかを調べた。

その結果、ガムをかむことで1000人の被験者の2割近くが「15％以上成績がアップした」という。

小野塚さんは「咀嚼（そしゃく）が脳に与える影響は、一時的なものにとどまりません」と話す。

実験では、咀嚼によって脳の「前頭前野」と呼ばれる部分の活動が活発化することがわかったが、この「前頭前野」はうつや認知症などに大きく関与することがわかっているという。

今回の実験でも、ガムをかむことによって成績が向上する効果は、若者より高齢者の方が大きかった。「咀嚼による刺激で神経細胞が死ぬのを防ぐことができれば、認知症の防止などにもつながる可能性がある」という。

製薬会社は、幸せな未来を描けているだろうか？

[PR]注目情報
お父さん、いいニオイ♪ 実は、女性の9割は男性のニオイを気にしています。サントリー

[PR]注目情報
三菱地所レジデンス×鹿島 JR東京駅10分、中央区に免震タワー／2LDK3,900万円台～

病院検索　診療科目から　歯科医院

インフルエンザ予防接種が開始！ 日本医師会のホームページへ

企画特集　企画特集とは
SOPHIA.com：創立100周年を迎える上智大学の今
筒井康隆特集：朝日新聞朝刊連載小説「聖痕」
ANA新たな挑戦！：世界の空がもっと便利に！
キャンパス アサヒ・コム：充実する奨学金制度
オーストラリア：アボリジニのロックアート
通信制特集：学びなおし、したいなぁ…
伝統を未来に125：東洋大学×朝日新聞
新築マンションの情報が満載！：SUUMO［無

咀嚼の効果はほかにもある。代表的なものは「ストレスの軽減」だ。

ラットに発がん剤とストレスを与えて約8割に乳がんを発生させる動物実験では、ラットに「割り箸をかませる」という行動を加えたところ、発がん率が3割程度まで低下したという。

効果は人間でも確認されている。「ヘッドホンで強制的に非常ベルの音を聞かせる」というストレス実験では、チューインガムをかむことによって、アドレナリンなど血液中のストレス関連物質が減少することがわかっている。

◇　◇

「『食べる』という行為だけでも、人は視覚、歯触り、舌触り、熱い・冷たいという感覚、嗅覚、そして味覚と様々な刺激を受けている。同時にこれほどの刺激を脳に与えるというのは、口以外ではちょっと考えられない」と小野塚さん。脳の老化を防ぐためには、口の働きを維持することが何よりも大切と訴える。

「口を守る『歯科』に予防医学の原点があると思います。どうも体調が悪いがこれといった理由が見つからない、といった場合は、歯科を受診することも選択肢に加えてもいいのではないでしょうか」と話している。

【お知らせ】

日本私立歯科大学協会は、日本全国の17の私立歯科大学、歯学部で構成される社団法人です。こちらでは、各私立歯科大学、歯学部の情報等をご紹介しています。

トップへ　アピタル・トップへ　アピタル編集部・公式ツイッター　バックナンバー

PR情報
- 創業40周年の国書刊行会！数々の名著を朝日新聞の書評と共にご紹介します。
- 親なら誰もが考える進路問題・・・「10歳の選択」セミナー開催！
- 教育や社会貢献に関心のある方に自信を持っておすすめできるお仕事。

検索

こんな記事も
- 医療・病気ニュース
- 健康・生活ニュース
- 〈どらく〉健康サポートABC
- 〈どらく〉実践カラダ塾

おすすめリンク

料]
「Re:SOURCE」:企業が生成するメディア

総合医療月刊誌「メディカル朝日」
- 10月号　発売中
- 医療従事者向け書籍

どらく
食材の力を信じ、被災地を支援
庄内野菜の魅力を発信するイタリアン「アル・ケッチァーノ」オーナーシェフ、奥田政行さんの被災地支援とは…

朝日新聞社インフォメーション
- CSR報告書
- 採用情報
- 記事や写真利用案内
- 写真の購入案内
- 朝日新聞デジタル利用案内
- デジタルサービス一覧
- kotobank 用語解説
- 朝日新聞出版の本
- ホームに設定
- ブックマーク

[PR]　比べてお得！
- プロバイダー比較はこちら
- 引越し見積もりはこちら

アピタル　公式フェイスブックページ
Find us on Facebook
Sign Up　Create an account or log in to see what your friends like.
アピタル apital　Like 466
アピタル apital
【町医者】 今回は緩和医療についての質問です。特養や老健にこそ、緩和医療が必要、と長尾さん。
【898回】 緩和治療は、患者側から希望を出せますか？ ～平穏死・10の条件 Q&Aシリーズ5～
www.asahi.com
b相談）b長年の大切な友人が脳性麻痺にかかり、療護施設にいますが、br毎日痛みに苦しんでいま
Facebook social plugin

アピタル　公式ツイッターアカウント

朝日新聞　apital
トップ　ニュース　スポーツ　エンタメ　ライフ　ショッピング　Astand　トピックス
検索　RSS

現在位置：朝日新聞デジタル ＞ ライフ ＞ 医療・健康 ＞ 聞き耳ファイル ＞ 記事　2012年9月24日
印刷

【口からわかること（下）】かかりつけの歯科医でQOL高めよう

バックナンバー

関連トピックス　ドバイ

[PR]

食べる、話す、笑う、歌う――生活の中で「口」が果たす役割は、身近でありながらどれも重要なものばかり。最近では、さらに「老化やストレスの指標」「脳の活動への影響」など、新たな役割もわかってきています。

歯科医師は、「口」を総合的に守る専門家。最新の情報は、歯科医師による治療にも早速取り入れられているといいます。

7月30日に東京都千代田区であった日本私立歯科大学協会の「歯科プレスセミナー」での発表と、その後の取材を元に、「口」に関する最新の情報を3回に分けてお届けします。

「歯科医療は、QOL（生活の質）を高めるための、生活の中の医療です。多様な患者のニーズに応えられる人材が求められています」

そう話すのは、日本私立歯科大学協会副会長の**安井利一**・明海大学長だ。

かつて、「歯医者さん」は歯が痛くなったり、歯ぐきが腫れたときに慌てて駆け込んだりするところだった。しかし最近では予防意識が高まり、定期的に歯や歯ぐき、粘膜の異常などのチェックを受ける人は多い。

さらに、高齢者介護の現場では、施設や自宅に歯科医が訪問し、口腔ケアを行うようになっている。厚生労働省の調査によると、2005年度にわずか2万8千人だった在宅歯科診療は、08年度には25万3千人と急激に増えた。

高齢者が口腔ケアを受けることで、自分の口でものを食べる機能を保つことができる。唾液腺をマッサージしたり、舌の動きを良くするなどといったことで、かむ、飲み込む機能を保持することが分かってきたのだ。

もう一つの大きな目的は、誤嚥性肺炎の予防だ。

肺炎による死亡者は昨年、脳血管疾患による死亡を上回り、死亡原因の3位になり、今後も増えていくと予想されている。その多くが誤嚥性肺炎とみられている。口の中には常に350種類以

[PR]注目情報
三菱地所レジデンス×鹿島
JR東京駅10分、中央区に免震タワー／3LDK5,400万円台～

[PR]注目情報
お父さん、いいニオイ♪
実は、女性の9割は男性のニオイを気にしています。サントリー

病院検索
診療科目から　歯科医院

インフルエンザ予防接種が開始！
日本医師会のホームページへ

企画特集　企画特集とは
- 伝統を未来に125:東洋大学×朝日新聞
- 筒井康隆特集:朝日新聞朝刊連載小説「聖痕」
- SOPHIA.com:創立100周年を迎える上智大学の今
- 通信制特集:学びなおし、したいなぁ…
- キャンパス アサヒ・コム:充実する奨学金制度
- ANA新たな挑戦！:世界の空がもっと便利に！
- オーストラリア:アボリジニのロックアート
- 新築マンションの情報が満載！:SUUMO[無

上の細菌がいると言われているが、その菌が誤って気道に入ることをきっかけに、誤嚥性肺炎が起きるのだ。

このため、予防のためには口の中を清潔に保つことが効果が高いことが分かり、訪問診療などで積極的に取り入れられている。高齢者だけでなく、がんの手術前後の患者が口腔ケアを受けると、肺炎を含む合併症などが減り、経過が良くなることが分かり、昨年から保険適応もされている。

◇　◇

口のトラブルは高齢者だけの問題ではない。食べる、しゃべるという口の機能を考えれば、歯科医との付き合いは一生続くものだ。

乳歯が生えるころ、赤ちゃんは離乳食を食べ始める。前歯が生え、あごが横に動くようになると、歯ぐきでつぶせるものが食べられる。だが、3歳ごろになっても肉などの硬いものや大きな固まりを食べるのはまだ難しい。

能力に合った形の食べ物を与えないと、食べるのを嫌がったり、かまずに飲み込んでしまったりする癖がついたりする場合もあるという。

「口の機能と子どもの食べ物との関係については、あまり知られていないのが現状。今後は歯科医が積極的に親にアドバイスしたり、情報発信したりするのが大切だと思います」

子どもが少し大きくなってからは、やはりむし歯予防が大切だ。キシリトールなどの甘味料が普及したこと、歯磨き剤にフッ素が入るようになったこと、さらに両親の意識の変化などによって、子どものむし歯の数は大幅に減った。

「しかし、歯は悪くなってから元に戻すことはできない。重症になるほど治療が大変なのに変わりはない。むし歯の治療が痛いのも昔と同じ。定期的に健康診断を受けることが大切です」

永久歯に生え替わった後なら、歯列矯正の相談ができる。歯並びで顔の印象はかなり変わる。口元は表情にも大きな影響を与える。最近は、しわやたるみを防ぐといった美的な観点からのニーズも高まっているという。さらに、スポーツや歌を歌う場合にも、かみ合わせや顎関節などが大切だ。「口の健康、機能の維持は、自己実現とも関わってくる部分なのです」。

しかし、口や歯に違和感を感じている人のうち、実際に歯科医に通院しているのは3割程度と言う調査もあるという。安井さんは、高齢者になってからだけでなく、早い段階から気軽に相談できる「かかりつけの歯科医」を持つことが大切だと言う。

では、どんな歯科医をかかりつけに持てば良いのだろう。

「治療が一段落したときに、『終わりです』とか『もう通わなくていいですよ』と言われたことはありませんか。そうではなく、『何カ月後に来てください』、『これからも定期的に診ましょうね』と言ってくれる歯科医がいいですね」

【お知らせ】

日本私立歯科大学協会は、日本全国の17の私立歯科大学、歯学部で構成される社団法人です。こちらでは、各私立歯科大学、歯学部の情報等をご紹介しています。

料]
「Re:SOURCE」:企業が生成するメディア

総合医療月刊誌「メディカル朝日」
- 10月号　発売中
- 医療従事者向け書籍

どらく
「自遊人」編集長の「伝える」形
「雑誌よりも早く、力強く、『安全』や『おいしい』を伝える基地にしたい」。雑誌の枠にとらわれないその活動は…

朝日新聞社インフォメーション
- CSR報告書
- 採用情報
- 記事や写真利用案内
- 写真の購入案内
- 朝日新聞デジタル利用案内
- デジタルサービス一覧
- kotobank 用語解説
- 朝日新聞出版の本
- ホームに設定
- ブックマーク

[PR]　比べてお得！
- プロバイダー比較はこちら
- 引越し見積もりはこちら

アピタル　公式フェイスブックページ
Find us on Facebook
Sign Up　Create an account or log in to see what your friends like.
アピタル apital　Like 466
アピタル apital
【町医者】 今回は緩和医療についての質問です。特養や老健にこそ、緩和医療が必要、と長尾さん。
【898回】 緩和治療は、患者側から希望を出せますか？ ～平穏死・10の条件 Q&Aシリーズ5～
www.asahi.com
b相談）b長年の大切な友人が脳性麻痺にかかり、療護施設にいますが、br毎日痛みに苦しんでいま
Facebook social plugin

アピタル　公式ツイッターアカウント

別記10

FACT BOOK（改訂版Ⅰ）

歯科医学教育に見る新たな「歯科医師像」と「歯科医療」の現状とは!?

●CONTENTS●

はじめに ―― p1
●特集1　新たな歯科医師像 ―― p2
1　"むし歯を治す歯医者さん"からQOL管理の専門家へ ―― p2
2．地域貢献、高齢者ケアで活躍する若手歯科医師や歯科医師の卵たち ―― p4
3．歯科医師は女性が活躍できる職業 ―― p8
4．劇的に変化を遂げた歯科大学・歯学部のカリキュラム ―― p9
5．歯科医師は安定性と将来性が高くやりがいある職業 ―― p11
（コラム）歯科衛生士、歯科技工士とは ―― p13
●特集2　新たな歯科医療 ―― p14
1．口の健康と全身疾患との関わり ―― p14
2．先端医療チームの一員としての歯科医師の役割 ―― p16
3．口腔外科と口腔がん ―― p18
4．歯科麻酔 ―― p20
5．先端医療-1　再生歯科 ―― p22
6．先端医療-2　インプラント治療 ―― p24
（コラム）歯のはなし ―― p26
●特集3　オピニオンインタビュー ―― p27
これからの歯科医療と歯科医師の在り方を探る
井荻歯科医院 院長　高橋 英登さん
●特集4　歯科医師と歯科医療に対する誤解を解く ―― p32
1．歯科医師は本当に国民にとって過剰でしょうか!? ―― p32
2．歯科医師は安定性、将来性ともに高い職業です ―― p33
3．歯科医学教育の歴史は私学に始まり、歯科医師の約75%は私立大出身です ―― p33
4．歯科医師の仕事はむし歯を治すだけではありません ―― p34
◎海外歯科事情 ―― p35
◎データで見る歯科医師と歯科医療 ―― p37
◎社団法人 日本私立歯科大学協会の概要 ―― p43

社団法人 日本私立歯科大学協会

（８）私立歯科大学（学部）の財政等の現状について（平成 23 年版）

平成 23 年度第 1 回経営部会（H23.6.29）において協議し合意された項目により、加盟大学から資料の提供を受け、平成 23 年版を作成し、平成 24 年度第 1 回経営部会（H24.6.29）の審議を経て、加盟大学へ一部づつ送付した。

（９）広報の発行(第 64 号・第 65 号） について

協会の広報は、年２回発行（９月と３月の予定）し、記載事項は、

① 巻頭言
② 時事問題等についての座談会記事
③ 「加盟大学のニュース」として、加盟大学発行の広報誌から、行事、歯学部長・病院長以上の異動・叙勲・訃報、特色ある施設等の紹介
④ 「新聞記事の要点」（「教育関係」及び「歯科関係」記事のうち重要なもの）として、記事の見出し・年月日・掲載紙名の一覧
⑤ 協会主催会議・事業の概要
⑥ 協会作成資料
⑦ 人事異動消息
⑧ その他協会広報にふさわしいもの

とし、内容の充実に努める。

以上の編集方針について、広報委員会（H24.7.25 および H25.1.22 開催）で審議・了承され、第 64 号は平成 24 年９月 30 日に、第 65 号は平成 25 年３月 31 日に発行した。（別記 11）

別記11

日本私立歯科大学協会広報

第64号 平成24年9月

目　次

＜巻頭言＞
学生支援　有末　眞……2
＜大学のニュース＞
○北海道医療大学歯学部
・リハビリテーション科学部設置構想中
—リハビリテーションを通して地域住民の健康増進とQOLの向上に貢献できる医療人を養成します—……5
・JR学園都市線　札幌—北海道医療大学駅間が電化されました……5
・平成24年度文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に選定されました……6
○岩手医科大学歯学部
・名誉理事長・名誉学長　大堀　勉先生の逝去について……7
・災害時地域医療支援教育センター・マルチメディア教育研究棟の整備計画について……7
・3学部合同学生セミナーが行われました……8
・ips細胞から歯を構成する細胞を作り出すことに成功……8
○奥羽大学歯学部
・茨城県歯科医師会との災害協定……9
・JR東日本からの感謝状……9
・スペシャルオリンピックス……9
○明海大学歯学部
・副学長新任・次期学部長決定……9
・歯学部生涯研修　特別コースを台湾で開催……10
・歯学部海外研修　国際的な歯科医師を育成……10
○東京歯科大学
・水道橋病院新総合受付完成式……11
・水道橋病院2階総合診療室完成式……11
・さいかち坂校舎竣工……12
・下野正基名誉教授　日本歯科医学会会長賞受賞……12
・四川大学華西口腔医学院と姉妹校協定締結……12
○昭和大学歯学部
・医師・看護師・学生を派遣　マダガスカルへ……13
・細山田明義名誉教授　瑞宝中綬章を受章……13
・第2回 学祖祭開催……13
・「昭和大学被災地入学者のための高須奨学金」29名に授与される……14
○日本大学歯学部
・個人情報保護研修会・院内感染予防研修会・医療安全研修会の同時開催報告……15
・本学部図書館にて学祖展を開催……15
・平成23年度第2回歯学部FD委員会講習会……16
○日本大学松戸歯学部
・松戸歯学部の次期学部長が決定……16
・防災訓練（全教職員・全学生参加）……16
・第1回オープン・キャンパス……16
・付属高校等を対象にした学部説明会……17
○日本歯科大学生命歯学部
・多摩クリニック新築工事に着工……17
・ヒト歯髄から肝細胞—口臭成分より作製、再生医療へ新しい一歩—……17
・接着歯科学講座を開設……18
・住友生命歯学部長　ホーレス・ウェルズ賞受賞　18
○日本歯科大学新潟生命歯学部
・新潟病院・医科病院　社会実験バスを運行……18
・東京・新潟の両学部で交換実習おこなう
新潟では在宅歯科往診ケアチームに同行……18
・医の博物館　中国口腔医学博物館と姉妹博物館提携書調印……19
○神奈川歯科大学
・九州保健大学との連携協定締結……20
・米海軍病院横須賀との交流報告……20
・李　昌一教授　日本酸化ストレス学会学術賞受賞……20
・神奈川歯科大学大学院歯学研究科に災害医療歯科学講座を新設……21
○鶴見大学歯学部
・水野行博講師主任（歯学部歯科技工研修科）が「平成23年度医学教育等関係業務功労者」の表彰……22
・福島俊士名誉教授、長野孝俊助教、橋本和典臨床専科生　東日本大震災における被災地での歯科診療活動に対する感謝状の授与……22
・社団法人宮城県歯科医師会から東日本大震災における被災地での歯科診療救護活動に対する感謝状の贈呈……22
・中川文部科学大臣が歯学部附属病院の「難民支援歯科診療」を視察……22
・学校法人 総持学園　事務組織の再編について……23
○松本歯科大学
・総合歯科医学研究所の研究チームが、リウマチの骨破壊を誘導する新シグナル因子を発見
米・医学ジャーナル誌「Nature Medicine」電子版に発表……24
・省エネ低減への取り組みが評価　中部地方電気使用合理化委員会委員長より表彰される……25
・病院にインプラントセンター開設　患者さんの利便性向上と高い信頼性をアピール……25
○朝日大学歯学部
・附属村上記念病院の新病院長決まる……26
・「優秀論文賞」を受賞……26
・医療的ケアを考える……26
・附属村上記念病院　新棟完成……27
○愛知学院大学歯学部
・名誉教授称号授与……28
・田中貴信歯学部長　日本歯科医学会会長賞受賞……28
・楠元キャンパス新4号館竣工……28
○大阪歯科大学
・「創立100周年記念館」起工式……29
・中国人留学生2名大学院に入学……29
・大浦　清教授が歯科基礎医学会理事長に就任……29
○福岡歯科大学
・福岡歯科大学口腔医療センターが開院……30
・戦略的大学連携事業「口腔医学シンポジウム」および「連携大学学長・学部長会議」を開催しました……30
・にこにこウォーキング&ジョギング2012を開催……31
・私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択……31
＜事業概要＞
○平成23年度協会決算……32
○平成24年度協会事業計画……32
○平成24年度協会収支予算……35
○総会……36
○理事会……41
○部会・委員会……44
○事務局長会議……45
＜日本私立歯科大学協会関係の諸会議＞
○平成23年度全国私立歯科大学・歯学部附属病院診療放射線技師代表者会（第10回定例会議）……46
＜新聞記事の要点＞
1. 教育関係……47
2. 歯科関係……49
＜叙勲＞……52
＜訃報＞……52
＜人事異動消息＞……53
＜協会役員・部会・委員会名簿＞……64
＜㈱日本私立歯科大学協会加盟名簿＞……66
＜編集後記＞……66

日本私立歯科大学協会広報
第65号
平成25年3月

目　次

＜巻頭言＞
根本問題としての歯科医師過剰　田中貴信…… 2
＜大学のニュース＞
○北海道医療大学歯学部
・大学院生が新菌種「ペイロネラ トウベツエンシス」を発見（国際登録機関承認）…… 6
・歯学部の取組：「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」が文部科学省平成24年度「大学間連携共同教育推進事業（分野連携）」に選定 …… 6
・北海道医療大学特別講演会「既に始まりつつあるiPSテクノロジーの応用」開催 …… 7
・東郷重興（とうごうしげおき）新理事長就任…… 8
○岩手医科大学歯学部
・学校法人岩手医科大学葬がしめやかに営まれました… 8
・歯学部FD・臨床フォーラムが開催されました … 8
・ウェルかむ2012 ～いい歯で健康 歯っぴーライフ～が行われました…… 9
・オープンキャンパス2012が行われました …… 9
○奥羽大学歯学部
・ライフサポートボランティア……10
・第54回歯科基礎医学会学術大会・総会の開催 …10
・歯周病についてテレビ取材……10
○明海大学歯学部
・12年度歯学部海外研修　国際的な歯科医師を育成…11
・歯学部生涯研修部　世界最優秀研修コースとして表彰……11
・躍進する明海大学の国際交流―宮田理事長が「中国国家友誼賞」を受賞― ……11
・「子ども大学にしいるま」開校 ……12
○東京歯科大学
・水道橋キャンパスニュース……13
・平成24年度 Elective Study ……13
・平成24年度文部科学省「私立大学教育研究活性化設備整備事業」に採択……15
・東京歯科大学と慶應義塾大学医学部が、歯学と医学の進歩と発展に向けた大学間の連携協定を締結……16
○昭和大学歯学部
・「マダガスカルの子どもたちに笑顔を」医療協力チームが帰国……16
・ブラック・ジャックセミナー開催（旗の台キャンパス）―子どもたちが外科医を体験―……18
・第32回国内医科大学視察と討論の会開催―医学教育のさらなる発展を目指す―……18
・平成24年度解剖慰霊祭―10月16日上條講堂― 20
○日本大学歯学部
・平成24年度第1回歯学部公開講座　口腔保健と全身の健康シリーズ（32）……21
・歯科病院改修工事―歯科矯正科新ユニット―……21
・教育診療医研修会……21
・平成24年度日本大学学術研究助成金総長特別研究に採択……22
○日本大学松戸歯学部
・第39回「松戸まつり」……22
・体験学習―ようこそ松戸歯学部へ―……23
・白菊会連合会 平成24年度総会 ……23
○日本歯科大学生命歯学部
・アメリカ歯科雑誌―表紙の顔になった中原　實名誉学長― ……23
・附属病院、機能評価で最高レベル認定……24
・多摩クリニックが開院―東小金井駅前に300余名が参列―……24
・歯と口腔の健康づくり―茨木・高萩市と連携協定をむすぶ―……25
○日本歯科大学新潟生命歯学部
・香港大学と姉妹校提携―17校目の姉妹校、香港で調印―……26
・川上大学院生　3年連続のポスター賞 ……26
・竹澤大学院生　未知の筋組織を発見……26
○神奈川歯科大学
・横浜クリニック一開院10周年― ……26
・NPO法人 神奈川歯科大学南東アジア支援団（KDC-SAS）の活動 ……27
・かもめのケイディ君誕生‼ ……28
○鶴見大学歯学部
・歯塚供養……28
・輝望プロジェクト報告……29
・鶴見大学公式マスコットキャラクターの決定について……30
・「平和茶会」から ……30
○松本歯科大学
・厚生労働省健康局長特別講演　演題「健康政策の新たな展開」……31
・松本歯科大学病院「がんの樹状細胞ワクチン療法」100症例を突破 ……31
・名刹・牛伏寺より出土した歯を学生が調査 4208本の歯を鑑別し口腔衛生状態を探る―第72回日本解剖学会中部支部学術集会で発表―……32
○朝日大学歯学部
・「優秀発表賞」を受賞 ……33
・医療の光と影……33
・宮川理事長が「中国国家友誼賞」を受賞……34
・入院患者を癒すコンサート……34
○愛知学院大学歯学部
・森田一三講師（口腔衛生学講座）が、Sunster World Perio Research Awardを受賞しました …35
・"国内初" 歯の神経再生の臨床研究へ ……35
・歯学部歯科理工学講座福井壽男教授らが「日本金属学会・論文賞」受賞 ……36
・夏目長門特殊診療科教授が第64回保健文化賞を受賞しました……36
○大阪歯科大学
・第22回日本歯科医学会総会開催　お口の健康 全身元気―各世代の最新歯科医療―……37
・Osaka Dental University/Columbia University College of Dental Medicine Continuing Education Program……38
・「歯学教育認証制度等の実施に関する調査研究」始まる……38
・枚方市との連携協定等締結……39
○福岡歯科大学
・学部学科の名称変更について……39
・福岡歯科大学　創立40周年記念式典開催 ……39
・4月から小児科、整形外科開設 ……40
・私立大学教育研究活性化設備整備事業に採択……40
＜事業概要＞
○総会……41
○理事会……43
○部会・委員会……47
○事務局長会議……47
○研修会……48
＜日本私立歯科大学協会関係の諸会議＞
○第38回全国私立歯科大学・歯学部附属病院看護部長会……50
○第33回全国私立歯科大学附属病院薬剤部長会 ……50
○第17回日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科技工士協議会……50
○平成24年度全国私立歯科大学・歯学部附属病院診療放射線技師代表者会（第11回定例会議）……51
＜新聞記事の要点＞
1. 教育関係 ……52
2. 歯科関係 ……55
＜叙勲＞……57
＜訃報＞……57
＜人事異動消息＞……58
＜第44回全日本歯科学生総合体育大会の成績表＞ …62
＜協会役員・部会・委員会名簿＞……66
＜(社)日本私立歯科大学協会加盟名簿＞……68
＜編集後記＞……68

（10）受験生確保対策事業について

第1回受験生確保対策委員会（H24.7.24）において、協議の結果、平成24年度受験生確保対策事業は継続事業を実施することとした。なお、来年度の事業を実施するに当たっては、同委員会開催の前に委員から実施案を求めることとした。

平成24年度に実施した事業の概要は、下記のとおり。

１．『私立大学17歯学部平成25年度入試のお知らせ』および『私立大学17歯学部問い合わせ先＆アクセス一覧』（次項参照）を主要な全国の高等学校（校長及び進路指導部主事宛）に送付した。（平成24年10月）

２．「医歯薬進学４月号（平成25年3月）」に、『私立大学17歯学部問い合わせ先＆アクセス一覧』を掲載するとともに、『新しい歯科医師の時代がやってくる！―これから歯科医師をめざすみなさんへ―』を掲載した。

３．インターネット・ホームページによるＰＲ

（１）ホームページ掲出内容

① 全入試日程（加盟大学17歯学部の平成25年度入試日程一覧）
② 加盟大学入試要項（加盟大学17歯学部の平成25年度入試要項）
③ 入試結果報告（加盟大学17歯学部の平成24年度入試結果）
④ 歯学部を目指す皆さんに(Q&A)(私立歯科大学の特長等についての一問一答)
⑤ 協会の概要

（２）ホームページアドレス（ＵＲＬ）

http://www.shikadaikyo.or.jp/
http://www.shikadaigakujukenjouhou.jp/

４．「全国医歯薬科大学受験相談会」の後援を行った。

５．受験生確保対策事業費について

（１）平 成 24 年 度 予 算 額：　4,000,000円
（２）平 成 24 年 度 決 算 額：　2,111,334円

６．平成22年度に新規事業として作成した小冊子『新しい歯科医師の時代がやってくる！』を、受験生等が直接閲覧できるよう、23年度以降、大学及び協会のホームページ上にアップしている。

（11）研修事業について

平成 24 年度に実施された研修事業は次のとおりであった。

○「第 34 回附属病院管理運営事務研修会」
・開 催 日　10 月 25 日(木)・26 日(金)
・世話大学　日本歯科大学生命歯学部

○「教務研修会」
・開 催 日　11 月 29 日(木)・30 日(金)
・場　　所　ＫＫＲホテル東京

（12）日本私立歯科大学協会の新法人への移行について

１．第１回理事会(H24.5.29)において、安井専務理事及び事務局から「一般社団法人 日本私立歯科大学協会 定款変更案」について説明があり、協議の結果、一部字句修正のうえ全会一致で承認され、第 74 総会（H24.6.29）に提議することとなった。

また、第２回理事会(H24.6.29)において、安井専務理事及び事務局から「一般社団法人 日本私立歯科大学協会 定款変更案」について、第１回理事会における修正点を反映した定款変更案の説明があり、次いで、事務局から、「公益目的支出計画」について説明があり、協議の結果、全会一致で承認され、第 74 回総会(H24.6.29)に提議することとなった。

２．第 74 回総会(H24.6.29)において、安井専務理事及び事務局から、「一般社団法人 日本私立歯科大学協会 定款変更案」及び「公益目的支出計画」について説明があり、協議の結果、定款変更案については一部字句修正のうえ、また、公益目的支出計画については原案どおり全会一致で承認された。

なお、今後、内閣府から定款変更案の修正等が求められた場合は、基本的な事柄は改めて総会に諮ることとし、それ以外の事柄は理事会に一任された。

３．第３回理事会(H24.10.3)において、中原会長から、内閣府への申請は今月中を目途とし、申請後、同府からの事務的な指示等への対応は、会長と専務理事に一任願いたい旨が諮られ、了承された。

４．第４回理事会(H24.12.12)において、安井専務理事から、

○　11 月 14 日付けで内閣府に対して一般社団法人への移行申請を行ったこと

○　その後、内閣府から、定款の変更案の条文並びに一般社団法人に関して審議を行った理事会及び総会の議事録の表記方法について指摘があったこと

の説明があり、引き続いて、事務局から、指摘事項を反映した定款及び議事録の変更案の説明があり、審議の結果、全会一致で承認された。（別記 12）

５．第５回理事会(H25.2.26)において、安井専務理事から、

○　２月１日、内閣府・公益認定等委員会委員長から内閣総理大臣宛に、「日本私立歯科大学協会の申請内容は、法律上の基準に適合する」との答申が行われたこと

○　今後、３月 21 日に内閣府から認可書の交付を受け、翌日の本協会・第 75 回総会で新役員を選任し、４月１日に法務局へ「定款」及び「新役員全員の就任承諾書」等を提出し登記を行い、同日付けで、一般社団法人日本私立歯科大学協会発足の予定であること

の経過説明があった。

６．第６回理事会(H25.3.22)及び第 75 回総会(H25.3.22)において、安井専務理事から、昨日付けで、内閣総理大臣から「一般社団法人として認可する」との認可書が交付されたので、今後、４月１日に法務局へ登記をし、合わせて、文科省、厚労省などの関係機関への報告等を行うことの説明があった。（別記 13）

別記12

一般社団法人　日本私立歯科大学協会定款

第１章　総　則

（名称）
第１条　この法人は、一般社団法人日本私立歯科大学協会と称する。

（事務所）
第２条　この法人は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。

第２章　目的及び事業

（目的）
第３条　この法人は、我が国の歯学教育及び歯学研究の機関としての私立歯科大学並びに歯学部を設置する私立大学（以下「私立歯科大学」という。）の重要性に鑑み、私立歯科大学の教育、研究及び経営等に関する調査研究並びに会員相互の提携と協力によって、私立歯科大学の振興を図るとともに我が国の歯学及び歯学教育の充実、発展を期し、もって国民の健康な生活の確保に貢献することを目的とする。

（事業）
第４条　この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。
（１）私立歯科大学における教育・研究に関する調査研究
（２）私立歯科大学の財政基盤に関する調査研究
（３）私立歯科大学における管理運営、特に経営に関する調査研究
（４）私立歯科大学の教職員並びに学生の福祉厚生に関する調査研究
（５）私立歯科大学の教職員の研修の開催
（６）歯学及び歯学教育の国際交流
（７）会報の刊行
（８）私学関係諸団体との提携、協力及び援助
（９）その他この法人の目的を達成するために必要な事業
２　前項の事業は、日本全国において行うものとする。

第３章　会　員

（種別）
第５条　この法人の会員は、次のとおりとする。
（１）正会員　この法人の目的に賛同して入会した私立歯科大学を設置する学校法人の理事長、理事及び私立歯科大学の学長、歯学部長、附属病院長並びにその法人の職員であって特に定めた者のうちから４名の者
（２）賛助会員　この法人の事業を賛助するために入会した個人又は法人

（３）名誉会員　この法人に特に功労のあった者で、総会において推薦された者
２　前項の会員のうち正会員をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成 18 年法律第 48 号。以下「法人法」という。）上の社員とする。

（入会）
第６条　正会員又は賛助会員として入会しようとする者は、理事会が別に定める入会申込書により申し込むものとする。
２　入会は、総会において定める入会及び退会規程により、理事会においてその可否を決定し、これを入会しようとする者に通知するものとする。ただし、名誉会員については、理事会で予め本人の意向を確認の上、総会において推薦を決定し、本人に通知するものとする。

（入会金及び会費）
第７条　正会員は、この法人の活動に必要な経費に充てるため、総会において定める会費規程に基づき、入会金及び会費（以下「会費等」という。）を支払う義務を負う。
２　賛助会員は、会費規程において別に定めるところにより、会費を納入しなければならない。
３　名誉会員は、会費等の納入を要しない。
４　正会員は、会費等のほか、この法人の臨時の経費を分担することがある。
５　既納の会費等は、いかなる事由があっても、返還しない。

（任意退会）
第８条　会員は、理事会が別に定める退会届を提出して、任意にいつでも退会することができる。

（除名）
第９条　会員が次のいずれかに該当するに至ったときは、総会の決議によって当該会員を除名することができる。
（１）この定款その他の規則に違反したとき
（２）この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき
（３）その他除名すべき正当な事由があるとき

（会員資格の喪失）
第１０条　前２条の場合のほか、会員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。
（１）正会員が第７条の支払い義務を２年以上履行しなかったとき
（２）法人としての賛助会員が解散したとき
（３）総正会員が同意したとき

第４章　総　会

（構成）
第１１条　総会は、すべての正会員をもって構成する。
２　前項の総会をもって法人法上の社員総会とする。

（権限）
第１２条　総会は、次の事項について決議する。
（１）会員の除名
（２）理事及び監事の選任又は解任
（３）貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の承認
（４）定款の変更
（５）解散及び残余財産の処分
（６）その他総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項

（招集）
第１３条　総会は、定時総会及び臨時総会とし、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき会長が招集する。なお、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、理事会が予め決定した順序によって、副会長が総会を招集する。
２　定時総会は、毎事業年度終了後３ヶ月以内に招集する。
３　臨時総会は、理事会が必要と認めたとき招集する。
４　前項のほか、議決権を有する総正会員の 10 分の１以上の者から会議に付議すべき事項を示して総会の招集を請求されたときは、会長は、その請求のあった日から ４ 週間以内の日を総会の日とする臨時総会を招集しなければならない。
５　総会の招集は、少なくとも ７ 日以前に、その会議に付議すべき事項、日時及び場所を記載した書面をもって通知する。

（議長）
第１４条　総会の議長は、会長がこれに当たる。
２　会長に事故があるとき、又は欠けたときは、当該総会において副会長の中から議長を選出する。

（議決権）
第１５条　総会における議決権は、正会員１名につき１個とする。

（決議）
第１６条　総会の決議は、総正会員の議決権の過半数を有する正会員が出席し、出席者の議決権の過半数をもって行う。ただし、議決権を有する者が総会に出席できないときは、法令で定めるところにより、書面又は電磁的方法により議決し、又は代理人に委任することができる。その場合代理人は総会の出席者とみなし、その議決権を行使することができる。

２　前項の規定にかかわらず、次の決議は、総正会員の議決権の３分の２以上の多数をもって行う。
（１）会員の除名
（２）監事の解任
（３）定款の変更
（４）解散
（５）その他法令及びこの定款で定められた事項

（議事録）
第１７条　総会の議事については、法令で定めるところにより議事録を作成する。
２　議長及び総会において選任された議事録署名人２名が前項の議事録に記名押印する。

第５章　役員及び職員

（役員の設置）
第１８条　この法人に、次の役員をおく。
（１）理事　12 名以上 17 名以内
（２）監事　２名以内
２　理事のうち、１名を会長、３名以内を副会長、１名を専務理事、３名以内を常務理事とする。
３　前項の会長をもって法人法上の代表理事とし、副会長、専務理事及び常務理事をもって同法第 91 条第１項第２号の業務執行理事とする。

（役員の選任等）
第１９条　理事は、学校法人が正会員の中から推薦した理事候補者につき総会の決議によって選任する。
２　監事は、総会の決議によって選任する。
３　会長及び業務執行理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する。
４　監事は、この法人の理事及び使用人を兼ねることができない。

（理事の職務及び権限）
第２０条　理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する。
２　会長は、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人を代表し業務を執行し、業務執行理事は、理事会において別に定めるところにより、この法人の業務を分担執行する。
３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、理事会が予め決定した順序によって、この法人の代表を伴わない業務執行のみを代行する。
４　会長及び業務執行理事は、毎事業年度に４箇月を超える間隔で２回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

（監事の職務及び権限）
第２１条　監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。
２　監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

（役員の任期）
第２２条　理事の任期は、選任後２年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとし、再任を妨げない。
２　監事の任期は、選任後２年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとし、再任を妨げない。
３　補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。
４　理事又は監事は、第 18 条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

（役員の解任）
第２３条　理事及び監事は、総会の決議によって解任することができる。

（報酬等）
第２４条　理事及び監事は無報酬とする。ただし、職務を行うために要する費用の弁償を受けることができる。
２　費用弁償の額及び支給方法は、理事会の決議を経て会長が定める。

（役員以外の役職）
第２５条　この法人に、理事及び監事以外の役職として、法人の目的及び事業の遂行に関し助言を行う顧問を置くことができる。
２　前項に関し、必要な事項は理事会において別に定める。

（事務局及び職員）
第２６条　この法人は、事務を処理するために、事務局を置く。
２　事務局には、事務局長及び所要の職員を置く。
３　事務局長は、会長が理事会の承認を得て任免する。
４　事務局の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が理事会の決議により、別に定める。

第６章　理事会

（構成）
第２７条　この法人に理事会を置く。
２　理事会は、すべての理事をもって構成する。

（権限）
第２８条　理事会は、次の職務を行う。
（１）この法人の業務執行の決定
（２）理事の職務の執行の監督
（３）会長及び業務執行理事の選定及び解職

（招集）
第２９条　理事会は、毎年 ６ 回以上、会長が招集する。ただし、会長が必要と認めたとき、又は理事から会議に付議すべき事項を示して理事会の招集を請求されたときは、会長は、その請求があった日から 14 日以内に臨時理事会を招集しなければならない。なお、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、理事会が予め決定した順序によって、副会長が理事会を招集する。
２　理事会の議長は、会長がこれに当たる。

（決議）
第３０条　理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。
２　前項の規定にかかわらず、法人法第 96 条の要件を満たしたときは、理事会の決議があったものとみなす。

（議事録）
第３１条　理事会の議事については、法令で定めるところにより議事録を作成する。
２　出席した会長及び監事並びに理事会において選任された議事録署名人２名以内が前項の議事録に記名押印する。

第７章　委員会

（委員会）
第３２条　この法人の事業の円滑な実施を図るため、理事会は、委員会を設置することができる。
２　委員会の運営に関し必要な事項は、理事会において定める委員会規則による。

第８章　資産及び会計

（事業年度）
第３３条　この法人の事業年度は、毎年４月１日に始まり、翌年３月31日に終わる。

（事業計画及び収支予算）
第３４条　この法人の事業計画書、収支予算書は、毎事業年度の開始の日の前日までに、会長が作成し、理事会の決議を経て、総会の承認を受け、内閣府に届け出なければならない。これを変更しようとする場合も同様とする。
２　前項の書類については、この法人の主たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置くものとする。

（事業報告及び決算）
第３５条　この法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を受けなければならない。
（１）事業報告
（２）事業報告の附属明細書
（３）貸借対照表
（４）損益計算書（正味財産増減計算書）
（５）貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の附属明細書
２　前項の承認を受けた書類のうち、第１号、第３号及び第４号の書類については、定時総会に提出し、第１号の書類についてはその内容を報告し、その他の書類については承認を受け、内閣府に届け出なければならない。
３　第１項の書類のほか、監査報告をこの法人の主たる事務所に５年間備え置くとともに、定款、正会員名簿を、この法人の主たる事務所に備え置くものとする。

（剰余金処分の禁止）
第３６条　この法人は、剰余金の分配を行うことができない。

第９章　定款の変更及び解散

（定款の変更）
第３７条　この定款は、総会の決議によって変更することができる。

（解散）
第３８条　この法人は、総会の決議その他法令で定められた事由により解散する。

（残余財産の帰属）
第３９条　この法人が清算をする場合において有する残余財産は、総会の決議を経て、

公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第５条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

第10章　公告の方法

（公告の方法）
第４０条　この法人の公告は、電子公告により行う。
２　事故その他やむを得ない事由によって前項の電子公告をすることができない場合は、官報に掲載する方法による。

第１１章　補　則

（書類及び帳簿の備付等）
第４１条　この法人の主たる事務所に、次の書類及び帳簿を備えなければならない。ただし、他の法令により、これらに代わる書類及び帳簿を備えたときは、この限りでない。
（１）定款
（２）正会員の名簿
（３）第17条及び第31条の議事録
（４）第35条の各書類
（５）その他必要な書類及び帳簿
２　前項の第１号及び第２号の書類は永久保存としなければならない。また、第３号から第５号の書類及び帳簿は、この法人の主たる事務所に10年以上保存しなければならない。

（委任）
第４２条　この定款に定めるもののほか、この法人の運営に必要な事項は、理事会の決議により会長が別に定める。

附　則

１　この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第121条第１項において読み替えて準用する同法第106条第１項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。

２　この法人の最初の会長は、中原　泉とする。

３　一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第121条第１項において読み替えて準用する同法第106条第１項に定める特例民法法人の解散の登記と、一般法人の設立の登記を行ったときは、第33条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。

【別紙３：公益目的支出計画等】

３．公益目的支出計画

【公益目的支出計画の概要】

1	法人の名称	社団法人日本私立歯科大学協会	
2	主たる事務所の所在場所	1020074 東京都	千代田区九段南二丁目3番4号　ニューライフビル内
3	公益目的財産額	154,658,136円	
4	実施事業等の事業番号注及び内容		
	公益目的事業（移行法第119条第2項第1号イ）	公	
	継続事業（整備法第118条第2項第1号ハ）	継1	私立歯科大学における教育・研究に関する調査研究
		継2	私立歯科大学における管理運営及び経営特に財政基盤に関する調査研究
		継3	私立歯科大学の教職員の研修
		継4	会報及び関係出版物の刊行
		継5	私学関係諸団体との提携・協力及び援助
	特定寄附（整備法第119条第2項第1号ロ）	寄	
5	公益目的支出の見込額（平均の額）	61,450,000円	
6	実施事業収入の見込額（平均の額）	8,000,000円	
7	（5の額）－（6の額）	53,450,000円	
8	公益目的財産残額が零となる予定の事業年度の末日	平成28年3月31日	
9	公益目的支出計画の実施期間	3年	
10	5の年度までに合併する予定の有無（有の場合、予定年月日）	無	
11	時価評価資産の明細	別表A(1)のとおり	

注：左欄に事業番号を記載してください。
（公益目的事業の場合⇒公1、公2・・・、継続事業⇒継1、継2・・、特定寄附⇒寄1、寄2・・・）

別記13

府益担第２４７９号
平成２５年３月２１日

社団法人日本私立歯科大学協会
代表者　中原　泉　殿

内閣総理大臣
安倍　晋三

認可書

平成２４年１１月１４日付け申請に対し、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成１８年法律第５０号）第４５条の規定に基づき、別紙のとおりの一般社団法人として認可する。

1

別紙

1．法人コード：A022812

2．法人の名称：社団法人日本私立歯科大学協会

3．認可を受けた後の法人の名称：一般社団法人日本私立歯科大学協会

4．代表者の氏名：中原　泉

5．主たる事務所の所在場所：東京都千代田区九段南三丁目３番４号ニューライフビル内

6．公益目的支出計画の作成の要否：要

7．旧主務官庁の名称：文部科学省

2

（13）厚生労働省歯科専門職の資質向上検討会について

１．第３回理事会(H24.10.3)において、中原会長から、厚労省から「同省内に、歯科専門職の資質向上検討会を発足させるので、日本私立歯科大学協会から安井専務理事を委員として参画を」との要請があったので、了解の旨の回答を行ったことの説明があった。

２．第４回理事会(H24.12.12)において、安井専務理事から、11 月 28 日(水)に開催された同検討会(第１回)は、歯科衛生士法の一部改正案、歯科技工士法の一部改正案及び歯科医師臨床研修制度の在り方について検討を行ったとの説明があった。（別記 14）

別記14

歯科専門職の資質向上検討会（第1回）

議 事 次 第

日時：平成 24 年 11 月 28 日（水）
14：00～16：00
場所：厚生労働省省議室

1 開会

2 挨拶

3 議題

（1）歯科衛生士法の一部改正（歯科衛生士国家試験）について

（2）歯科技工士法の一部改正（歯科技工士国家試験）について

歯科技工士ワーキンググループの設置について

（3）歯科医師臨床研修について

歯科医師ワーキンググループの設置について

（4）その他

4 閉会

資 料 一 覧

資料1 歯科専門職の資質向上検討会設置要綱

資料2 歯科専門職の概況

資料3 歯科衛生士法改正に関する資料（歯科衛生士国家試験の受験資格）

資料4 歯科技工士法改正に関する資料（歯科技工士国家試験の全国統一化）

資料5 歯科技工士ワーキンググループ（案）

資料6 歯科医師臨床研修に関する資料

資料7 歯科医師ワーキンググループ（案）

参考資料

参考資料1－1 歯科衛生士法改正に関する資料（チーム医療関連）

参考資料1－2 日本歯科医師会・日本歯科衛生士会要望書（チーム医療関連）

参考資料1－3 日本歯科衛生士会要望書（歯科衛生士国家試験の受験資格）

参考資料2 日本歯科医師会・日本歯科技工士会・全国歯科技工士教育協議会要望書

参考資料3－1 歯科医師臨床研修制度の概要

参考資料3－2 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

参考資料3－3 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の施行について

参考資料3－4 歯科医師臨床研修推進検討会第2次報告

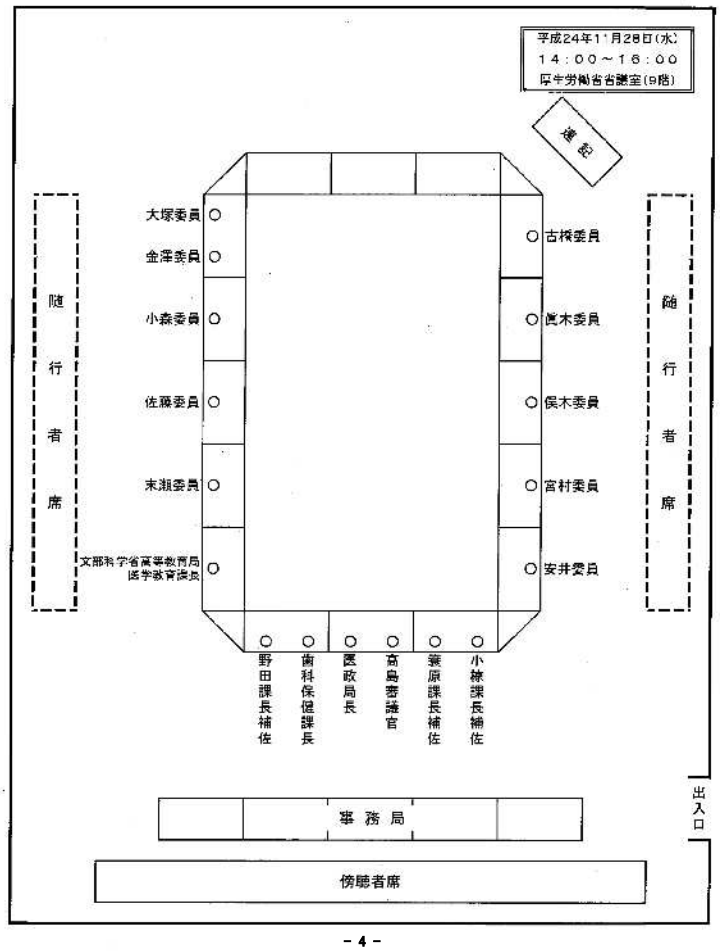
参考資料3－5 歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成22年度改訂版）

参考資料3－6 歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書

歯科専門職の資質向上検討会委員

氏名	所属	役職
大塚 吉兵衛	日本大学	総長
金澤 紀子	日本歯科衛生士会	会長
小森 貢	日本医師会	常任理事
佐藤 田鶴子	日本歯科医学会	副会長
末瀬 一彦	全国歯科技工士教育協議会	会長
古橋 博美	日本歯科技工士会	会長
眞木 吉信	全国歯科衛生士教育協議会	専務理事
俣木 志朗	日本歯科医学教育学会	理事長
宮村 一弘	日本歯科医師会	副会長
安井 利一	日本私立歯科大学協会	副会長
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML	理事長

歯科専門職の資質向上検討会（第1階） 座席表



資料1

「歯科専門職の資質向上検討会」設置要綱

1. 目的

多様化するライフスタイル、長寿命化、医療技術の進展により、基礎疾患を有する高齢者の歯科診療の受診機会の増加や在宅歯科診療のニーズの増加など、国民の求める歯科医療サービスも高度化・多様化している。また、QOL の向上の観点からも、より安全・安心な歯科医療の提供の確保が求められており、歯科医師臨床研修制度の見直しや各都道府県で実施されている歯科技工士国家試験の在り方や出題基準等の検討を行うことが必要である。

これらの状況を踏まえ、本検討会においては、

・歯学教育モデル・コア・カリキュラムや歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書等を踏まえた到達目標等の歯科医師臨床研修制度の見直し

・歯科技工士国家試験等の在り方や出題基準等

等の検討を行う。

2. 想定される主な検討内容

・歯科医師臨床研修の到達目標・歯科医師臨床研修プログラムの在り方(歯科医師として必要な基本的な資質・臨床能力の確保、医療安全、患者中心のチーム医療(多職種連携))

・歯科医師臨床研修の修了基準および修了認定のあり方

・歯科医師臨床研修の制度管理、実施機関、指導者の在り方

・歯科技工士国家試験の在り方や出題基準等

・その他、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の資質向上に関連する内容等

3. 構成

・座長は、検討会委員の中から互選により決定する。

・専門の事項について検討を行うため、必要があるときは、検討会の下にワーキンググループを置くことができる。なお、ワーキンググループの座長については、検討会の座長が指名することとする。

・ワーキンググループの委員は、検討会の座長の意見を踏まえて、追加することが出来る。

4. 検討会の運営等

(1)検討会及びワーキンググループの審議の必要に応じ、適当と認める有識者を参考人として招致することができる。

(2)検討会及びワーキンググループの議事は公開とする。ただし、特段の事情がある場合には、座長の判断により、会議、議事録及び資料を非公開とすることができる。

(3)検討会及びワーキンググループの庶務は、医政局歯科保健課において総括し、及び処理する。

歯科専門職の概況

資料2

歯科医師

1. 根拠法令
歯科医師法(昭和 23 年法律 202 号)

2. 就業歯科医師数(平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査)
100,438 名

3. 業務
歯科医療及び保健指導

4. 歯学部設置大学数、修業年限、定員
29 学部、6 年、2440 名(平成 24 年度)
※診療に従事する場合は卒後 1 年以上の臨床研修が必須

歯科衛生士

1. 根拠法令
歯科衛生士法(昭和 23 年法律 204 号)

2. 就業歯科衛生士数(平成 22 年衛生行政報告例)
103,180 名

3. 業務
次に掲げる予防処置
・歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること
・歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること
※上記は全て歯科医師の直接の指導の下に行う
歯科診療の補助
歯科保健指導

4. 養成学校数(厚労省、文科省指定を含む)、修業年限、定員
156 施設、3 年、6559 名(平成 24 年度)

歯科技工士

1. 根拠法令
歯科技工士法(昭和 30 年法律 168 号)

2. 就業歯科技工士数(平成 22 年衛生行政報告例)
35,413 名

3. 業務
歯科技工
※「歯科技工」とは、特定人に対する歯科医療の用に供する補てつ物、充てん物又は矯正装置を作成し、修理し、又は加工することをいう。ただし、歯科医師(歯科医業を行うことができる医師を含む。以下同じ。)がその診療中の患者のために自ら行う行為を除く

4. 養成学校数(厚労省、文科省指定を含む)、修業年限、定員
53 施設、2 年、1625 名(平成 24 年度)

歯科衛生士法改正に関する資料 (歯科衛生士国家試験の受験資格)

資料3

【現状と課題】

○ 近年、要介護高齢者等の誤嚥性肺炎や低栄養を予防する上で、専門的口腔ケアが重視されている。糖尿病、心臓病等の生活習慣病においても歯周病や咀嚼等の関連性が明らかとなっており、全身疾患と歯科の係わりが注目されている。

○ 平成20年以降の診療報酬改定、介護報酬改定で歯科衛生士に係る事項が増加してきたことにともない歯科衛生士の需要が高まってきている。

○ 歯科衛生士の求人倍率は平成15年は5.3倍であったものが、平成23年には13.6倍と著しく増加しており、質の高い歯科保健医療の提供を推進する上で、歯科衛生士の人材確保等に対する対策が急がれている。

○ 平成22年度に全ての歯科衛生士学校が2年制から3年制へ移行した。平成25年春から全ての卒業生が3年制になったこと、平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が制定されたことから、今後、歯科口腔保健に関する業務が増加し、歯科衛生士の需要が更に高まることが予測される。

1

歯科衛生士法改正について (歯科衛生士国家試験の受験資格)

○ 歯科衛生士国家試験の受験資格を有する者の教育内容は、歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者の教育内容に含まれている。

○ なお、歯科技工士国家試験の受験資格には、歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者が含まれている。こうしたことから、歯科衛生士の人材確保の観点から、歯科衛生士の国家試験の受験資格に「歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者」を含めてはどうか。

改正の方向性

法第12条に定める受験資格に、例えば、「**歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者。**」を追加する。

2

参照条文

◆ 歯科衛生士法（昭和23年法律第204号） 抄

第12条　試験は、左の各号の一に該当する者でなければ、これを受けることはできない。

一　文部科学大臣の指定した歯科衛生学校を卒業した者

二　厚生労働大臣の指定した歯科衛生士養成所を卒業した者

三　外国の歯科衛生士学校を卒業し、又は外国において歯科衛生士免許を得た者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めたもの

【参考】 歯科技工士法 （昭和30年法律第168号） 抄

第14条　試験は、次の各号の一に該当する者でなければ、受けることができない。

一　文部科学大臣の指定した歯科技工士学校を卒業した者

二　厚生労働大臣の指定した歯科技工士養成所を卒業した者

三　歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者

四　外国の歯科技工士学校若しくは歯科技工士養成所を卒業し、又は外国で歯科技工士の免許を受けた者で、厚生労働大臣が前三号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めたもの

3

歯科技工士法改正に関する資料（歯科技工士国家試験の全国統一化）

資料4

1．歯科技工士国家試験の全国統一化をするための改正

【現状と課題】

○ 昭和57年の歯科技工士法の一部改正により、歯科技工士免許が都道府県知事免許から厚生大臣免許（現在は厚生労働大臣免許）になったが、実技試験の実施の面から試験は当分の間、歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が行うこととされた。

○ 試験科目、試験時間、合格基準、試験の出題基準等の試験内容は「歯科技工士国家試験実施要綱」で厚生労働省が定めており、試験形式等の詳細な事項に関しては、各都道府県知事が試験委員会を開催して試験問題を作成しているため、均てんな試験の実施が望まれる。

○ 近年、インプラントやCAD/CAM等の精密な技術が必要とされる歯科技工物の需要が増加しているが、地域によってはこのような高度な技術に係る試験問題を作成できる試験委員を確保し、出題することが困難な状況になっている。

○ このような状況の変化を踏まえ、歯科技工士国家試験問題を国が作成することとしてはどうか。

改正の方向性

歯科技工士国家試験を現在の歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が各々行うのではなく、国が実施するよう歯科技工士法を改める。

1

歯科技工士法の改正について

2．試験実施体制等

【現状と課題】

○ 歯科技工士国家試験の全国統一化に際しては、現行は各都道府県が行っている試験問題の作成、採点その他の試験の実施に関しての事務を、国が行う必要があるが、行政組織の拡大を図ることは、今般の行政改革の観点からは適当ではないと考えられる。

○ こうしたことから、試験の実施に関する事務を、厚生労働省令により指定する者（指定試験機関）に行わせてはどうか。なお、歯科衛生士等の国家試験は、指定試験機関で実施されている。

○ また、歯科技工士の登録の実施等に関する事務についても同様の観点から、厚生労働省令により指定するもの（指定登録機関）に行わせてはどうか。

改正の方向性

厚生労働大臣が実施することとなっている歯科技工士国家試験を指定試験機関においても実施できるよう、歯科技工士法を改める。

歯科技工士の登録の実施等に関する事務を指定登録機関においても実施できるよう、歯科技工士法を改める。

2

参照条文①

◆歯科技工士法（昭和三十年法律第百六十八号）抄

（政令への委任）

第十条　この章に規定するもののほか、免許の申請、歯科技工士名簿の登録、訂正及び消除、免許証の交付、書換交付、再交付、返納及び提出並びに住所の届出に関する事項は、政令で定める。

（試験の目的）

第十一条　試験は、歯科技工士として必要な知識及び技能について行う。

（試験の実施）

第十二条　試験は、厚生労働大臣が、毎年少なくとも一回行う。

2　前項の規定により厚生労働大臣が行う試験に関する事務の全部又は一部は、政令の定めるところにより、都道府県知事が行うこととすることができる。

3　厚生労働大臣は、歯科医師試験委員に、前項の規定によつて都道府県知事が行うこととされた事項を除くほか、試験問題の作製、採点その他試験の施行に関して必要な事務をつかさどらせるものとする。

（試験事務担当者の不正行為の禁止）

第十三条　歯科医師試験委員その他試験に関する事務をつかさどる者は、その事務の施行に当たつては厳正を保持し、不正の行為がないようにしなければならない。

3

参照条文②

（受験資格）

第十四条　試験は、次の各号の一に該当する者でなければ、受けることができない。

一　文部科学大臣の指定した歯科技工士学校を卒業した者

二　厚生労働大臣の指定した歯科技工士養成所を卒業した者

三　歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けることができる者

四　外国の歯科技工士学校若しくは歯科技工士養成所を卒業し、又は外国で歯科技工士の免許を受けた者で、厚生労働大臣が前三号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めたもの

（不正行為の禁止）

第十五条　試験に関して不正の行為があつた場合には、その不正行為に関係のある者について、その受験を停止させ、又はその試験を無効とすることができる。この場合においては、なお、その者について、期間を定めて試験を受けることを許さないことができる。

（政令及び厚生労働省令への委任）

第十六条　この章に規定するもののほか、第十四条第一号又は第二号に規定する歯科技工士学校又は歯科技工士養成所の指定に関し必要な事項は政令で、試験科目、受験手続その他試験に関し必要な事項は厚生労働省令で定める。

（事務の区分）

第二十七条の二　第十二条第二項の規定により都道府県が処理することとされる事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

4

参照条文③

第二十九条　第十三条の規定に違反して、故意若しくは重大な過失により事前に試験問題を漏らし、又は故意に不正の採点をした者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第三十三条　法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、第三十条第三号又は前条第三号若しくは第四号の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

◆歯科技工士法の一部を改正する法律（昭和五七年一月八日法律第一号）抄

附則

（試験に関する暫定措置）

第二条　歯科技工法の一部を改正する法律（平成六年法律第一号）による改正後の歯科技工士法第十二条第一項に規定する試験は、当分の間、同法第十四条第一号又は第二号に規定する歯科技工士学校又は歯科技工士養成所の所在地の都道府県知事が、毎年少なくとも一回これを行うものとする。

2　前項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

5

歯科技工士国家試験について（概要）

1．歯科技工士国家試験の実施状況（平成24年の実施状況）

○ 実施内容

学説試験及び実地試験

○ 実施都道府県

35都道府県

○ 実施時期

2月から3月の都道府県知事の指定した日

○ 受験者数・合格者数（35都道府県の合計）

受験者数：1，319人

合格者数：1，302人

6

資料5

「歯科専門職の資質向上検討会」
歯科技工士ワーキンググループ （案）

1．目的

安全で質の高い歯科医療を提供するために、歯科技工士国家試験の全国統一化や、実地試験の実施について等の検討を行う。

2．想定される主な検討内容

・歯科技工士国家試験の全国統一化について
・歯科技工士国家試験の出題基準について
・歯科技工士養成所教授要綱の在り方について
・歯科技工士の資質向上に関連する内容について
・その他

3．ワーキングの位置付けについて

・医政局長が有識者の参集を求めて開催する「歯科専門職の資質向上検討会の下部組織として、有識者による検討を行う。

4．スケジュール（目途）

平成 24 年 12 月頃　：第1回検討会ワーキンググループ（WG）
平成 25 年夏頃　　：平成 26 年度予算要求に反映可能なものは対応
　　：必要に応じて WG を開催（5～6回前後）
平成 26 年春頃　　：意見書とりまとめ、医政局長へ答申

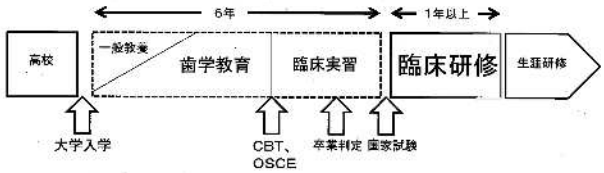
歯科専門職の資質向上検討会
歯科技工士ワーキンググループ委員（案）

氏名	所属	役職
杉岡　範明	日本歯科技工士会	副会長
時見　高志	有限会社　プラスONE	代表取締役
溝渕　健一	日本歯科医師会	常務理事
末瀬　一彦	全国歯科技工士教育協議会	会長
鈴木　哲也	東京医科歯科大学	教授
杉田　順弘	東洋医療専門学校	歯科技工士科学科長
尾崎　順男	日本歯科大学東京短期大学	准教授
松下　正勝	岡山歯科技工専門学院	教務部長
大西　宏昭	大阪府・岸和田保健所	所長
白石　小百合	横浜市立大学	教授

歯科医師臨床研修に関する資料

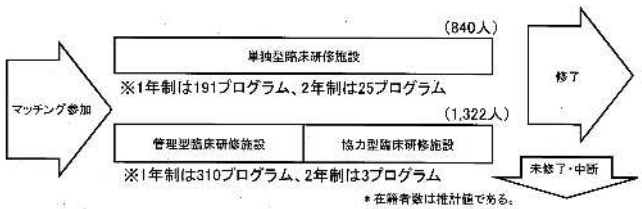
資料6

昭和62年　歯科医師臨床研修委託事業開始
平成 8年　歯科医師法改正
　→努力義務として1年以上の臨床研修を法制化
平成12年　歯科医師法改正
　→1年以上の臨床研修必修化
平成18年　歯科医師臨床研修必修化開始
平成19年　歯科医師臨床研修推進検討会設置
平成20年　歯科医師臨床研修推進検討会報告書
平成21年　歯科医師臨床研修推進検討会第2次報告
平成23年　改正後の歯科医師臨床研修開始



1

歯科医師臨床研修の実績等



＊在籍者数は推計値である。

臨床研修施設及び臨床研修プログラムの実績について（H23）

	臨床研修施設数	単独型プログラム		複合型プログラム	
		プログラム（件）	在籍者（数）	プログラム（件）	在籍者（数）
歯科大学付属病院	32	36	610	47	1,232
医科大学付属病院	68	47	60	17	37
指定施設（病院、診療所）	2,032	133	170	33	53
小計	2,132	216	840	97	1,322
合計	－	－	－	313	2,162

＊在籍者数は推計値である。　（歯科保健課調べ）

2

歯科医師臨床研修推進検討会の見直し

歯科医師臨床研修推進検討会（H19設置）の論点

1　1）臨床研修施設の要件等
　①管理型施設と協力型施設の連携、支援体制の充実
　②協力型施設のあり方
　③協力型施設の並行申請数への対応
　④年度途中で施設要件を満たさなくなった場合の対応
　2）指導体制
　①協力型施設における研修状況の把握、評価の方策
　②協力型施設における指導体制
　③歯科診療所をグループ化した研修プログラム策定の可能性
2　1）研修歯科医への対応
　①研修歯科医の心理状況
　②適切な歯科医療技術の修得への対応
　2）臨床研修に係る評価
　①指導歯科医と研修歯科医の間での双方向性評価の導入
　②臨床研修の中断、未修了、再開の対応
3　指針等の策定
　①指導ガイドラインの導入
　②研修管理委員会運営指針（仮称）の策定
4　その他
　①指導歯科医の資質向上策の検討
　②卒前教育と臨床研修の一体的な検討
　③いわゆる後期研修のあり方の検討
　④歯科医師臨床研修における地域保健・地域医療の役割

※下線部は報告書としてとりまとめられたもの

検討会報告書

臨床研修施設群方式の推進
○ 新たな臨床研修施設の活用
・連携型における指導体制
・研修協力施設と連携型の役割について
・臨床研修施設の連携の推進

○ 指定要件について
・歯科医師生涯教育に関する要件（1名以上）
・全身管理等に関する要件（入院もしくは外来）
・申請様式の簡素化

研修管理委員会の充実
○ 研修の進捗状況の把握等
・運営指針の策定
○ 並行申請への対応
○ 施設側にやむを得ないお断りが生じたときの対応
○ 指導歯科医等の資質向上策
・研修管理委員会における定期的な研修会開催

○ 歯科医師臨床研修制度に対する理解の推進

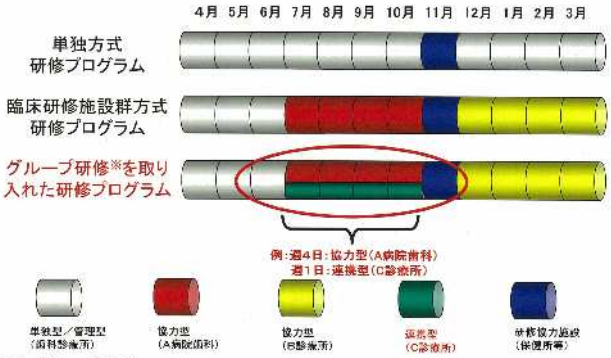
○ その他
・歯科医師臨床研修協議会の設置
・マッチングの改善検討、アンマッチ者対応等
・D－REISの充実

※下線部は省令通知に盛り込まれたもの

3

歯科医師臨床研修の研修方式（例）

（注）赤字はH23年度の改正に伴う変更点



※いわゆるグループ研修とは
○ある期間において、曜日、週又は月を単位とし、異なる施設で研修を実施
○協力型同士、あるいは協力型及び連携型によって構成
○研修を行うにあたり、研修を実施する協力型の一つが代表となって、臨床研修施設間の調整を実施

4

人員に関する基準

（注）赤字はH23年度の改正に伴う変更点

	単独型	管理型	協力型	連携型
常に勤務する歯科医師の人員基準	3名以上	2名以上	2名以上	1名以上
常勤の指導歯科医	1名以上必須			
歯科衛生士・看護師の人員基準	常勤換算で、常に勤務する歯科医師と概ね同数又は当該年度に募集する研修歯科医と概ね同数（歯科衛生士の配置：必須）			
研修歯科医の同時受入定員	指導歯科医数の2倍まで			
プログラム責任者の配置	兼 務	専 務	管理型に配属	管理型に配属

施設に関する指定基準（一部抜粋）

・研修管理委員会の設置（単独型・管理型）
・入院若しくは外来患者に対する全身管理の研修又は在宅歯科医療において主治の医師との連携を図った研修が実施できること　※臨床研修施設群は、群に属するいずれかの施設で実施
・当該医療機関の開設歴が3年以上であること
・医療安全のための体制が整備されていること
・無床診療所が単独型・管理型臨床研修施設になる場合には、原則として2年以上連続して臨床研修の実績があること

5

歯科医師臨床研修に関する論点

【歯科医師臨床研修制度のあり方】
国民の多様化するニーズに対応できる歯科医療を提供するため、臨床実習、卒後研修、生涯研修の連続性の観点から、歯科医師臨床研修制度の在り方について、どのように考えるか。
また、歯科医師臨床研修の修業年限についてどう考えるか。

【歯科医師臨床研修のあるべき姿】
歯科医師臨床研修が歯学部７年生として形骸化しているとの指摘があるが、歯科医師臨床研修のあるべき姿についてどう考えるか。

【到達目標の見直しと症例数等】
歯科医師臨床研修の到達目標において、全身管理や医科・歯科連携等のチーム医療（多職種連携）等を強化するなど、見直しを行うことについてどのように考えるか。
また、到達目標には、より具体的な行動目標や、研修歯科医が実施すべき症例数等を加えることについてどう考えるか。

【歯科医師臨床研修の実施場所】
一定の指導体制等を確保しつつ、基本的診療能力を身につけるための症例を経験させるためには、病院歯科や歯科診療所等における研修をどのように充実させるべきと考えるか。

【受入実績の無い歯科医師臨床研修施設の位置づけ】
管理型臨床研修施設と協力型臨床研修施設では、緊密な連携体制のもと研修を実施する必要があるが、遠隔地等の理由により継続して受入実績の無い臨床研修施設についてどのように考えるか。

【アルバイトや大学院に関する解釈について】
アルバイトや大学院に関する考え方等において、医科と歯科医師の臨床研修で解釈が異なることについてどのように考えるか。

6

資料7

「歯科専門職の資質向上検討会」
歯科医師ワーキンググループ（案）

1. 目的
より質の高い歯科医療を提供できる歯科医師を引き続き養成するため、歯科医師臨床研修制度及び関連する諸制度に関する検討を行う。

2. 想定される主な検討内容
・歯科医師臨床研修の到達目標
・歯科医師臨床研修プログラムのあり方（歯科医師として必要な基本的な資質・臨床能力の確保、医療安全、全身管理、患者中心のチーム医療【多職種連携】）
・歯科医師臨床研修の修了基準および修了認定のあり方
・歯科医師臨床研修の制度管理、実施機関、指導者のあり方
・その他

3. ワーキングの位置付けについて
・「歯科専門職の資質向上検討会」の下部組織として、歯科医師臨床研修制度等について有識者により検討する。
・医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会との連携を図る。

4. スケジュール（目途）
平成 24 年 12 月頃　：第1回検討会
平成 25 年夏頃　：平成 26 年度予算要求に反映可能なものは対応
　：必要に応じて WG を開催（5～6回前後）
平成 26 年春頃　：意見書取りまとめ、医政局長へ答申

歯科専門職の資質向上検討会
歯科医師ワーキンググループ委員（案）

氏名	所属	役職
秋山 仁志	日本歯科大学生命歯学部	教授
一戸 達也	東京歯科大学	教授
伊東 隆利	伊東歯科口腔病院	院長
小正 裕	大阪歯科大学	教授
小森 貴	日本医師会	常任理事
田山 秀策	東京都立広尾病院	医長
丹沢 秀樹	千葉大学	教授
中島 信也	日本歯科医師会	常務理事
樋口 勝規	九州大学	教授
久 育男	日本耳鼻咽喉科学会	副理事長
藤井 規孝	新潟大学	教授
俣木 志朗	日本歯科医学教育学会	理事長
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML	理事長

- 25 -

（14）日本歯科医師会との打ち合わせについて

第３回理事会(H24.10.3)において、中原会長から、日本歯科医師会側の申し出により、９月５日に、同会の大久保会長等と中原会長及び安井専務理事が出席し、大学を含む歯科全体の諸情勢等の打合わせ会を行ったが、内容は、これまでどおりの双方の考え方を披瀝したことにとどまったことの説明があった。

（15）私学関係諸団体との提携・協力及び援助について

知識と技術の向上を図り、歯科医療の発展に寄与することを目的として活動を行っている下記の５つの団体に対して、その活動を後援するため助成金を交付した。

○　全国私立歯科大学・歯学部附属病院看護部長会
○　全国私立歯科大学附属病院薬剤部長会
○　日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科技工士協議会
○　日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科衛生士協議会
○　全国私立歯科大学・歯学部附属病院診療放射線技師代表者会