

—平成27年度—

事業報告書

平成28年6月

一般社団法人 日本私立歯科大学協会

平成27年度事業報告及び収支決算報告

第82回定時総会
平成28年6月29日(水)
於 アルカディア市ヶ谷

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…………… 3
- (2) 歯科医師国家試験について…………… 22
- (3) 歯科医師臨床研修について…………… 22
- (4) 歯学教育の認証評価について…………… 25
- (5) モデル・コア・カリキュラムの改訂について…………… 25
- (6) 高大接続システム改革について…………… 25
- (7) 附属病院の感染対策について…………… 26
- (8) 協会の「広報戦略」について…………… 28
- (9) 私立歯科大学(学部)の財政等の現状について(平成26年版) …… 30
- (10) 広報の発行(第70号・第71号)について…………… 30
- (11) 受験生確保対策事業について…………… 33
- (12) 研修事業について…………… 34
- (13) 医療事故調査制度について…………… 34
- (14) 災害保健医療連絡協議会について…………… 40
- (15) 私学関係諸団体との提携・協力及び援助について…………… 41

2. 会 議

(1) 総 会

- ・第80回定時総会(H27.6.22)…………… 42
- ・第81回臨時総会(H28.3.28)…………… 45

(2) 理事会

- ・第1回(H27.4.20)…………… 49
- ・第2回(H27.5.25)…………… 51
- ・第3回(H27.6.22)…………… 52
- ・第4回(H27.8.3)…………… 53
- ・第5回(H27.9.1)…………… 53
- ・第6回(H27.9.18)…………… 53
- ・第7回(H27.10.19)…………… 54
- ・第8回(H28.3.3)…………… 56
- ・第9回(H28.3.28)…………… 57

(3) 部会・委員会

①教育・研究部会

- ・第1回(H27.6.22)…………… 59

・ 第 2 回 (H28. 3. 28)	59
②病院部会	
・ 第 1 回 (H27. 6. 22)	59
・ 第 2 回 (H27. 12. 14)	59
・ 第 3 回 (H28. 3. 28)	60
③経営部会	
・ 第 1 回 (H27. 6. 22)	60
・ 第 2 回 (H28. 3. 28)	61
④広報委員会	
・ 第 1 回 (H27. 11. 5)	61
⑤受験生確保対策委員会	
・ 第 1 回 (H27. 10. 28)	61
⑥研修委員会	
・ 第 1 回 (H27. 12. 9)	61
⑦歯科医師臨床研修の在り方検討委員会	
・ 第 2 回 (H27. 6. 8)	62
⑧附属病院感染対策協議会	
・ 第 8 回 (H27. 7. 10)	62
・ 第 9 回 (H28. 3. 23)	62
⑨歯科医師・歯科医療の需給に関する調査研究ワーキンググループ	
・ 第 2 回 (H27. 4. 6)	63
(4) 事務局長会議	
・ 第 1 回 (H27. 5. 22)	63
・ 第 2 回 (H27. 11. 30)	63
・ 第 3 回 (H28. 2. 29)	64
3. 研修会	
(1) 第 37 回附属病院管理運営事務研修会 (H27. 10. 15)	65
(2) 第 12 回事務職員研修 (H28. 2. 22～23)	67
II 収支決算—平成 27 年度日本私立歯科大学協会収支決算報告書.....	72
III 平成 28 年度日本私立歯科大学協会事業計画.....	83
IV 平成 28 年度日本私立歯科大学協会収支予算.....	86
V 日本私立歯科大学協会役員名簿.....	88
VI 正会員の入会・退会及び会員名簿.....	89
VII 資料	
1. 私立歯科大学・歯学部募集人員の推移.....	91
2. 平成 27 年度入試結果.....	92
3. 平成 28 年度私立歯科大学・歯学部入学者選抜実施計画表.....	93
4. 私立歯科大学・歯学部学費一覧.....	94
5. 平成 28 年度入学志願者・受験者状況 (中間状況)	95

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2回理事会（H27.5.25）及び第7回理事会（H27.10.19）において、募集人員、入学者数及び入学定員の関係について、意見交換が行われた。
2. 第8回理事会（H28.3.3）において、安井副会長から、昨年12月16日に歯科関係業界誌（6社）を集め、井出会長とともに、我が国の歯科界において私立歯科大学・歯学部が果たしてきた大きな役割並びに私立歯科大学・歯学部が置かれている現況等について理解を求めるとともに懇談会を実施したところであるが、今後とも記者との情報交換も兼ねて、年に数回実施したいとの報告があった。（別記1）

3. 文部科学省「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」

- (1) 第8回理事会（H28.3.3）において、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の委員である井出会長及び川添理事から、3月2日に開催された同会議の審議状況について説明があった後、意見交換が行われた。

- (2) 第81回総会（H28.3.28）において、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の検討状況について、先ず、安井副会長から、同会議は、昨年2月に提言・要望をまとめ、その後、新たなメンバーで第16回の会議を7月31日に、次に、第17回の会議を10月29日に開催し、その後、フォローアップ調査が実施され、その調査を踏まえ、第18回会議を今月2日に開催した。そして、フォローアップ調査のまとめが3月中に出される予定である。なお、今月2日に出された「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）を踏まえた第3回フォローアップ調査まとめ（案）」では、入学定員の削減とか、編入学の問題とか、あるいは自験の問題とかが出ていると聞いているとの情報提供があった。

続いて、第18回の会議に協会として出席した井出会長から、同会議では、たとえば欠員補充の実施状況等々、調査項目として必ずしも適当ではないような検討が行われているので、協会としてきちんと意見を述べていく必要があると思っているとの見解が述べられた。（別記2）

4. 厚生労働省「歯科医師の資質向上等に関する検討会」

- (1) 第1回理事会（H27.4.20）において、川添会長から、資料に基づき、女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループの会議が、3月18日に開催されたこと、本協会関係者は福岡学園理事長の水田先生と日本歯科大学生命歯学部長の羽村先生の二人が構成員になられていること等が報告され、次のような意見交換があった。

- 平成22年から24年の2年間で新規に届け出したのは1000人しかいない。1年間500人である。20年以降横ばいで、ほとんど増えていない。

だから、もう一辺よくどのくらいの人が働いているのかを調べれば、歯科医師会の言っていることと違う需給数になると思う。

- 平成 24 年の三師調査を見ると、平成 8 年から 50 歳未満の歯科医師は継続的に減少している。1 万人くらい絶対数で減少しているというのが平成 8 年からの数である。60 歳代が、もう下がり始めるので、22 年から 24 年では 940 人くらいしか歯科医師は増えていない。これから先のことを考えると、多分総数は減少し、高齢の歯科医師が多くて 50 歳以下の働き盛りの歯科医師は少ないという年齢構成になっていくと思う。
- 歯科医師の女性と男性を、平成 24 年のデータで人口ピラミッドを作ってみると、男性が特に減っている。これを見るときに、常に経年的に移動していくということと、年齢構成を社会の年齢構成と一緒に考えないといけないと思う。（別記 3）

(2) 第 3 回理事会 (H27. 6. 22) において、川添会長から、資料に基づき、6 月 3 日に開催された歯科医師需給問題に関するワーキンググループの審議状況について報告があった。（別記 4）

(3) 第 7 回理事会 (H27. 10. 19) において、川添理事から、資料に基づき、10 月 8 日に開催された歯科医師の資質向上等に関する検討会の審議状況の説明があった。また、井出会長から、日本歯科医師会の現執行部は、昨年 10 月に出した「歯科医師需給問題の経緯と今後への見解」について適当でなかったという見解であるので、次の歯科医師需給問題に関するワーキンググループでは、それを踏まえて発言してほしい旨の発言があった。（別記 5）

(4) 第 8 回理事会 (H28. 3. 3) において、川添理事から、資料に基づき、1 月 29 日に開催された歯科医師需給問題に関するワーキンググループの審議状況について、本年 3 月末までにまとめるとの予定であったが結論にはまだ時間がかかるとの報告があった。（別記 6）

(5) 第 81 回総会 (H28. 3. 28) において、川添理事から、歯科医師の需給問題に関するワーキンググループの検討状況について次の情報提供があった。

- 歯科医師の資質向上等に関する検討会は、平成 27 年 1 月に設置され、全体会議の下に、歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ、女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ、歯科医療の専門性に関するワーキンググループが置かれている。
- このうち、歯科医師の需給問題に関するワーキンググループは、本年 1 月 29 日に第 4 回が開催され、その時点における「論点整理（たたき台）」が、資料のとおり示された。（別記 6 に掲載しているため、添付は略。）資料の中には、ワーキンググループの構成員からの一つの推計値として出された、今後の歯科医師の年間新規参入数を 2,000 人（平成 26 年 10 月の日本歯科医師会の推計値は、1,500 人）として推計した場合の考え方も書かれているので、皆様には是非お目通し頂きたい。今後、このワーキンググループは 4 月 12 日に第 5 回の開催が予定されているが、同日に、まとめという段階になるかどうかは明確になっていない。

4. フォローアップ調査の結果

○ 今回のフォローアップ調査の結果について、以下のとおりまとめた。

(1) 全体的な取組状況

各歯学部においては、平成21年1月の「第1次報告」以降、臨床実習の到達目標や科目ごとの成績評価基準及び入学者の受入れ方針（アドミッション・ポリシー）等の各種基準・方針を策定するとともに、現在の社会的ニーズに対応した歯学教育を実施するなど着実に歯学教育の改善が図られている。

一方で、入学定員（募集人員）の遵守・削減、入学者選抜の改善及び診療参加型臨床実習の取組が十分でないなど、「第1次報告」への対応が極めて不十分な歯学部があった。当該大学には猛省を促し、改めて、「第1次報告」及び過去2回にわたるフォローアップでの指摘事項に対する取組を検証し、【別添3】所見で各歯学部指摘した問題点への徹底した対応を強く望む。

また、各歯学部においては、【別添4】参考事例に記載の他大学の優れた取組事例等を踏まえて、新たな目標を設定し真摯に取り組むことで、国民の期待する質の高い歯科医師の養成に一層取り組むことを強く期待する。

(2) フォローアップ調査で見られた成果と課題

①入学定員（募集人員）の超過・未充足

平成27年度の入学定員（募集人員）充足率は、平成22年度と比較して16.9ポイント改善している。

これは、平成23年度以降、各歯学部が地域の高等学校に訪問し、歯科医師の仕事や歯学部における教育内容について説明を行うなど高等学校との連携を強化したことや、大学のHP等において入学選抜試験の実施等に関する情報公開を進めたこと、学生納付金の設定、入学選抜試験への特待生枠の設定など、様々な取組を進めた結果と考えられる。

入学者の受入れについては、定員の超過又は未充足のいずれも不適切であり、特に、入学定員（募集人員）を大幅に超過した入学者の受入れは、教員の負担増や実習機器の利用機会及び診療参加型臨床実習のための患者数の減少等による学生に対する教育の質の低下を招くことから、重大な問題である。各歯学部は定員を遵守すべきである。

一方、入学定員（募集人員）未充足の歯学部は、優秀な学生を安定的に受け入れることが可能となるような入学選抜試験の改善や、定員充足率や競争倍率を踏まえた適切な入学定員（募集人員）の見直しが必要である。

②入学定員（募集人員）の削減

各歯学部は、「今後における行政改革の具体化方策について」（S57.9閣議決定）や厚生省「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」最終意見（S61.7）及び厚生省「歯科医師の需給に関する検討会」報告（H10.5）等を踏まえ、昭和61

3

年以降、入学定員（募集人員）の削減に取り組んでいる。

平成27年度の入学定員（募集人員）は、昭和60年度の入学定員（募集人員）に比べ、27.3%削減しているが、削減率を設置者別に見ると、国立大学は34.7%、私立大学は25.0%、公立大学は20.8%と、大きな開きがある。また、「歯科医師の需給に関する検討会」報告が取りまとめられた平成10年度の入学定員（募集人員）に比べ、全体では9.4%の削減となっており、同報告に記載の削減目標「新規参入歯科医師数を10%程度抑制」には達していない。

これらの目標を達成していない歯学部には、入学定員（募集人員）を削減するよう求める。

また、近年、入学選抜競争倍率の上昇を機に募集人員を増加している歯学部があるが、政府の新規参入歯科医師数の抑制方針を踏まえ、増加すべきではない。

なお、現在、厚生労働省の歯科医師の資質向上等に関する検討会において、需給問題を含めた検討が行われており、今後の入学定員（募集人員）の在り方については、その動向を踏まえて検討を行う必要がある。

⑤優れた入学者の確保と最低修業年限での歯科医師国家試験合格者の向上

入学選抜競争倍率については、平成21年度には全歯学部の平均で1.70倍だったが、平成27年度には平均で2.86倍となっており、近年改善がみられる。

ただし、依然として、入学選抜競争倍率が2倍に満たないなど、高い競争倍率の下での優れた入学者の確保を実現できていない歯学部がある。

また、歯科医師国家試験合格率については、平成27年の歯科医師国家試験で、6年間の最低修業年限で歯科医師国家試験に合格する者の割合が、全歯学部の平均で50%を下回っており、また、近年、そのような状況の歯学部の数が増加傾向にあるなど、改善が見られない。

今後、各歯学部は、AO入試に学力試験や集団討論を導入したり、一般入試に総合評価を導入するなど入学選抜試験の更なる工夫や、教育内容に関する情報の公開等により、受験者を増加させ、競争倍率の向上による優れた入学者の確保に一層努めるとともに、近年の歯科医師国家試験において、診療参加型臨床実習で得た能力を評価する臨床実地問題の出題や、高齢者や全身疾患を持つ患者への対応など現在の社会的課題に関する出題の充実が図られていることを踏まえ、最低修業年限での国家試験合格者の改善につながるよう、診療参加型臨床実習や学外の歯科医療機関等との連携による地域医療実習をより一層充実させることが期待される。

⑥診療参加型臨床実習の充実のための改善方策

多くの歯学部において、臨床実習の到達目標を定め、ミニマム・リクワイアメント（最低症例数）を設定している。

しかしながら、近年、歯科疾病構造が大きく変化していることへの対応や、今後の臨床実習終了時の態度・技能評価の導入に向けて、各歯学部における臨床実習の指針となっている歯学教育モデル・コア・カリキュラムを次回改訂する際には、学生が卒業までに身に付けるべき臨床能力の到達目標や、臨床実習中の歯科医師行為の具体的な内容について、現状を踏まえた議論を行い、コンセンサスを得るべきである。

また、歯科医師卒前臨床実習の基本的な考え方については、平成14年度厚生労働科学特別研究「歯科医師卒前臨床実習に関する調査研究」において、歯科の卒前臨床実習に関する歯科医師法第17条の違法性阻却の考え方や卒前臨床実習のための条件等について検討が行われた。この検討から既に10年以上経過していることから、歯科医療及び歯学教育の現状を踏まえていくことも必要である。

その一方で、一部の歯学部においては、歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平

5

成27年度以降、入学定員（募集人員）の削減に取り組んでいる。

平成27年度の入学定員（募集人員）は、昭和60年度の入学定員（募集人員）に比べ、27.3%削減しているが、削減率を設置者別に見ると、国立大学は34.7%、私立大学は25.0%、公立大学は20.8%と、大きな開きがある。また、「歯科医師の需給に関する検討会」報告が取りまとめられた平成10年度の入学定員（募集人員）に比べ、全体では9.4%の削減となっており、同報告に記載の削減目標「新規参入歯科医師数を10%程度抑制」には達していない。

これらの目標を達成していない歯学部には、入学定員（募集人員）を削減するよう求める。

また、近年、入学選抜競争倍率の上昇を機に募集人員を増加している歯学部があるが、政府の新規参入歯科医師数の抑制方針を踏まえ、増加すべきではない。

なお、現在、厚生労働省の歯科医師の資質向上等に関する検討会において、需給問題を含めた検討が行われており、今後の入学定員（募集人員）の在り方については、その動向を踏まえて検討を行う必要がある。

③編入学者の受入れ

編入学者の受入れについては、既に平成24年度フォローアップ調査まとめにおいて、「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見られた。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。」と指摘している。

しかしながら、今回のフォローアップ調査では、全ての私立大学歯学部が、募集人員を明確に設定せずに編入学者の受入れを行っており、大半の歯学部では、恒常的に、編入学を含めた入学者の受入れが募集人員を上回っている大学もみられ、特に、一部の大学では、近年（過去3年）10名以上を受け入れている。

前述のとおり、新規参入歯科医師数の抑制方針下では、入学定員（募集人員）を遵守すべきであり、編入学定員については、過去の受入れ状況に応じて、募集人員の内数として適切に設定することを求める。

④留年率と退学者

留年率の低減の必要性については、既に平成24年度フォローアップ調査まとめにおいて、「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る。」と指摘しているが、平成25年度から平成27年度の3年間の留年率は、全歯学部の平均では毎年20%を超えており、さらに、複数の歯学部では、在学者全体の3人に1人が留年経験者、学年別では6年次には2人に1人以上が留年経験者であるなど、改善が見られない。また、退学者の状況につ

4

成22年度改訂版）に定める臨床実習の18項目のうち「地域医療」や「予防保健」などの幾つかの項目について、学生が自験を行うことを卒業の要件としていないことから、全てで項目で学生が自験を行うことを卒業要件とするよう強く求める。

なお、このことについて、臨床実習に適した一般的な疾患の患者が少ないことに加え、大学の所在地の人口や交通の便を含めた地理的条件等を理由に臨床実習に協力する患者の確保が困難であると説明する歯学部があるが、「地域医療」の項目で自験を行うために必要な学外の歯科医療機関との連携が進んでいないなど、取組には改善の余地がある。各歯学部には、協力患者の確保に向けて、更に踏み込んだ取組を求める。

特に、一部の歯学部では、専ら座学により高齢者医療や在宅医療等、歯科医療を取り巻く現代の社会的ニーズに関する教育について行っているが、学生の学習効果を高めるためには、学外の機関との連携により、学生が教員とともに高齢者医療等の現場に赴く実地体験等を取り入れることを望む。

また、学生が実習を通じて身につけた臨床能力について、その到達度を評価する基準の設定を各診療科に任せている歯学部があるが、各歯学部で定めている学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）等に基づいて学部全体で評価基準を共有することで、診療科単位ではなく歯学部として学生の臨床能力の担保を図るべきである。

⑦自験の定義の共有

平成24年度フォローアップ調査まとめでは、全国的に自験の定義に関する認識が統一されていないという課題を踏まえ、自験の定義を整理公表した。【別添5参照】

しかしながら、今回のフォローアップ調査においても、一部の大学では、依然として診療科や教員によって自験の定義が共有されておらず、学生に経験させる自験症例数に差が生じていたり、多くの学生が一連の治療の流れを1人の患者で学ぶことができていない、などの課題が見られた。

多くの歯学部学生は、歯科医師国家試験合格後に歯科医師臨床研修を行うが、そこでは、一人の歯科医師として、指導医の下で自らの判断と責任において歯科医療を実施する。このことを考えれば、歯学部在学中に、教員の教育・指導と手厚いサポートの下で自験を行うことは、研修医として診療を行うために必要な診療力やコミュニケーション力等を養う上で欠くことのできないものであり、また、歯科医師臨床研修の到達目標の達成にもつながることから、学生に自験を行わせることについて、特定の患者を受け持つなど、各歯学部の一層の努力と工夫を求める。

このため、今後、FDの実施等を通じて、自験の定義をはじめ診療参加型臨床実習に対する認識を歯学部全体で共有することを強く求める。

⑧研究者の養成及び研究マインドの涵養

将来の研究者養成に向けた学部教育については、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の取組が行われており、引き続き積極的な対応をお願いしたい。

なお、歯科医学・医療の進歩と改善のためには、歯学に携わる者一人一人が研究マ

6

インドと研究を遂行する基礎的素養を有することが重要であることから、引き続き、全ての歯学部学生に対する研究マインドの育成に向けた取組の充実に努めるべきである。

⑨教育活動の公表

情報の公開については、学校教育法施行規則第172条の2により公表が義務付けられた入学者に関する受入れ方針及び入学者の数を含め、大学のHP等を活用し広く行われているが、一部の歯学部においては、留年率や国家試験合格者、診療参加型臨床実習の取組状況などについては、公開されていない。

これらの情報は、受験生や在学生にとっても有用な情報であることから、各歯学部は、社会的評価を踏まえた適切な対応に取り組むべきである。

⑩各歯学部の特色ある教育

上記①～⑧では、主に各歯学部に変更を求めた事項について記載したが、今回のフォローアップを通じて把握した各歯学部の特色ある優れた取組については、【別添4】に記載した。各歯学部には、大学及び歯学部の理念・目標や地域性等に鑑み、特色ある取組の一層の推進を期待する。

(3) 今後の検討が期待される取組

①臨床実習開始前の臨床能力を担保するための取組

各歯学部における診療参加型臨床実習の充実にあたって、協力患者の確保は大きな課題となっており、歯科医行為を伴う診療参加型の臨床実習を行う学生の能力や適性を担保するための取組は、多くの歯学部が必要性を認識している。

その取組の実施にあたっては、今後、各歯学部が連携し、共用試験の全国統一の合格基準等の検討を積極的に進めるべきである。

なお、我が国の医学部では、診療参加型臨床実習に対する国民及び患者の理解を深める目的で、平成25年度より、共用試験に合格し参加型臨床実習を行うに十分な知識、技術、態度を身につけていると認定した学生に対して統一な呼称を用いる取組を開始しているが、これは、CBTの統一合格水準の設定と適正なOSCEの実施と評価、各大学からの申請に基づく一般社団法人全国医学部長病院長会議の認定証発行等により実施されている。

②臨床実習終了時の態度・技能評価の導入

平成27年11月時点で、臨床能力の到達度評価のために臨床実習終了時OSCEを実施している歯学部は全体の約半数となっており、導入予定又は検討中の歯学部を含めると、全体の約4分の3の歯学部が前向きに取り組んでいる。また、ポートフォリオ等を用いて実習中の学生の修得状況を把握し、こまめに教育指導を行った上で、実際の患者を相手に行う自験について評価を行っている歯学部も見られる。

また、臨床研修開始時に必要な臨床能力の到達レベルを担保するため、昨年7月か

ら公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の臨床実習終了時OSCE準備検討委員会で、医学教育、歯学教育ともに検討が進められており、医学系の正式実施は平成32年度とされていることから、歯学系についても具体的な実施時期を定め、その実現に向けた今後の議論の進展に期待する。

③第三者評価の導入

教育の質保証システムの一環としての第三者評価（認証評価）は、学校教育法の改正により、平成16年度より導入されている。

分野別評価については、法令に定められた専門職大学院のほか、質保証の観点から、独自に第三者評価を導入する取組が始まっており、6年制の薬学教育について平成25年度から導入されているほか、医学教育分野については、昨年12月に一般社団法人日本医学教育評価機構が設立され、平成29年度の正式導入に向けた取組が進められている。

歯学教育分野においては、平成24年度から文部科学省の補助事業により、評価基準の作成やトライアル評価、評価者の養成などの取組が進められているが、平成28年度が補助事業最終年度となることから、歯学教育分野への第三者評価の導入に向けて、これまでの取組の成果を活用し、平成29年度以降の本格実施に向けて、各歯学部の連携による具体的な検討を急ぐべきである。

(4) 個別の歯学部における所見

【別添3】に記載のとおり。

5. 今後のフォローアップ調査の進め方

○ 今回のフォローアップ調査は、平成26年2月24日にとりまとめた【提言・要望】の【別紙1】平成26年度以降のフォローアップ調査の方向性に沿って実施し、その結果、「第1次報告」に記載された項目のうち以下の項目については、国又は大学等において概ね実施されていることを確認した。

(国が実施主体となるもの)

- ・平成22年度に歯学教育モデル・コア・カリキュラムを改訂し、臨床実習の一般目標や到達目標を明確化。
- ・平成23年度の委託事業において、「診療参加型臨床実習・臨床研修連携手帳（案）」及び「診療参加型臨床実習コア・カリキュラム事例集（案）」を作成。
- ・平成24年度より第三者評価の導入に向けた補助事業を実施。

(大学が実施主体となるもの)

- ・臨床実習の到達目標の明確化。
- ・科目ごとの成績評価基準の明示。
- ・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）の明確化。
- ・進級判定基準及び学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）の明確化。
- ・FDの充実。
- ・学外機関の活用等による幅広い歯学教育の実施。
- ・入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）の明確化。

○ このことから、次回以降のフォローアップ調査においては、上記2. フォローアップ調査の観点に記載の4項目の中から、①入学状況、国家試験合格率と②診療参加型臨床実習の実施状況に加え、「第1次報告」の対応が不十分な取組を重点的に調査することとし、その上で、必要に応じて、臨床実習開始前の臨床能力担保のための取組の導入、臨床実習終了時の態度・技能評価の導入、第三者評価の導入等についても調査の観点に加えることとする。

○ 加えて、本まとめにより指摘された事項及び所見を踏まえ、各歯学部へ、達成目標及び達成時期を盛り込んだ改善計画書の作成を求め、その実施状況の検証を行う。

○ なお、各歯学部の負担軽減のため、現在、補助事業により進められている第三者評価の取組における評価項目等の情報を把握し、今後のフォローアップ調査がより効果的かつ効果的なものとなるよう努める。

別添1

第3回フォローアップ調査の実施経過

平成26年	7月31日	第16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
	10月29日	第17回調査研究協力者会議 ・医学教育の改善・充実に向けた取組について
	11月26日	第8回フォローアップ小委員会 ・書面調査内容等の決定
	12月3日	各大学においてフォローアップ調査票作成 (～平成27年1月28日)
平成27年	2月4日	フォローアップ小委員会による書面審査 (～3月6日)
	3月24日	第9回フォローアップ小委員会 ・突地調査対象校の決定
	6月9日	フォローアップ小委員会による突地調査 (～8月27日)
	10月29日	第10回フォローアップ小委員会 ・「第3回フォローアップ調査まとめ」(案)の審議
平成28年	3月2日	第18回調査研究協力者会議 ・「第3回フォローアップ調査まとめ」(案)の審議
	3月31日	「第3回フォローアップ調査まとめ」公表

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議委員名簿

 平成27年3月18日
 (照会先)
 医政局歯科保健課
 歯科医師臨床研修専門官 高田 淳子
 代表03-5253-1111(内2584)

秋山 正子	株式会社ケアーズ代表取締役 白十字訪問看護ステーション統括所長
荒木 孝二	東京医科歯科大学医学教育システム研究センター教授
一戸 達也	東京歯科大学副学長
井出 吉信	一般社団法人日本私立歯科大学協会会長 東京歯科大学学長
○ 江藤 一洋	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 東京医科歯科大学名誉教授
川添 堯彬	大阪歯科大学理事長・学長
越川 憲明	日本大学歯学部教授
小森 貴	公益社団法人日本医師会常任理事
齋藤 宣彦	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 聖マリアンナ医科大学名誉教授
西原 達次	九州歯科大学理事長・学長
林 美加子	大阪大学大学院歯学研究科教授
前田 健康	新潟大学歯学部長
俣木 志朗	東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科教授
山口 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
山科 透	公益社団法人日本歯科医師会会長

 計15名 (○:座長)
 五十音順(敬称略)

(オブザーバー)

鳥山 佳則 厚生労働省医政局歯科保健課長

(平成28年3月2日 現在)

歯科医師の資質向上等に関する検討会 女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ (第1回)

 平成27年3月18日(水)
 10:00~12:00
 厚生労働省専用22会議室(18階)

議事次第

- 女性歯科医師の現状及び課題について
- 女性の活躍のための取組について
- その他

○資料

- 構成員名簿 (PDF: 262KB)
- 資料1 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループの概要 (PDF: 103KB)
- 資料2 女性歯科医師の現状 (PDF: 1,238KB)
- 資料3 女性活躍の推進について【内閣府男女共同参画局】 (PDF: 1,436KB)
- 資料4 仕事と家庭の両立支援対策について【雇用均等児童家庭局】 (PDF: 1,761KB)

○参考資料

- 参考資料1 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」開催要綱 (PDF: 73KB)
- 参考資料2 「歯科専門職の資質向上検討会(歯科医師臨床研修制度の更なる充実に向けて)」報告書 (PDF: 1,001KB)
- 参考資料3 「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会」報告書 (PDF: 1,745KB)
- 参考資料4 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」資料、「歯科医師の資質向上等に関する検討会 歯科医師の需給問題に関するWG」資料 (省略)


 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話: 03-5253-1111(代表)
 Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare. All Right reserved.

資料 1

 歯科医師の資質向上等に関する検討会
 女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名	所属
登井 英夫	日本医師会 常任理事
水田 祥代	九州大学名誉教授・福岡学園理事長
富野 寛	日本歯科医師会 副会長
羽村 肇	日本歯科大学生命歯学部 学部長
林 美加子	大阪大学大学院歯学研究科 歯科保存学教授
○三浦 宏子	国立保健医療科学院国際協力研究部部長
森尾 郁子	東京医科歯科大学 歯学教育開発学 教授

○:座長

(参考人)

大地 直美	内閣府男女共同参画局推進課 課長
飯野 弘仁	厚生労働省雇用均等・児童家庭局職業家庭両立課 育児・介護休業推進室長

敬称略・五十音順

 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」
 女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループの概要

1. 目的

医師については、平成26年6月に閣議決定された日本再興戦略に基づき「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会」が設置されるなど、女性医師の働き続けやすい環境整備に向けた課題等について議論が行われており、歯科医師についても近年女性の割合が増加し、女性歯科医師の活躍の場や歯科医師の働き方についても議論を行う。

2. 想定される主な検討内容

- ・ 女性歯科医師の増加に伴い、歯科医師の働き方やキャリアパスについて、どのようなことが考えられるか。
- ・ 結婚・出産等に伴う離職や復職を想定しつつ、女性歯科医師が活躍する場について、どのようなことが考えられるか。

3. ワーキンググループの位置付けについて

- ・ 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」の下部組織として、女性歯科医師の活躍する場等について有識者により検討する。

4. スケジュール(予定)

 平成27年3月18日 : 第1回ワーキンググループ
 (以降 3ヶ月に1回程度開催)

女性歯科医師数の推移

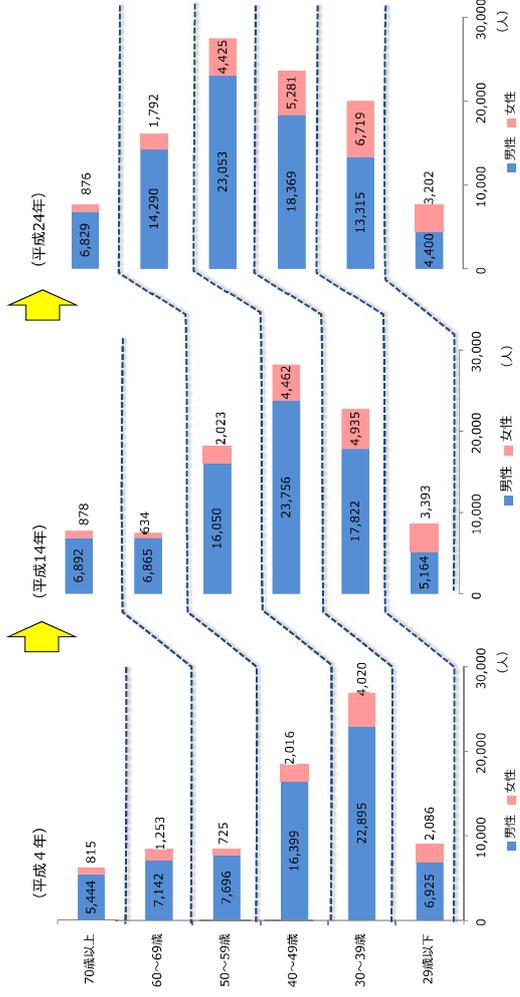
- 女性歯科医師の総数は、約2万2千人であり、その約半数以上が診療所で雇用されている。
- 平成14年から平成24年にかけて、診療所で雇用されている女性歯科医師は、約**1.5倍**になっている。



(出典 医師・歯科医師・薬剤師調査)

年齢階級別の歯科医師数の推移

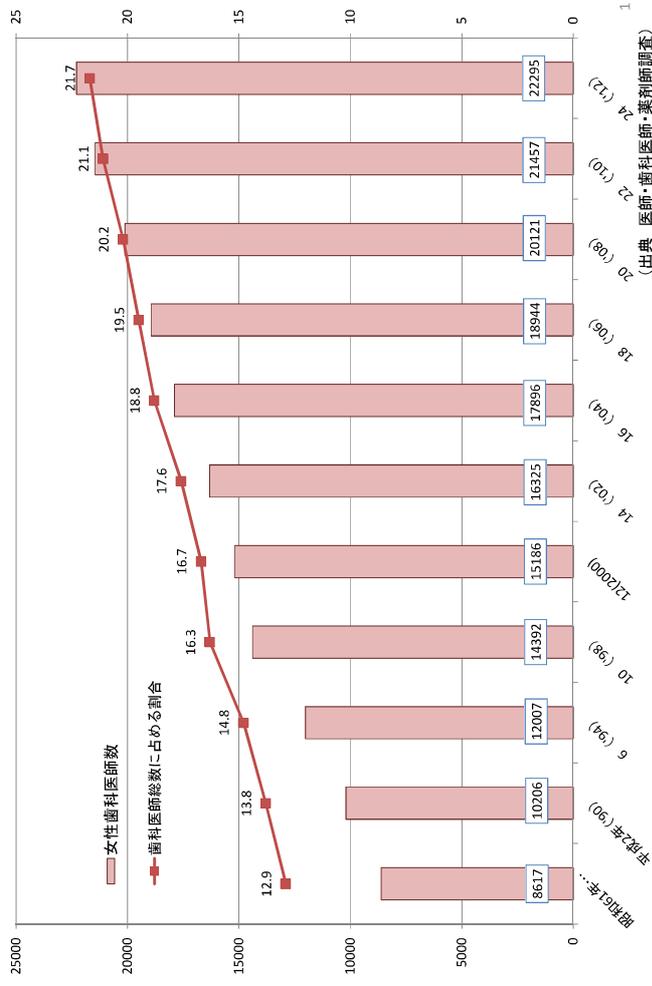
49歳以下の年齢階級で歯科医師数は減少。



(出典：医師・歯科医師・薬剤師調査)

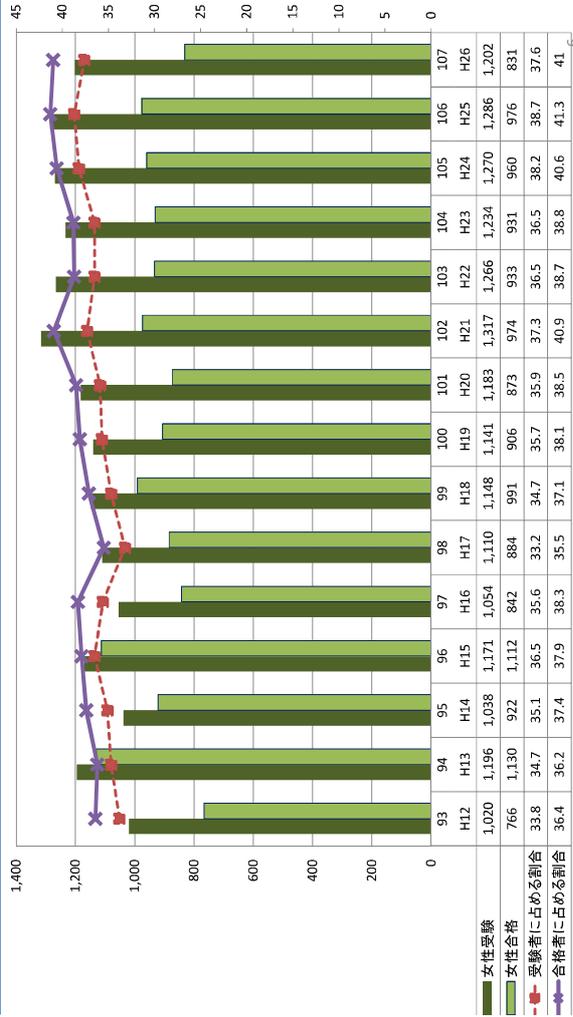
女性歯科医師の現状

女性歯科医師数・率



(出典 医師・歯科医師・薬剤師調査)

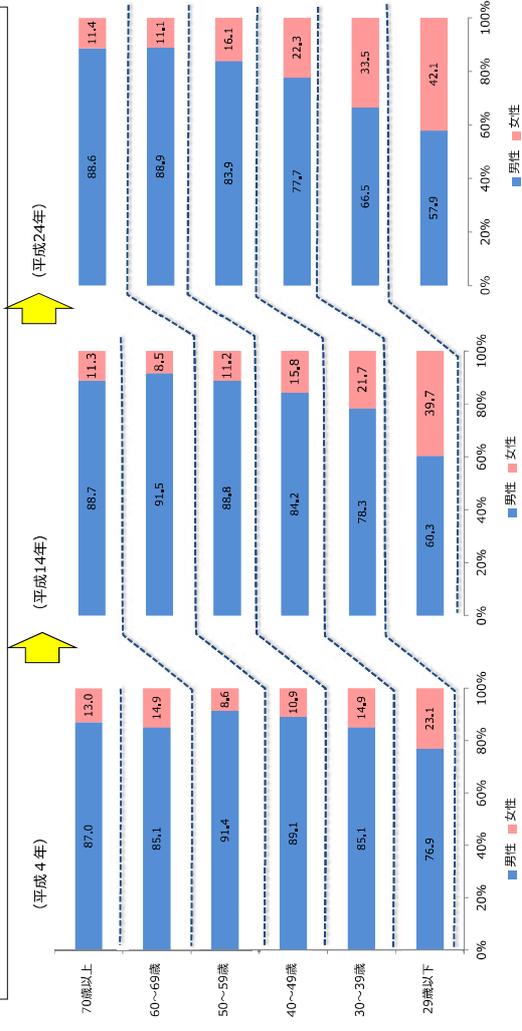
女性の歯科医師国家試験 受験者数・率、合格者数・率



(出典 歯科保健課調べ)

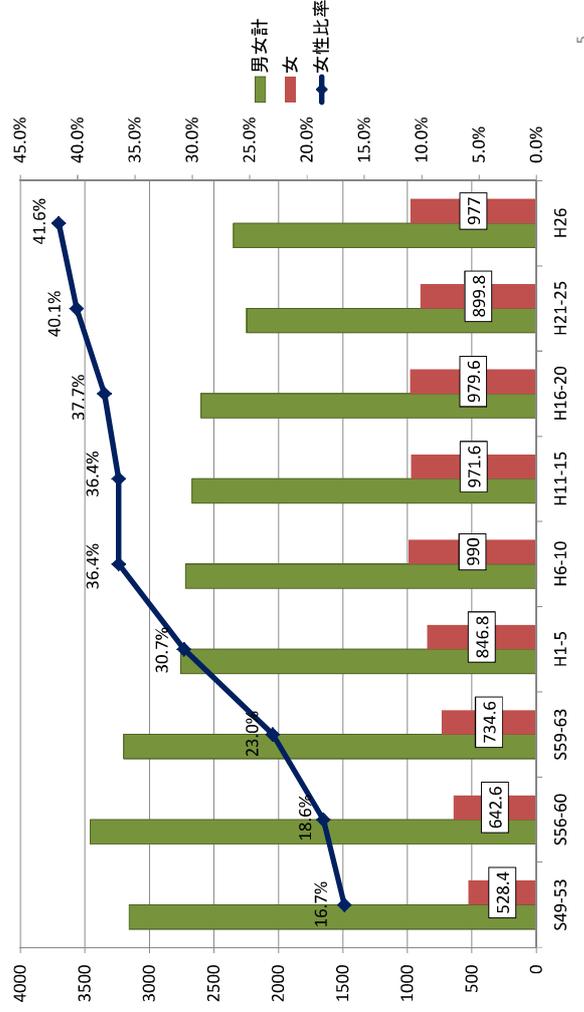
年齢階級別の男女別歯科医師割合の推移

59歳以下の年齢階級において女性歯科医師の割合が増加しており、**30歳代の増加率が顕著**。



(出典：医師・歯科医師・薬剤師調査)

女性の歯学部入学部入学者数・率

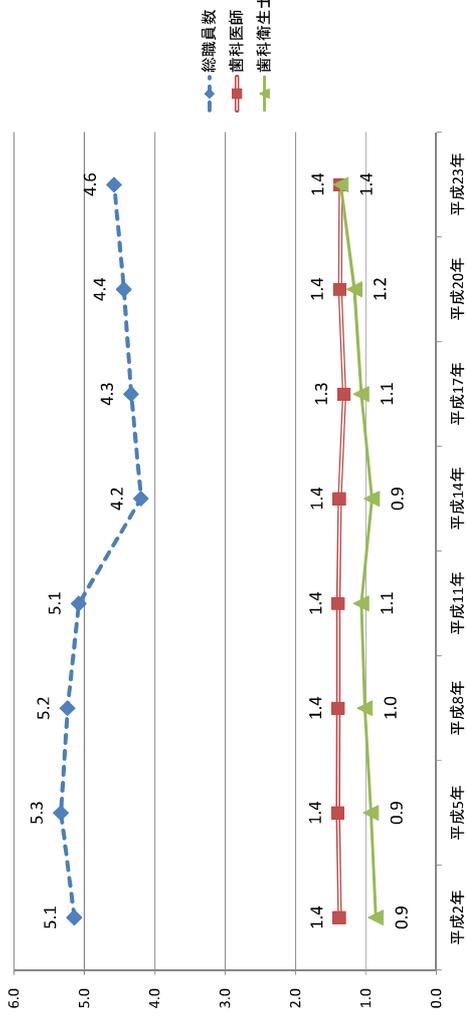


(出典 文部科学省調べ)

女性歯科医師の働き方

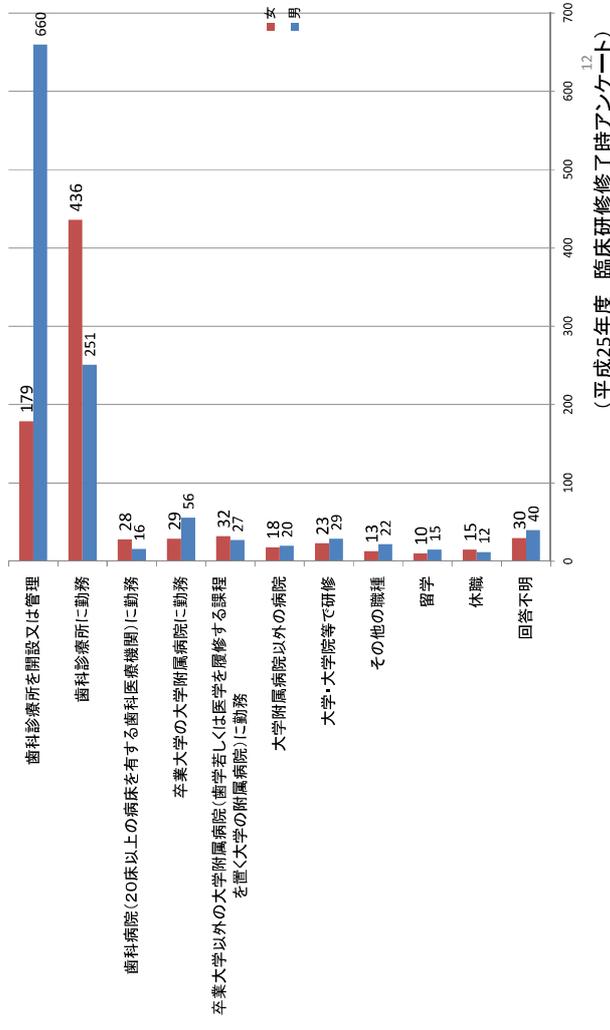
歯科診療所の従事者数(常勤換算)

- ・歯科診療所は、常勤換算の従事者数が5人以下の小規模事業所である。
- ・1診療所あたりの歯科医師数は1.4人である。(常勤1.2人、非常勤0.2人)



医療施設調査

研修歯科医が予想する10年後の働き方



(平成25年度 臨床研修修了時アンケート)

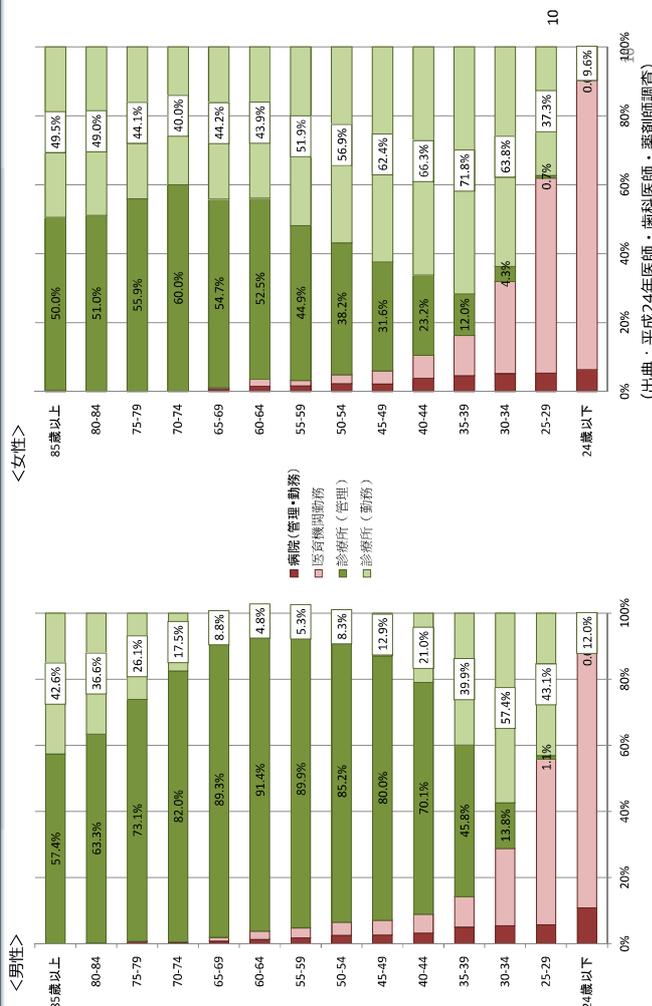
勤務先別の歯科医師の割合

- ◎ 歯科医師の勤務先は診療所の開設者が約6割程度を占めており、医師と比較して多い。
- ◎ **男性の歯科医師は診療所の開設者が最も多く、女性の歯科医師は診療所の勤務者が最も多い。**



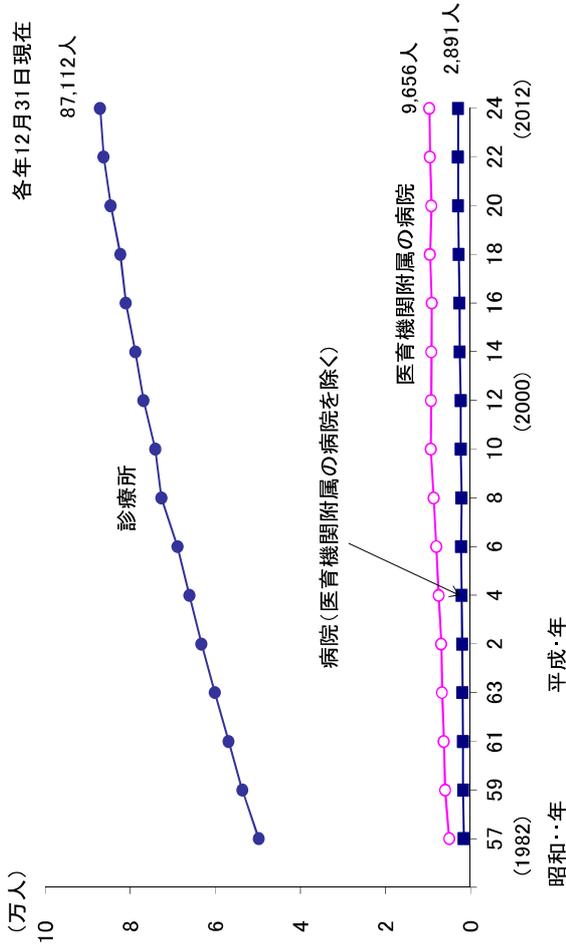
(出典：平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査)

勤務先別の歯科医師の割合(男女別)



(出典：平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査)

施設の種別に応じた医療施設に就事する歯科医師数の年次推移



(出典 医典・歯科医師・薬剤師調査)

歯科医師需給問題に対する対応

歯科医師数の養成数の削減等に関する確認書 (平成18年8月31日 文部科学大臣 厚生労働大臣) 厚生労働大臣)
 歯科医師については、以下のとおり、養成数の削減等に一層取り組む。
 (1) 歯学部定員については、各大学に対して更に一層の定員減を要請する。
 (2) 歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

厚生労働省の対応 (主として国家試験)

- 歯科医師国家試験については、新規参入歯科医師の質を確保する観点から見直し
- ・ 平成22年2月～：平成19年歯科医師国家試験改善検討部会報告書を踏まえ、新しい出題基準・合格基準を運用
- ・ 平成26年2月～：平成24年歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書を踏まえ、新しい出題基準及び合格基準の運用開始

実施年	受験者数 (新卒者数)	合格者数 (新卒者数)	新卒合格者数 (率)	既卒合格者数 (率)
H26	3,200 (2,241)	1,642 (63.3%)	1,642 (73.3%)	383 (39.9%)
H25	3,321 (2,373)	2,366 (71.2%)	1,907 (80.4%)	459 (48.4%)
H24	3,326 (2,311)	2,364 (71.1%)	1,882 (81.4%)	482 (47.5%)

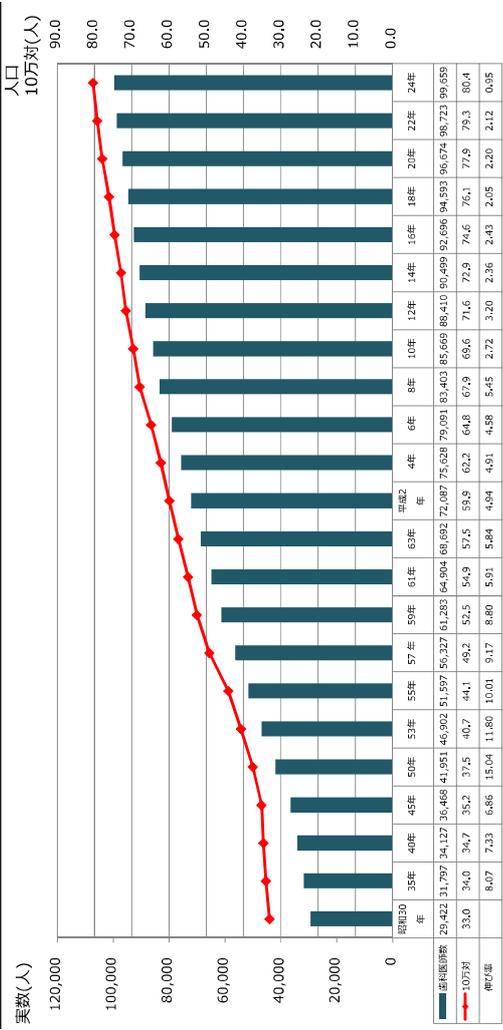
文部科学省の対応 (主として入学定員)

- 歯学部入学定員については、優れた入学者の確保の観点から、定員削減を要請
- ・ 平成21年1月末：「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」の第1次報告において、
 歯科医師として活躍し得るなどの将来性を考え、**以下の大学については入学定員の見直しを検討**するよう提言
 ① 入学の選抜機能が低下し優れた入学者の確保が困難な大学
 ② 歯科医師国家試験合格者の低減する大学
 ③ 学生に対する臨床実習に必要な患者数の確保が困難な大学
 ④ 留年(修業年限超過)の学生の多い大学 など
- ・ 平成23年5月、平成24年12月：2度の「J-TOPI」結果とりまとめ
- ・ 平成26年2月：「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」【提言・要望】
- ・ 平成26年度：**歯学部入学定員は2,460人**(平成18年度比△207人)

歯科医師の需給問題

歯科医師数(医療施設従事者数)の年次推移

- ◎ 平成24年の**歯科医師総数は102,551人**、そのうち**医療施設従事者数は99,659人**
- ◎ 人口10万対歯科医師数は、S45：35.2人→S53：40.7人→H4：62.2人→H14：72.9人→H24：80.4人→増加
- ◎ 医療施設に従事する歯科医師の伸び率 (平成22年→平成24年) は、**0.95**とやや鈍化



日時 平成27年5月30日(水)
17:00～19:00
場所 経済産業省会議室308会議室

歯科医師の資質向上等に関する検討会 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ (第2回)

議 事 次 第

- 歯科医師の需給問題について
- その他

【資料】

- 資料1 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」当面のスケジュール
- 資料2-1 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」各ワーキンググループにおける各構成員発言要旨
- 資料2-2 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループで更に議論すべき論点
- 資料3 各ワーキンググループの議論を踏まえた検討の方向性(イメージ)
- 資料4 歯科医師の就業場所以関するアンケート調査【羽村委員提出資料】
- 資料5 歯科医師の需給問題に関する日本歯科医師会の意見【日本歯科医師会提出資料】

【参考資料】

- 参考資料1 歯科医師需給問題をとり巻く状況
- 参考資料(別冊)「歯科医師の資質向上等に関する検討会(第1回)」資料
「歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ(第1回)」資料
「女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ(第1回)」資料
「歯科医師の専門性に関するワーキンググループ(第1回)」資料

第2回 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ	資料1
平成27年6月3日	

「歯科医師の資質向上等に関する検討会」当面のスケジュール

平成27年1月16日：歯科医師の資質向上等に関する検討会(第1回)

2月24日：歯科医師の需給問題に関するWG(第1回)

3月18日：女性歯科医師の活躍に関するWG(第1回)

4月23日：歯科医療の専門性に関するWG(第1回)

6月3日：歯科医師の需給問題に関するWG(第2回)

【以下は予定】

7月中：女性歯科医師の活躍に関するWG(第2回)

8月中：歯科医療の専門性に関するWG(第2回)

9月中：歯科医師の資質向上等に関する検討会(第2回)

10月以降：各ワーキンググループ(数回程度)

年内メド：取りまとめ(各ワーキンググループの議論の進捗状況を勘案)

歯科医師の資質向上等に関する検討会 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名	所属
数藤 謙一	国立保健医療科学院上席主任研究官
伊藤 文郎	前愛知県津島市長
川添 昇彬	大阪歯科大学理事長・学長
葉原 英貞	広島大学大学院歯学歯保健学研究科歯周病歯学教授
高梨 淑雄	高梨滋雄法律事務所
西原 運次	九州歯科大学学長
羽村 肇	日本歯科大学生命歯学部学部長
笠塚 崇二	日本歯科医師会副会長
筒 紗	株式会社東京本社取締役
村岡 登晴	日本歯科医師会常務理事
森白 明	国立社会保障・人口問題研究所所長

○：議長

(オブザーバー)

等澤 成貴	文部科学省高等教育局医学教育課長
-------	------------------

敬称略・五十音順 平成27年2月24日現在

第2回 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ	資料2-1
平成27年6月3日	

歯科医師の資質向上等に関する検討会各ワーキンググループ(第1回)
における各構成員発言要旨

【男】歯科医師の需給問題に関するWG、【女】女性歯科医師の活躍に関するWG、【専】歯科医師の専門性に関するWG

(1) 歯科医師の需給

【論点】

① 歯科医療を取り巻く状況を踏まえて、国民や患者が求める歯科医師像はどのようなものか。

1) 歯科医療の需要について

【需】在宅歯科医療や障害者に対する歯科診療を担当する歯科医師が少ない。国民が求めているのは一般的な歯科医師だけではない。

【需】今後の在宅歯科医療の需要は与えられた諸条件によって随分試算が変わる。

【需】歯科医師も高齢化が進んでいるが、社会が一番必要としている需要に対して若い人が押し上げていかないと歪みが生じる。

【需】高齢者は何年後かに減少するため、今後歯科医師になる方が将来みなければいけない患者数は急速に減少する可能性がある。供給の在り方との相互の関連性をみながら養成を考えていかなければならない。

【専】患者からの相談について、歯科は比較的多く、全体の約5%が歯科に関する内容。主なものは「どこに行けば安心・安全な歯科医療が受けられる歯科医師がいるか分からない」「行ってみたいと分からない」こと。

【専】患者は、各歯科医師・歯科医療機関がどの程度の経験・専門性があるのかを知る術は無い。

2) 歯科医療の供給(提供)について

【需】どのくらい歯科診療所があれば地域包括ケアに対応できるのかという試算も必要。

【需】1人開業制がどう変わっていくと世の中のニーズに対応できるのかというシミュレーションが必要。

【需】歯科診療所はほとんどが無床診療所であり小規模であることから、少数で経営、医療安全、医療倫理等の全て担わないといけないため色々な問題が生じている。

【需】外来に受診していた患者が急に寝たきりになって、かかりつけ歯科医が診てあげられるような形が理想的。

【需】従来の歯科保健医療の枠組みを拡げるような、歯科衛生士が核になって、大きな成果をあげているような事例も出てきている。

【需】高齢者のニーズに対応する訓練を必ずしも受けていない歯科医師もいるが、ニーズが発生した以上は対応せざるを得ないため、こうした歯科医師を育成していくのが供給側の問題。

【専】歯科大学がある都道府県では専門的な診療科があり専門性の高い治療や研修が可能であるが、歯科大学がない都道府県では歯科医師への情報発信、研修の場の提供が重要。

3) 歯科医師のキャリアパスについて

【需】高齢者、障害者などは在宅で診療を望まれている人が多く、今までとは違った形の歯科診療が始まっているが、歯科医師も現状のままでは対応できない。

【需】臨床研修修了後の歯科医師像やその後のキャリアパスについて学生時代にイメージさせることが教育者として必要。

【需】歯科医師のほとんどが開業をしているが、高齢社会を迎えるにあたり、次世代を担う歯科医師が今と同じような姿でいいのか。

【需】歯科医師は、国民が期待する役割など写真に沿って社会的使命を果たせるよう教育や研修制度を進めてもらいたい。

【専】大学所属の歯科医師のキャリアパスとして、臨床研修での充分とはいえない一般歯科診療に関する経験をしただけで、すぐに専門科に進んでしまうことは問題のひとつ。

② 歯科医師の養成課程において、コミュニケーション能力や一定の学力等の基本的資質を有さない学生や歯科医師国家試験を繰り返し受験し、歯科医師臨床研修やその後の歯科診療に支障を来たす者について、どのような対応が考えられるか。

【需】途中でドロップアウトする学生は早い時期に違う方向を考えさせることが必要。

【需】受験回数制限について、累積合格率等から一定の合理性があれば、質の供給を保つために回数制限を行うことに合理性が出てくる。

③ 歯科医師又は歯科大学在学時の知識や技術を活用し、他職種での活用等の対応が考えられるか。 ※特に発言なし

④ その他、他職種や他分野での需給に関する取り組み等を参考として、どのような対応が考えられるか。

【需】司法試験では数を増やしたことによって、OJTに近い指導が出来ずに、質が低下しているのではないかという意見が非常に強い。

2

(2) 女性歯科医師

【論点】

① 女性歯科医師の増加に伴い、歯科医師の働き方やキャリアパスについて、どのようなことが考えられるか。

【女】日本医師会では、女性支援センターなどの事業を実施しているが、需給バランスの問題で女性医師のあっせんなどが難しい現状などが浮き彫りとなっており、制度的な環境の整備等、社会の基盤を作る必要がある。

【女】第1子目を生んだ後、キャリアを伸ばすのに最適な時期であるが、子育てでリタイアしがち。ここでどのように継続就労していくか、支援するのが重要。

【女】歯科医師は医師に比べ開業医が多いが、患者は歯科医師を信頼して受診している為、歯科医師の休業中に代理の歯科医師を立てると、患者が減り経営が傾くという事が言われている。

【女】研究職としてのキャリアパスを考えると妊娠・出産の時期と研究者としてのキャリアアップする時期が重なり、結果として研究者としての道をあきらめざるを得ない人もいる。こういったキャリアアップも含めたサポートが必要であると考える。

【女】例えば、指導者においてはキャリアパスが続くような研究課題を考えると、遺伝子や細胞を扱う仕事は雇用契約で支援して行う等の研究支援リサーチアシスタント制度の利用等が、必要なのではないか。

【女】介護の負担は女性にかかることが多く、介護で辞めていく人も何人かはいらっしゃるということも考えていただきたい。

【女】近年は大学院でも女性が増えており、託児所付の歯科診療所も増えてきており、ニーズもあるようである。

【女】女性歯科医師の支援については調査も必要。大学としてサポートする必要がある。

② 結婚・出産等に伴う離職や復職を想定しつつ、女性歯科医師が活躍する場について、どのようなことが考えられるか。

【女】キャリアについて、臨床医や研究職が考えられるが、働き方、働く場所の提供、そして、需要と供給等を鑑み、女性の活用は家族に果たす役割も踏まえ、フレキシブルな勤務形態を認めるという社会の考え方が必要。

【女】社会のニーズや時間の使い方も踏まえると、在宅歯科診療は時間の使い方という面では女性歯科医師の活躍の場として有用だが、教育や啓発プログラムが必要。

【女】訪問歯科診療の場合、女性歯科医師の方が入りやすいのではないか。そこをベースに他職種で連携しながら、今後は在宅の方にシフトしていくのではないか。

【女】国立保健医療科学院では妊娠・育児期間のテレワーク（情報通信機器を活用した在宅勤務）を推進しているが、業務内容によってはテレワークに適さない場合もある。

3

(3) 歯科医療の専門性

【論点】

① 国民が求める歯科医療の多様化に対応しつつ、安全・安心な歯科医療を提供するために、歯科医療の専門性についてどのように考えるか。

1) 歯科医師の自己研鑽について

【専】すべての歯科医師が自己研鑽に励み、安全安心な歯科医療を提供できるようにするためには、全体のポトムアップを図るための総合診療医のようなものを設定することが重要。

【専】医師の従来の専門医制度では、技術認定に重点を置いていたが、新たな制度では医療安全対策等を必須項目としている。

【専】歯科医師として資格を保有しているのであれば、自己研鑽を行うのは当然のことであるため、歯科医療の安全性を確保のために、新たな専門制度を導入するという議論は乱暴。

【専】歯科医師は専門職として自律性を有するべき。

【専】国民が求めているのは、専門性の細分化ではなく、医師で作られたような総合診療医のような歯科医師である。

【専】「医療安全対策をとっている（医療法を遵守している）施設」や「自己研鑽を行っている歯科医師」「掲示されている専門医が信頼に値するものか」が、国民には判断しづらい。

2) 自己研鑽の手段について

【専】研修等は開業医が受けやすい制度であるべき。当該制度の導入が、今後、開業医のキャリアパス、動機付けにつながることも期待したい。

② 歯科医療の中で既に位置づけられている専門医についてどのように考えるか。

3) 各学会において認定されている専門医について

【専】各学会認定の専門医は、基本的に難症例の紹介などを歯科医師間でを行うことを目的としており、国民を対象とはしていない。なお、歯科医師が専門医名等を見ても、分かりにくいものは、統合・見直しも必要。

【専】「学会の救・専門領域」と「国民に示すべき専門医・専門領域」とを混同しないようお願いしたい。国民が求める専門性と、歯科医師が求める専門性は分けて議論すべき。

【専】国民自身が情報を適切に理解・解釈する能力を向上させることも重要。

【専】HP等で虚偽の手術件数、(質)担保されていないような専門医の広告も散見される。

4) 専門医の養成・認定・更新について

4

【需】医療が高度化されているにもかかわらず歯科診療所で勤務する開業医は専門医の比率が極端に低い。

【専】専門でない者が専門医と広告を行ったり、質の担保されない制度下で認定された専門医が技術・知識のもとで医療が提供されていることは、マスコミでも大きな議論を呼んだ。

【専】医師の専門医の在り方は見習う部分が多い。

5) 働きながら自己研鑽を積む研修方法について

【専】歯科医師会の会員の先生は研修の場を与えられているかもしれないが、非会員の方の研修の場についても担保が必要。

【専】歯科医師の自己研鑽については、情報源が少ない歯科診療所等で従事する歯科医師に対する情報提供の在り方も重要。

③ 専門性についての情報の在り方について

1) 歯科分野における「広告が可能な医師等の専門性に関する資格(※)」について

※口腔外科専門医、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医、歯科放射線専門医

【専】「広告できる専門医」を含め、広告ガイドラインについて法的拘束力を持たせるべき。

【専】専門医については、歯周病と小児はわかるが、放射線、麻酔などはどのような専門性なのかよく分からない。

2) 歯科分野における「広告することができる診療科名(※)」について

※歯科、小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科

【専】広告することができる(標榜)診療科と専門医を混同している者も多いのではないか。

5

歯科医師の需給問題に関するワーキンググループで更に議論すべき論点

(1) 歯科医師の需給

【論点】

① 歯科医療を取り巻く状況を踏まえて、国民や患者が求める歯科医師像はどのようなものか。

1) 歯科医療の需要について

- ①-1 人口減少社会に入り、当面、高齢者人口は増加するものの、ある時点から高齢者人口は減少するため、どの時点まで想定して検討すべきか。

✓ 高齢者人口は今後、平成27(2015)年には3,395万人、37(2025)年には3,657万人に達すると見込まれている。その後も高齢者人口は増加を続け、54(2042)年に3,878万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計される。他方で18歳人口は年々減少傾向である【参考資料1：スライド2～4】

- ①-2 高齢者の受診患者は増加しているものの、例えば基礎疾患を有する患者等は相対的に治療に要する難度や時間が要求されること等を考慮した需要と供給の検討が必要ではないか。

✓ 高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者は増加しており、歯科診療所の受診患者の3人に1人以上が65歳以上となっている。【参考資料1：スライド5】
 ✓ 歯科外来・入院とともに成人期以降の受診率は増加傾向であるが、歯科診療所(外来)は75歳以上で減少している。【参考資料1：スライド6】

- ①-3 人口構造や疾病構造の変化に伴い、今後、歯科医療のニーズで増加・減少する要因としてどのようなものが考えられるか。

✓ 平成17年度の「新たな歯科医療需要等の予測に関する総合的研究报告書(厚生労働科学研究)」によると、歯科医療の需要の今後の見通しとして、
 ・増加要因：高齢者、予防歯科、インプラント ほか
 ・減少要因：小児歯科、保存、欠損補綴 ほか
 と報告されている。【参考資料1：スライド7～13】

2) 歯科医療の供給(提供)について

- ①-4 質的側面に着目した場合、超高齢社会に対応する歯科医師を輩出するため、需要との関連性を考慮しつつ、卒前教育、卒後臨床研修、生涯研修でどのような対応が求められるか。

1

✓ 「今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書(平成18年12月)」では、
 ・歯学部入学時及び在学中の学生に対しては、特に重視すべき資質として、コミュニケーション能力や一定の学力等が必要
 ・臨床研修については、制度の中核的役割が期待される研修管理委員会の役割の強化等、臨床研修の充実方策について今後検討を行うべき
 ・生涯研修については、玉石混交の状態にあり、研修内容の質の評価が必要と報告されている。

- ①-5 国民や患者に安全な歯科医療を提供するため、医療安全・医療倫理等の医療管理的な対応についてどのような形態で提供すべきか。

✓ 高齢化が進展する中で、住民のニーズに応えるために、歯科医療機関や地域包括支援センター等との連携を含めた地域完結型医療での歯科医療の提供体制の構築が予想される。【参考資料1：スライド14】
 ✓ 歯科医師数及び歯科衛生士数は増加傾向、歯科診療所の規模をみると、常勤歯科医師数はあまり変化がないものの、常勤歯科衛生士数は経年的に増加している。また、医療法人と個人の開業数別であり変化がみられない。【参考資料1：スライド15～20】
 ✓ 歯科関連診療科を標榜する病院数や割合については全体の約2割となっており、特に中小病院の歯科医師数及び歯科衛生士数が少ない。【参考資料1：スライド21・22】
 ✓ 「今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書(平成18年12月)」では、
 ・医療従事者の資質向上は、国民が強く望むものであり、すべての歯科医師が倫理、知識及び技能について、積極的に継続して研修を行うことが必要であり、また、その結果の評価も求められていると報告されている。

- ①-6 量的側面に着目した場合、今後の歯科医師数は、地域間格差や世代間格差はもとより、女性歯科医師数の増加や労働力もある程度考慮されるべきではないか。

✓ 歯科大学を設置している都道府県では人口10万人対歯科医師数は多い。
 ✓ 年齢階級別では、歯科医師数は50歳代が最も多く、各階級別で開きがある。
 ✓ 59歳以下の年齢階級において女性歯科医師の割合が増加している。【参考資料1：スライド23～26】

3) 歯科医師のキャリアパスについて

- ①-7 次世代を担う歯科医師が国民の期待する役割に応えるために、自身のキャリアパスが描けるよう、卒前教育や卒後臨床研修においてどのような対応が考えられるか。

2

歯科医師需給問題に関する日本歯科医師会の意見

平成27年6月3日

歯科医師の資質向上等に関する検討会
 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ
 構成員 三塚 憲二、村岡 宣明

はじめに

日本歯科医師会は、歯科医療を「生きる力を支える生活の医療」と位置付け、国民の健康寿命の延伸に寄与する歯科医療を提供することを目指し、地域における歯科医療提供及びエビデンスの構築に力を入れている。引き続き、このような取り組みを継続していくためには、歯科医師の生涯にわたる研修および質の確保が重要である。今後も、日本歯科医師会としては超高齢社会に貢献できる歯科医師の養成と確保に向けて努力していきたいと考えている。

平成26年10月時点における「歯科医師需給問題の経緯と今後への見解」の中で詳細は示しているが、現段階における適正歯科医師数は、82,000名程度を上限と考えている。

その根拠としては、国が昭和44年時点で閣議決定した目標値であった「人口10万人当たり歯科医師数50名」がその一つである。すでに昭和59年には人口10万人当たり52.5名と達成されており、平成24年時点での医療施設従事歯科医師数は、人口10万対78名となっている。現状のまま、年間2,000名程度が新規参入し続けていくと、平成34年では人口10万対84名まで増加していくこととなる。平成24年時点データにおいて、年齢別にみると75歳前後で500名を下回っている。仮に、75歳までの年齢だけが歯科医療に従事すると仮定しても、平成44年時点における推計では人口10万対78名と、現状と同様過剰な状況が予測されている。

今後の日本は急速に少子高齢化が進むと予測されており、特に人口が減少する中で団塊の世代が75歳以上となるいわゆる2025年以降に向かって、どのように歯科医療を提供していくかが喫緊の課題となっている。その具体的な取り組みべき事項について取りまとめた。

1

✓ 現在は、歯科医師の多くは臨床研修後、一定年数を経て診療所の開設・管理者となっている。
 ✓ 研修歯科医の8割が主として歯学部附属病院で研修を受けている。【参考資料1：スライド27～29】

- ② 歯科医師の養成課程において、コミュニケーション能力や一定の学力等の基本的資質を有さない学生や歯科医師国家試験を繰り返し受験し、歯科医師臨床研修やその後の歯科診療に支障を来す者について、どのような対応が考えられるか。

- ②-1 各々の課程においてドロップアウトする者に対して、歯科医師の資質の確保または医療資源の有効活用という観点から具体的にどのような対策が考えられるか。

✓ 「歯科医師の需給に関する検討会報告書(平成10年5月)」では、
 ・新規参入歯科医師の資質を確保する一環として、歯科医師国家試験における合格基準の見直しや多受験回数者の制限等についても検討する必要があると報告されている。

- ③ 歯科医師又は歯科大学在学時の知識や技術を活用し、他職種での活用等の対応が考えられるか。
 ※特に発言なし

- ④ その他、他職種や他分野での需給に関する取り組み等を参考として、どのような対応が考えられるか。

- ④-1 司法試験での取組を一例として、具体的な対応が考えられるか。

3

歯科医療提供体制を踏まえて取り組むべき具体的事項

1. 超高齢社会に対応した歯科医療提供体制の在り方
 - ① 社会環境の変化に即した歯科医療提供体制と生涯研修の在り方
 - ② 歯科大学・歯学部教育体制の整備・見直し
 - ③ 臨床研修等における対応
2. 歯科医師供給への対応
 - ① 歯科大学・歯学部入学定員も更なる削減
 - ② 共用試験の全国判定基準の統一化について
 - ③ 歯科医師国家試験における対応

1. 超高齢社会に対応した歯科医療提供体制の在り方

① 社会環境の変化に即した歯科医療提供体制と生涯研修の在り方

これまで歯科医療は、外来を中心とした歯科診療所完結型による提供がほとんどであった。超高齢社会では、1人の患者が様々な基礎疾患を有し、複数の医療機関を受診していることも想定される。また、患者調査からは、75歳以降の医科の入院受療率は増加し続けるのに対し、歯科診療所の受療率は75歳以降低下する実態がある。歯科を標榜する病院は全国で約2割と少ないことも踏まえると、入院や介護施設等への入所等により歯科医療を受ける機会が失われている可能性も示唆される。

超高齢社会における歯科医療提供体制は、これまでの外来中心の歯科医療から、病床機能に応じた医科入院患者及び通院患者に対する口腔機能管理を含めた歯科医療や、在宅や施設等で療養している患者や難病・障がいを抱える患者等の多様化する患者像に対応するための歯科医療という「切れ目のない歯科医療提供」が社会に求められており、この視点を踏まえ、地域における歯科医療提供ができる体制が求められている。

このような状況に対応していくには、チーム医療や連携がキーワードであり、病院や施設等への訪問歯科診療を充実させることを含め、多様な患者に対応するために、郡市区歯科医師会単位や歯科診療所がグループ化するなど機能分化や常時対応ができる仕組みの構築も必要である。当然ながら医科歯科連携をするためには、個別対応だけではなく組織対応が求められる場面も増えることより、病院歯科や歯学部・歯科大学だけでなく地域の病院と地域の歯科医師会との連携は今後

2

で歯科医療の果たす役割は、明確になりつつあることにより、卒業研修において訪問歯科診療の充実を図る必要がある。現状では、施設等での見学などが中心と思われるが、本来は居宅等を中心とした在宅歯科医療の訪問診療に同行する研修形態の充実が必須である。

なお、在宅歯科医療は歯科診療所が中心に実施していることから、地域の歯科診療所が、研修歯科医を受け入れる何らかのインセンティブを付与するなどの方策も必要ではないかと思われる。

2. 歯科医師供給への対応

① 歯科大学・歯学部の入学定員の更なる削減

昭和61年の厚生省（当時）の「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」で新規参入歯科医師の20%程度への削減が示され、昭和62年、文部省（当時）は削減計画を策定し、大学歯学部・歯科大学入学定員の20%削減目標が示された。平成10年には「歯科医師の需給に関する検討会」（厚生省）の報告書に更なる10%程度の削減が提言された。

また、平成18年には当時の厚生労働・文部科学両大臣が「歯科医師の養成数の削減等」に層取り組む「確認書」を取り交わした。その後、平成21年には文部科学省の「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」において、入学者の確保が困難な大学等に関しては入学定員の見直しを検討することが示された。「確認書」を交わして以降、国としてもその対策に動き出し、文部科学省の「大学改革実行プラン」に見られるように、行政による積極的な姿勢が示されてきた。

しかしながら、20%の削減は何とか達成されたが、更なる10%削減（通算28%）は達成されていない。平成26年度の入学定員は2,447人であり、昭和60年度の3,380人に比して平均27.2%削減に留まっている。しかし、これでも国立大学による35%程度の削減の影響が大きく、未だに私立歯科大学・歯学部では削減達成されていないところは多い。

したがって、これまで通りに、更なる定員削減に取り組むべきである。特に、文部科学省の「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」の平成21年報告は合理性を持っており、厚生労働省も文部科学省との横断的な対応として、平成21年報告の推進に更に取り組むべきと考える。

補助金についても難しい面があると理解するが、例えば昨今の法科大学院制度の補助金対応策も参考にできるのではないかと思う。

4

さらに重要となってくると思われるため、協議会等を設置していくことも重要と考えている。

日本歯科医師会として、これまで力を入れてきているが、医療安全を含め、医療機関に必要とされる医療管理や基礎疾患を有する高齢者等の特別な対応を要する患者に対する歯科医療等について、生涯研修等をさらに強化・充実させ、歯科医師の自己研鑽の場を拡大し、国民により安全・安心な歯科医療提供ができるよう努めていきたいと考えている。

② 歯科大学・歯学部教育体制の整備・見直し

文部科学省の歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議で「多様な歯科医療ニーズ」として、在宅歯科医療、地域包括ケアの構築、口腔がん、スポーツ歯科、歯科法医学、健康長寿社会の実現、革新的な歯科医療機器の開発・普及等が示され、モデル・コア・カリキュラムに反映されている。

しかし、これを実効的に推進するためには歯学教育の充実とそれに応え得る教員の確保が国としての責務と考える。また一方、これに応え得る入学者の資質の確保と教育が必要であり、これに対する大学側の意識と意欲が不可欠であろう。

③ 臨床研修等における対応

現状では歯科を標榜する病院は全病院の約2割と非常に少なく、医科の手術等が必要な入院等とともに歯科医療を受診する機会が失われている可能性は非常に高い。

病院歯科には、医科入院患者の口腔機能管理を含む歯科医療の提供、地域における歯科診療所の後方支援、研修や人材育成等が求められると考えている。

このような状況の中、平成24年度歯科診療報酬改定では、がん患者等の周術期口腔機能管理が新設されたが、がん等の手術に伴う入院前後で口腔機能管理を行うことは、チーム医療の観点からも非常に有意義である。また、この周術期口腔機能管理の考え方はがん以外のあらゆる疾患についてもその有効性は高いと思われる。

こうした状況を踏まえて、今後、歯科を標榜する病院での、臨床研修施設が策定するプログラム研修の必須化や、臨床研修施設としての規模と内容の充実を図るための検討が必要と考える。また、歯科のない病院に対しては、歯科診療所との連携の在り方など検討すべき課題も多く、法的な部分や診療報酬上の更なる評価が望まれる。

訪問歯科診療のニーズはさらに高まると思われるが、そのニーズに対応できる歯科医師の供給体制は十分とは言えない状況である。地域包括ケアシステムの中

3

② 共用試験の全国判定基準の統一化について

歯科医師の「質」の確保の観点から、4年間の教育期間後の座学チェックを行う「共用試験」の持つ意味は大きい。

にもかかわらず、この「共用試験」の合格チェックは各大学に委ねられており、全国の判定基準の統一化を早急に行うべきと考える。

そして、医学部ではすでに取り入れられているが如く、この共用試験の結果で、合格者のその後の座学教育の軽減、臨床実習の充実につなげていくべきである。

また一方、複数回にわたっての不合格者に対して進路変更の基準に資するべきであろう。このことは、昨今、問題になっている、いわゆる国家試験浪人の増加への対策の一つになると考えている。

③ 歯科医師国家試験における対応

歯科医師国家試験出題基準によれば、必須問題は絶対基準、一般問題と臨床実地問題は相対的基準で評価されている。

繰り返し述べているが、歯科医師国家試験は資格試験であり、選抜試験ではない。ところが、昨今、会員はじめ関係者から、「歯科医師国家試験は選抜的要素が強い」との発言が頻繁である。これらは、国家試験の合格率の低下から推察したものであり、必ずしも正鵠を射ているとは我々も考えていない。しかし、この真偽を曖昧にしたまま放置してよいものでないと強く思っている。

したがって、厚生労働省に関係する会議等で合格基準を含め、試験問題の形式や問題数については、医師国家試験制度も参考としつつ、歯科医師の質を担保するための資格試験の実施方法について早急な対応が必要と思われる。

おわりに

国民に対してより安全・安心で質の高い歯科医療を提供する観点から、歯科医師需給問題に関して、歯科医療提供体制を踏まえた、歯科医師の生涯にわたる研鑽および質の確保に向けて取り組むべき事項について取りまとめた。本意見書の取り組むべき事項は、日本歯科医師会だけでなく、厚生労働省・文部科学省、歯科大学・歯学部等の関係機関・団体が緊密な連携の下に、協同して全力を注いで取り組まなければ解決を見えないものと考えており、関係機関・団体にはこのことを強く認識していただくことを切に願うものである。

5

「歯科医師の資質向上等に関する検討会 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ」において主張すべき事柄について（未定稿）

歯科医師・歯科医療の需給に関する調査研究ワーキンググループ委員から

【小林座長】

1. 歯科医師数の需給だけではなく、超高齢社会で必要とされる歯科医療の需給について検討を行うべき。
2. まず歯科医師数の議論は、総数ではなく医療施設に従事する歯科医師数を基本にする。
3. 医師・歯科医師・薬剤師調査による、50歳未満の歯科医師数は、平成8年59815人から平成24年には50017人と9798人減少している。この間の国家試験合格者数は約2400～2500人であり、新規参入歯科医師の抑制効果は十分に出ている。
4. 歯科医師数は総数だけで議論すべきではなく、歯科医師の年齢構成を考慮すべきであり、新規参入歯科医師の抑制は、歯科医師の高齢化を招く、2000～2400人で歯科医療活動が低下せず、歯科医療サービス体制が向上する方法をとるべきである。

【安井委員】

1. 歯科医療は、国民の歯科医療に対するニーズと、歯科医師、歯科衛生士、歯科技士からなるデンタルチームで成り立っているわけであるから歯科医師数の需給では解決できない。現在の、歯科衛生士学校への志願者低下と日本歯科医師会が実施する復職支援というアンバランスや歯科技士不足への対応等、全体の歯科医療全体のバランスが崩れている。
2. 国民にとっての歯科医療を考えると、周術期の口腔ケアなど病院歯科の対応、超高齢社会への在宅あるいは施設での歯科医療対応など、歯科医師や歯科衛生士が充足できず

に、医師が看護師をつかって行っている現実是如何なものか。専門家が対応する必要があるのではないかと。

3. 歯科医師は、歯科医師免許を取得してから臨床力を向上させて国民歯科医療に貢献する一方で、高齢になると身体的な能力の減衰から徐々に稼働力は低下していく。また、今後、増加が予想される女性歯科医師は出産や子育ての時期においては稼働力が低下する。このような状況から、歯科医師数ではなく歯科医師稼働力をもって、国民の負託に応えられる歯科医療を保持し向上することができるかを思慮するべきである。
4. これまでの1診療所1歯科医師の既存の概念で地域包括ケアシステムに対応できるか、病院での口腔ケアが対応できるか等、歯科医療の方向性を考える中で歯科医師、歯科衛生士、歯科技士の在り方を考えるべきである。
5. 医師、看護師等が極端に増加する中で、国民総医療費の抑制策として歯科医療が考えられているとするならば歯科医療の本質の問題ではなくなる。

【羽村委員】

1. 第26回日本老年歯科医学会大会の教育講演で、在宅における歯科医療供給は絶対的に不足しているとの指摘がなされている。このような現状を無視しての歯科医師数減少のみを論じることは、絶対に反対する。

別記5

日時：平成27年10月8日（木）
10：00～13：00
場所：文部科学省第1001号会議室（10号棟）

歯科医師の資質向上等に関する検討会（第2回）

議事次第

- 各ワーキンググループにおける検討状況及び現時点の論点整理について
- その他

【資料】

- 資料1 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」開催要綱
- 資料2 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」これまでの経過
- 資料3 各ワーキンググループにおける構成員の発言等を踏まえた現時点の論点整理（たけがき）

【参考資料】

- 参考資料1 歯科医師の資質向上等に関する検討会各ワーキンググループにおける各構成員発言要旨
- 参考資料2 歯科医師の資質向上等に関する検討会（参考資料）
- 参考資料3 厚生・歯科医師を派遣するための取組み
 - 3-1 医科大学（医学部）附属病院の本館における医師歯科連携取組みアンケート調査表
 - 3-2 医療法の一部を改正する法律の概要
- 参考資料4 歯科医師の需給に関する日本歯科医師会の意見（H27.5）
- 参考資料5 歯学教育の改革・充実に関する上り文書の取組【文部科学省資料】

歯科医師の資質向上等に関する検討会構成員名簿

氏名	所属
伊東 隆利	財団法人伊東会 伊東歯科口腔病院理事長
伊藤 文郎	前愛知県津島市長
井上 幸	日本歯科医学会総務理事
江藤 淳	医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
川添 舞彬	人取歯科人学理事長・学長
小林 登	日本医師会常任理事 (代 賛任)
柴田 勝	日本歯科医師会副会長
永田 祥代	九州大学名誉教授・福岡学園理事長
高梨 滋雄	高梨滋雄法律事務所
高橋 達次	九州歯科大学学長
三浦 宏子	国立保健医療科学院国際協力研究部部長
岡 敏	読売新聞東京本社取締役
森田 勝	国立社会保険・人口問題研究所所長
山口 育子	NPO法人 ささえあい医療人材センターCOML理事長
山科 達	日本歯科医師会副会長

◎：座長

（オブザーバー）

寺嶋 誠賢	文部科学省高等教育局医学教育課長
-------	------------------

敬称略・五十音順 平成27年10月8日現在

「歯科医師の資質向上等に関する検討会」開催要綱

(附属)

第1条 国民のニーズに及び質の高い歯科医療を提供すること等を目的とし、歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論を行うため、歯科医師の資質向上等に関する検討会（以下「検討会」という。）を開催する。

(検討事項)

第2条 検討会は、次の掲げる事項を協議する。

- (1) 歯科医師の供給状況に関すること。
- (2) 増加する女性歯科医師の活躍の場に関すること。
- (3) 歯科医療に求められる専門性に関すること。
- (4) その他、歯科医師の提供に関すること。

(組織及び運営)

第3条 検討会は、医政局長が参加する構成員をもって構成する。

- 1 検討会に座長を置く。なお、座長は互選により選出する。
- 2 座長は検討会を代表し、会務を統括する。
- 3 座長はあらかじめ座長代理を指名する。

(作業部会)

第4条 検討会の下に作業部会を設けることができる。

- 1 作業部会の任務は、検討会で議論される内容について、より専門的かつ技術的な事項について具体的に検討を行い、その結果を検討会に報告する。
- 2 検討会の座長は作業部会の座長をあらかじめ指名する。
- 3 作業部会には、検討会の座長が指名する委員が参加し、助言を行うものとする。
- 4 作業部会の座長はあらかじめ座長代理を指名する。

(事務局)

第5条 検討会の事務局は、医政局歯科保健課において設ける。

(附注)

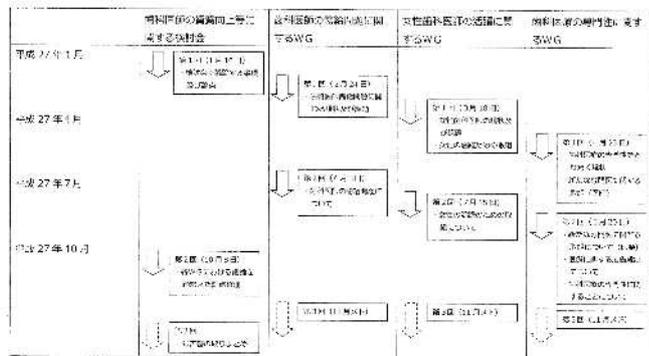
第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営について必要な事項は、検討会において協議して定める。

附 則

この要綱は、平成26年11月20日から施行する。

第2回 歯科医師の資質向上等に関する検討会	歯科3
平成27年10月8日	

「歯科医師の資質向上等に関する検討会」の開催の経緯



※10月以降のキンググループの開催は、臨時の協議結果を待たずに報告書取りまとめ

各ワーキンググループにおける構成員の発言等を踏まえた現時点の論点整理（たたき台）

1. 歯科医師の供給

(1) 歯科医師をとり巻く状況を踏まえたためについて

1) 歯科医療の需要について

1) -1 人口動態との関係について

- ▶ 少子高齢化の進展により、当座高齢者は増加するものの、約30年後に高齢者人口も減少することを懸念し、需要と供給の相互の調整をみながら、歯科医師の世代間ギャップが生じないよう育成を考える必要がある。

1) -2 各分野の需要について

- ▶ 小児のう蝕は減少しているものの受診率は減少しておらず、高齢者の歯の本数が減って受診率が向上している。需要については人口減少より相対的に高めに推移すると思。
- ▶ 在宅歯科医師の在宅歯科医療の担い手については、与えられた条件によって競争は激化するものの、当座需要の増大が予想される在宅歯科医療の社会的なニーズを履行するための取組計画が必要。
- ▶ 他方、歯科疾患の罹患状況等の改善により今後は治療より予防の需要が増加し、歯科衛生士の役割も多様に発揮されることが見待。

1) -3 多様化する患者ニーズについて

- ▶ 多様化する患者ニーズに対して、歯科医師・歯科医療機関などの幅広い経験・専門性があるのかを周知する必要がある。

2) 歯科医療の供給（提供）について

2) -1 人口動態との関係について

- ▶ 日本的人口が減少するという前提で、少子化の影響により大学入学世代となっていること等を考慮し、多くの大学が教育も含めて供給体制について検討を行っているとはいえない時代になっている。

2) -2 歯科医療の提供体制や診療形態等について

- ▶ 現在の診療形態がどのように変化していけば多様化する国民のニーズに対応できるかシミュレーションが必要。なお、歯科診療所はほとんどが無床診療所で小規模診療所であることから、少人数で経営、医療安全、医療倫理等の全てを担わないといけないため、地区歯科医師会や診療所がグループ化するなどの検討が必要。
- ※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定
- ▶ 受診患者の高齢化により、様々な状況に即応できる「かかりつけ機能」が重要である。また、歯科医療を提供する場としては、歯科診療所のみならず、様々な場が考えられ、基礎疾患を有する患者に対して口腔機能の管理を進めるため病室における歯科の具体的な関わり方などを示すことが重要。
- ※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定
- 2) -3 歯科医師の養成・確保について
 - ▶ 新規入数については、数字ありきで議論されるものではないが、今入学定員を減らしても結果は7年後にしか成果は出てこない。18歳人口が減少する中で人口動態も踏まえた適切な入学定員の設定が必要。
 - ▶ なお、入学者の選別基準についても、先進国同様のレベルで入学定員に入る基準が厳しく、それを無視して進級しても本人にとって幸福ではない現実が待ち受けていることを受け止めないと。
 - ▶ 高齢者のニーズに対応するための育成を行っていくのは供給側（大学）の役割。なお、歯科医療を進める観点から臨床研修に関しては歯科単科だけの研修は見直すべき。
 - ▶ 歯科大学がある都道府県では専門的な診療場があり専門性の高い治療や研修が可能とあるが、歯科大学がない都道府県や情報誌が少ない歯科診療所等で従事する歯科医師への情報発信、研修の場の提供が重要。
- 2) -4 需給推計について
 - ▶ 需給推計については、これまでの歯科医師のモデルで推計されているため、考案者の見直しが必要。なお、定量的に推計が難しい内容については定性的な面も意識して考えていくことも必要。
 - ※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定
- 3) 歯科医師のキャリアパスについて

- ▶ 歯科医師の大部分は歯科診療所の開設・管理者となっているが、高齢社会を迎え、今までは違った形の診療形態が必要とされており、次世代を担う歯科医師が、学生時代に臨床研修終了後の歯科医師像やその後の歯科医師像について現状と異なるようなキャリアパスが掲げられるような対応が必要。
- ▶ 歯科医師の養成が滞り、病状を悪くするための教育や研修を強化する必要があるが、国民が期待する役割に沿った様々な働き方が選択できるような制度設計が必要。

(2) 歯科医師の養成課程において、基本的素質を育まない学生や歯科医師国家試験を繰り返し受験する者への対応について

- ▶ 歯科医師の養成課程において、途中でドロップアウトする学生は早い時期に出口方向を考えさせる必要がある。なお、キャリアを意思する者の情報提供については、教育機関や職業団体から行うしかない。
- ▶ 受験回数制限について、累積合格率から一定の合理性があれば、質の供給を確保するために回数制限を行うことに合理性が出てくる。

(3) 大学在学中に習得した知識や技術を活用した他職種への進出の場について

- ▶ 大学を卒業させたのは知識や技術など十分な素養が備わっているわけであり、歯科大学卒業時の素養を伸ばすことも重要。
※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定

(4) その他、他職種や他分野での進出に対する取り組み等について

- ▶ 司法試験では合格者数を増やしたことによって、OJTに近い研修が生まれ、質が低下しているのではないかとこの意見が非常に強い。

2 女性歯科医師

(1) 女性歯科医師の増加に伴う歯科医師の働き方やキャリアパスについて

- ▶ 小規模事業所である歯科診療所で女性が働きやすい環境・仕組みを作るのは大変であるが、好条件や待遇の共有化や管理職としての従業員の雇用等の働きに誘う教育面が不足。臨床研修終了後も大学と何らかの関わりを持ち、こうした情報を収集することが重要。
- ▶ 歯科医師は医師と比較して施設・管理職が多く、女性歯科医師のキャリアについては、イベントに合わせた様々な働き方、働く場所等のフレキシブルな勤務形態を拓くという社会の考え方が必要。
- ▶ 社会的なニーズや業務時間等を調査した場合に在宅歯科診療は女性歯科医師が参画しやすい。参画する場として有用であるが、教育や研修プログラムが必要。
- ▶ 医科では専門医の更新や職員のフルタイムの採用に際して身体をカレントしないなどの配慮があるが、歯科では学会や大学での参加が盛れている。

(2) 結婚・出産等に伴う離職や復職を想定した支援の在り方について

- ▶ 女性歯科医師の増加・出産等で一時的に離職するケースが想定され、キャリアを伸ばすのに最適なこの時期に継続就労が行えるような支援が重要。なお、近年は産後休業の増加により、介護の負担により離職するケースも報告されており、業務量を減らしても働き続けられるような環境整備が求められる。
- ▶ 各方面における具体的な取組としては、日本医師会が実施する女性医師支援センターを運営した各種事業等の各方面で取組みが展開されているが、需給バランスの問題等の詳しい現状が浮き彫りになっており、社会の基盤を作る必要がある。
※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定

※1 日本医師会による取組

- …「日本医師会女性医師バンク（平成19年【2007】1月30日開設）による就業継続・復帰支援（再研修を含む）をはじめとして、都道府県医師会等との連携により、「医学生・研修医等をサポートするための会」等の研修会を開催し、産後復帰に努めている。女性医師の相談窓口の設置推進や育児中の医師の学習機会の確保を目的として、各医師会が主催する講習会等への育児一時金併給の促進・補助を実施。

※2 九州大学病院による取組

- …「九州大学病院からのキャリアプロジェクト」として、女性医療人（産後・育児を担いながら）の医療の世界で活躍できる体制や、介護や自身の病気などで労働者として働くことが困難な医療人もそのキャリアを継続できる体制を築くため、産後休業・プロジェクトに参画しネットワークを構築、産後者に対してライフステージに柔軟に対応した初期研修から復帰プログラムまで含む様々な教育研修プログラムをオンラインにより提供を実施。

3 歯科医師の専門性

(1) 国民が求める歯科医療の多様化に対応した安全・安心な歯科医療について

1) 歯科医師の自己研鑽及び手段について

- ▶ 全ての歯科医師が自己研鑽に励み、安全・安心な歯科医療を提供するためには、全体のレベルアップを図るための総合診療医のようなものを設定することが重要。国民が求めているのは専門性の細分化ではない。
- ▶ 歯科の専門医について議論するためには、医科との共通点や相違点について整理することが必要であるが、当該制度の導入が、今後、開業医のキャリアパスや勤務付けにつながることを期待。

2) 専門性についての情報の在り方について

- ▶ 歯科分野における「^{※1}広告が可能な病種等の専門性に関する資格」や「^{※2}広告することができる診療科名」について混同している者が多く、正確に情報を周知することが必要。
※1 口腔外科専門医、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医、歯科放射線専門医
※2 歯科、小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科
- ▶ ホームページ等の宣伝に際するものがあり、「広告が可能な病種等の専門性に関する資格」を含め、医療広告ガイドラインについては法的拘束力や罰則を設けるべき。
- ▶ 多岐な職種について「医療安全対策をとっている（医療法を遵守している）施設」、「自己研鑽を行っている歯科医師」、「掲示されている専門医が信頼に値するものか」等の国民が判断できる材料が必要。

(2) 歯科医の中で既に位置づけられている専門医について

1) 各学会において認定されている専門医について

- ▶ 各学会認定の専門医は、基本的に制度例の紹介などを歯科医師間で行うことを目的としている。なお、歯科医師が専門医名等を見て、分かりにくいものは、統合・見直しも必要。
- ▶ HP等で情報が提供されていないような専門医の広告も散見されるため、国民自身が情報を適切に理解・解釈する能力を向上させることも重要。

2) 専門医の養成・認定・更新について

- ▶ 医科の専任医制度は、
・プロフェッショナル・オートノミーの理念で制度づくりを実施

- ・従来の制度は、技術認定に重点を置いていたが、新たな制度では医療安全対策等を必須項目としている。

- ・他職種における診療科偏在等の問題に鑑み、他業と専門性との整合性を図るのは国策であり、当面は議論しないというスタンス等

- ▶ 医療が高齢化されているにもかかわらず歯科診療所で勤務する開業医は専門医の比率が低く低い。他方で、専門でない者が専門医の広告を行うなど、質の担保されない制度下で認定された専門医が技術・知識のもとで医療が提供されていることはマスキングでも取り上げられた。

3) 新たな歯科分野の専門医の方向性について

※今後の議論を踏まえて更に具体的な内容を追加予定

日時：平成 28 年 1 月 29 日（金）
14:00～16:00
場所：中央合同庁舎第 7 号館 1320 会議室（13 階）

歯科医師の資質向上等に関する検討会
歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ
(第 4 回)

議 事 次 第

- 論点整理について
- その他

【資料】

- 資料 1 各構成員の発言等を踏まえた現時点の論点整理（たつき台）
- 資料 2 歯科医師の需給推計に關して

【参考資料】

- 参考資料 1
 - 1-1 需給推計結果（歯科医師の需給問題に関する WG（第 3 回）安藤新成員提出資料）
 - 1-2 今回の需給推計と過去に行われた需給推計の比較（安藤新成員提出資料）
- 参考資料 2 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ（参考資料）
- 参考資料 3 歯科医師需給問題に関する日本歯科医師会の意見（H27.6）
- 参考資料 4 歯学教育の改善・充実に関するしるまひの取組【文部科学省資料】
- 参考資料 5 高梨構成員提出資料

歯科医師の資質向上等に関する検討会
歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名	所 属
發藤 雄一	国立保健医療科学院総括研究官
伊藤 文郎	前愛知県津島市長
川添 義彰	大阪歯科大学理事長・学長
葉原 英寛	広島大学大学院歯学歯病歯学研究所歯周病歯学教授
小枝 義典	日本歯科医師会常務理事
高梨 雄雄	高梨滋雄法律事務所
西原 達次	九州歯科大学学長
野村 幸	日本歯科大学牛久崎歯学部学部長
南 誠	読売新聞東京本社取締役
森田 朝	国立社会保険・人口問題研究所所長
山科 透	日本歯科医師会会長

○：座長

(オブザーバー)

寺門 賢賢	文部科学省高等教育局医学教育課長
-------	------------------

敬称略・五十音順 平成 27 年 11 月 18 日現在

第 4 回 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ	資料 1
平成 28 年 1 月 29 日	

各構成員の発言等を踏まえた現時点の論点整理（たつき台）

1 歯科医師の需給

(1) 歯科医療（歯科医師）の需給について

1) 歯科医療（歯科医師）の需給について

1) -1 人口動態との関係について

- ▶ 少子高齢化の進展により、当面高齢者は増加するものの、約 30 年後に高齢者人口も減少することを踏まえ、需給と供給の相互の関連性をみながら歯科医師の需給を考える必要がある。

1) -2 各分野の需給について

- ▶ 小児の歯は減少しているものの受診率は減少しておらず、高齢者の歯の本数が増え受診率が向上している。需給については人口減少よりは相対的に高めに推移すると予想。
- ▶ 在宅歯科医療の需給については、与えられた条件によって計算は変わるものの、当面需給の増加が予想される在宅歯科医療等の社会的なニーズを実効化するための財政措置が必要。
- ▶ 他方、歯科疾患の罹患状況等の改善により今後は治療よりも予防の需要が増加し、歯科衛生士の役割も多様に発揮されることが期待。
- ▶ 高齢者にフォーカスが当たりがちであるが、小児に対して食べることを支援が非常に多くなってきており、将来を担う世代の生活を支える視点も必要。

1) -3 多様化する患者ニーズについて

- ▶ 多様化する患者ニーズに対して、歯科医師・歯科医療機関がどの程度の経験・専門性があるのかを周知する必要がある。
- ▶ 加齢に伴い、治療の難度やリスクが増加することから医療安全対策が重要。

2) 歯科医療（歯科医師）の供給（提供）について

2) -1 人口動態との関係について

- ▶ 日本の人口が減少するという前提で、少子化の影響により大学全入時代となっていること等を考慮して、多くの大学が教育も含めて供給体制について検討を行わなければならない時代になっている。

- ▶ 単純に人口比で多いから供給を減らすという議論は国民の理解が得られないため、費を担保するという視点が必要。

2) -2 歯科医療の提供体制や診療形態等について

- ▶ 現在の診療形態がどのように変化していけば多様化する国民のニーズに対応できるのかシミュレーションが必要。なお、歯科診療所はほとんどが無床診療所で小規模事業所であることから、少人数で経営、医療安全、医療倫理等の全てを担わないといけないため、今後求められる歯科医療を踏まえると、地区歯科医師会や診療所がグループ化するなどある程度の規模感や機能化が必要であり、こうした観点から、例えば地域医療連携推進法人制度の活用なども参考にできるのではないかと。
- ▶ 受診患者の高齢者により、様々な状況に即応できる「かかりつけ機能」が重要である。また、歯科医療を提供する場としては、歯科診療所のみならず、様々な場が考えられ、基礎疾患を有する患者に対して口腔機能の管理を進めるため病院における歯科の具体的な関わり方などを示すことが重要であり、こうした観点から、病院の周術期口腔機能管理センターなど、医科と歯科連携部門の窓口を作るなどにより、病院内の連携が一層進むのではないかと。

2) -3 歯科医師の養成・確保について

- ▶ 新規入学生数については、数字ありきで議論されるものではないが、今入学生数を減らしても結果は 7 年後にしか成果は出てこない。18 歳人口が減少する中で人口動態も踏まえた適切な入学生数の設定が必要。
- ▶ なお、入学者の選別基準についても、先進国との例では入学部に入る基準が厳しく、それを無視して進級しても本人にとって幸福ではない現実が待ち受けていることを受け止めないと。
- ▶ 高齢者のニーズに対応するための育成を行っていくのは供給側（大学）の問題。なお、医科歯科連携を進める観点から臨床研修に関しては歯科単科だけの研修は見直すべき。
- ▶ 歯科大学がある都道府県では専門的な診療科があり専門性の高い治療や研修が可能であるが、歯科大学がない都道府県や情報量が少ない歯科診療所等で従事する歯科医師への情報発信、研修の場の提供が重要。
- ▶ 入学の教員の質の向上を図り、体制を整えていくという姿勢が、これから求められる歯科医師を作り上げていくためのベースとなる。
- ▶ Student doctor の導入については、歯科大学間でコンセンサスは取れているが、医科とは比べ歯科は処置に関する内容が多く、患者さんに侵襲を与える機会が多いことなどを考慮することが必要。

(2) 歯科医師国家試験について

1. 第1回理事会（H27.4.20）において、川添会長から、去る3月18日に合格発表の行われた第108回歯科医師国家試験に関して、昨年はこのことについて厚労省へ要望を出したところであるが、今年の扱いは如何にするかが諮られ、次のような意見交換があった。

- 適切な歯科医師数について、歯科医師会のいう数字が認められると、国家試験は年々難しくなっていく。
- 削除問題というのが多いが、これを見ると、普通学内のブラッシュアップだったら勿ねられる問題が結構ある。これだけあると学生は無駄な時間をかけていることになるので、ブラッシュアップは一体どうなっているのか疑問である。
- 厚労省への意見は、国公立を含めた今度の全国歯科大学長・歯学部長会議で、意見をまとめて出していただきたいと思う。

2. 厚労省は、平成28年1月30日～31日に「第109回歯科医師国家試験」を実施し、3月18日に合格発表を行った。

【第109回】

	(出願者数)	(受験者数)	(合格者数)	(合格率)
新卒者	2,536人	1,969人	1,436人	72.9%
全体	3,706人	3,103人	1,973人	63.6%

(昨年状況)

【第108回】

	(出願者数)	(受験者数)	(合格者数)	(合格率)
新卒者	2,525人	1,995人	1,457人	73.0%
全体	3,695人	3,138人	2,003人	63.8%

(3) 歯科医師臨床研修について

1. 第1回理事会（H27.4.20）において、川添会長から、歯科医師臨床研修にかかる補助金が削減されていること等について、3月に開催された病院部会や経営部会から、理事会において今後の対応を検討されたいとの要請があったので、理事会で検討願いたいとの発言があり、検討が行われ次のような意見が出された。

- 歯科医師臨床研修の経費のことは、厚労省に対して訴え続けることが必要と思う。その際、協会としてもこの経費の増額策について別の視点から考えていくことも必要と思う。
- 歯科医師臨床研修の在り方検討委員会で、本学ではこういう形でプログラムを組み実施しているとか、こうやると上手くいくし負担が少なくなるのではないか、という情報交換をしていただければと思う。

これらの意見を踏まえ、協議の結果、歯科医師臨床研修の在り方検討委員会で検討することとなった。

平成27年度 第7回
日本私立歯科大学協会 理事会

- 1 歯科保健課及び歯科口腔保健推進室の体制
 - 2 歯科医師臨床研修補助金の予算等について
 - 3 医学部・医科大学附属病院における医科歯科連携の取組
- <平成27年10月8日 第2回 歯科医師の資質向上等に関する検討会提出資料>

参考 平成28年度 歯科保健関係予算概算要求の主要事項

平成27年10月19日

厚生労働省 医政局歯科保健課

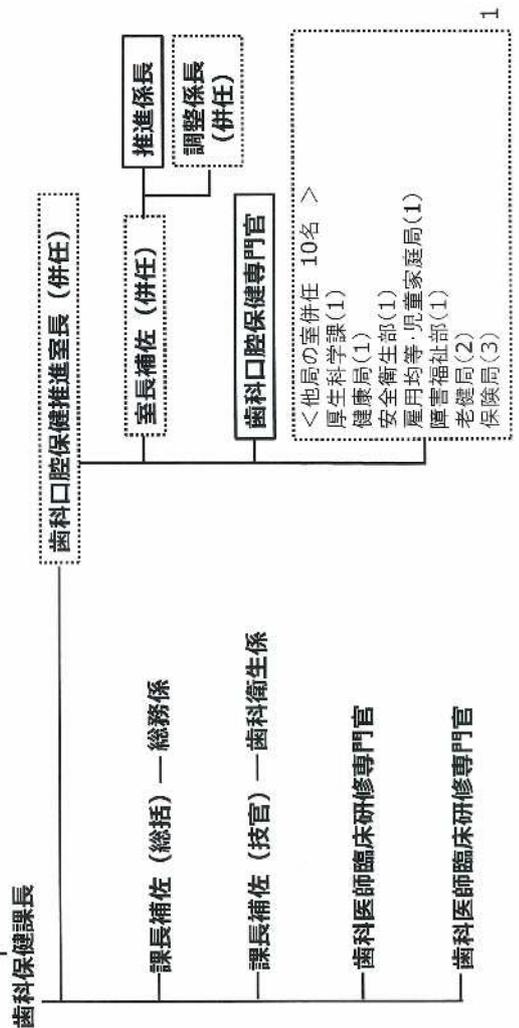
歯科保健課及び歯科口腔保健推進室の体制

平成27年10月1日

医政局長

大臣官房審議官（医政担当）

大臣官房審議官（歯科口腔保健担当）



2. 第3回理事会（H27.6.22）及び第80回総会（同日）において、小林専務理事から、6月8日に歯科医師臨床研修の在り方検討委員会を開催し、歯科医師臨床研修について各大学の実情等について情報交換を行ったこと、また、「平成27年度歯科医師臨床研修事業収支等の実態調査」がまとまったことの説明があった。
3. 第7回理事会（H27.10.19）において、厚生労働省医政局歯科保健課の川畑課長補佐から、資料に基づき、歯科保健課及び歯科口腔保健推進室の体制が10月1日から専任職員等が配置されるなど充実されたこと、歯科医師臨床研修費補助金の概算要求額を前年度並みにとどめる努力をしていること、並びに同補助金の今年度の執行が厳しいことの説明があり、合わせて、医学部・医科大学附属病院における医科歯科連携の取組の調査結果について説明があった。（別記7）

歯科医師臨床研修補助金の予算等について

<1 現状>

歯科医師臨床研修補助金は、歯学又は医学を履修する課程を置く公立の大学附属病院（歯科医業を行わないものを除く。）及び厚生労働大臣の指定を受けた公私立の臨床研修施設を対象に臨床研修の実施に係る補助を行っているが、「裁量的経費」である当該補助金は、年々減少傾向にある。

年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度 概算要求
予算額 〈単位：千円〉	2,234,032	2,262,420	2,036,387	1,725,267	1,352,324	1,354,555

<2 平成27年度の交付について>

予算額 1,352,324千円
申請額 1,538,487千円
不足額 186,163千円



影響額	私立歯科大学 臨床研修施設数
1,000～4,999千円	8施設
5,000～9,999千円	8施設
10,000～13,000千円	4施設

<3 補助金の調整>

プログラム責任者経費の「目標達成管理」で不足額を調整。

- (1) 歯科医師臨床研修補助金 1,354,555千円 (1,352,324千円)
- (2) 歯科医師臨床研修補助金 3,653千円 (3,242千円)
- (3) 臨床研修施設等に対する研修費補助金(国科分) 26,436千円 (21,458千円)

60万円 (60万円)	50万円 (50万円)
<ul style="list-style-type: none"> (1) 歯科医師臨床研修補助金 3,266千円 (2,200千円) (2) 歯科医師臨床研修補助金 893千円 (894千円) (3) 牙科臨床研修施設等に対する研修費補助金 3,093千円 (3,091千円) 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 歯科医師臨床研修補助金 2,444千円 (2,545千円) (2) 歯科医師臨床研修補助金 2,059千円 (2,059千円)

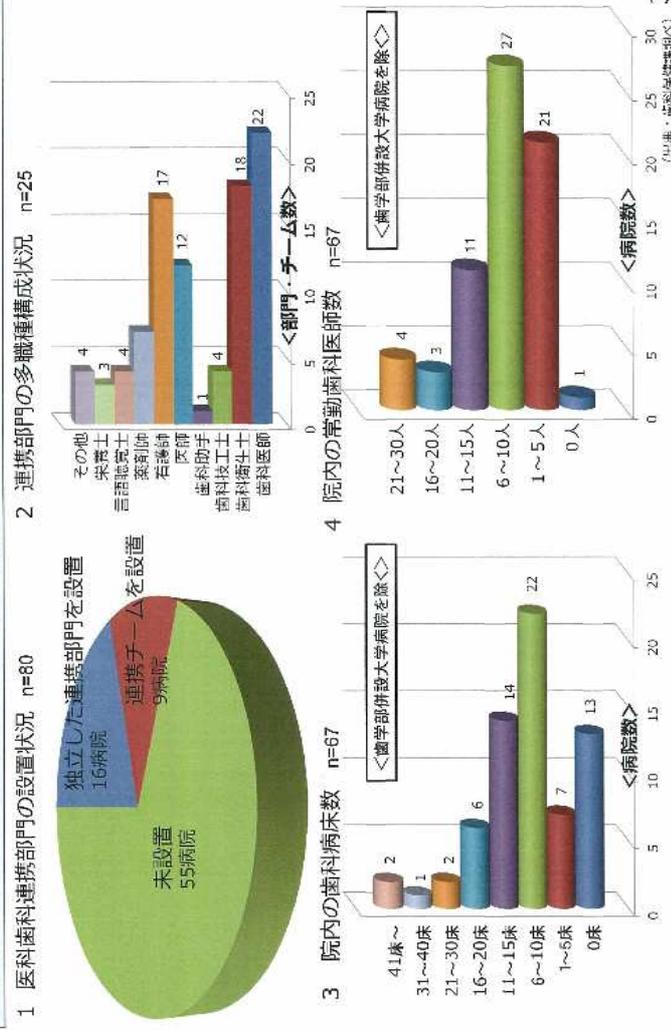
- 6. その他
 - (1) 歯科医師臨床研修補助金 16,200千円(100%)
 - (2) 歯科医師臨床研修補助金 646千円(100%)

【歯科医師臨床研修補助金】
 (1) 歯科医師臨床研修補助金 16,200千円(100%)
 (2) 歯科医師臨床研修補助金 646千円(100%)
 ※ 歯科医師臨床研修補助金の活用状況は、以下のとおりです。
 (1) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (2) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (3) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (4) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (5) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (6) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (7) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (8) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (9) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (10) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (11) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (12) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (13) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (14) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (15) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (16) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (17) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (18) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (19) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (20) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (21) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (22) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (23) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (24) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (25) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (26) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (27) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (28) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (29) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (30) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (31) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (32) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (33) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (34) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (35) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (36) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (37) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (38) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (39) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (40) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (41) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (42) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (43) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (44) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (45) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (46) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (47) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (48) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (49) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (50) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (51) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (52) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (53) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (54) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (55) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (56) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (57) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (58) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (59) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (60) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (61) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (62) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (63) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (64) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (65) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (66) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (67) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (68) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (69) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (70) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (71) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (72) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (73) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (74) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (75) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (76) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (77) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (78) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (79) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (80) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (81) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (82) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (83) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (84) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (85) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (86) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (87) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (88) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (89) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (90) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (91) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (92) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (93) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (94) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (95) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (96) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (97) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (98) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (99) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況
 (100) 歯科医師臨床研修補助金の活用状況

平成28年度 歯科医師臨床研修補助金の主要事項

1. 歯科医師臨床研修補助金の交付強化
 601百万円 (303百万円)
 (1) 歯科医師臨床研修補助金 1,354,555千円 (1,352,324千円)
 (2) 歯科医師臨床研修補助金 3,653千円 (3,242千円)
 (3) 臨床研修施設等に対する研修費補助金(国科分) 26,436千円 (21,458千円)
2. 歯科医師臨床研修補助金の交付強化
 19百万円 (12百万円)
 (1) 歯科医師臨床研修補助金 16,200千円(100%)
 (2) 歯科医師臨床研修補助金 646千円(100%)
3. 歯科医師臨床研修補助金の交付強化
 1,384百万円 (1,377百万円)
 (1) 歯科医師臨床研修補助金 1,354,555千円 (1,352,324千円)
 (2) 歯科医師臨床研修補助金 3,653千円 (3,242千円)
 (3) 臨床研修施設等に対する研修費補助金(国科分) 26,436千円 (21,458千円)

医学部・医科大学附属病院における医科歯科連携の取組 平成27年9月現在



(4) 歯学教育の認証評価について

1. 第 80 回総会 (H27. 6. 22) において、同日、開催された教育・研究部会の議長であった安井副会長から、教育・研究部会では、分野別認証評価をテーマに協議し、医学、薬学、看護等でこの分野別認証評価を進めているという状況から歯科も進めるべきとか、これがどのように公開されるのか明確でないとか、私立大学の自主性というものについてどのような方向で論議が行われるのかとか、平成 29 年度以降の実施に向け今は基準の策定段階だが、本協会としてこの基準等について意見を出していくべきであるというような多様な意見があったので、今後、出された意見を踏まえ、事に当たっていきたいと考えているとの報告があった。
2. 第 81 回総会 (H28. 3. 28) において、同日、開催された教育・研究部会の議長であった井出会長から、教育・研究部会では、分野別の認証評価について実施することは大事なことと考えるが、しかし、その評価を行う組織のあり方については、各私立歯科大学・歯学部の財政的、あるいは人的な負担、手間などを考えると、安易に組織を設置すべきではなく、国立、公立を含めより慎重によく考えていく必要があるという意見が出されたことの報告があった。

(5) モデル・コア・カリキュラムの改訂について

第 81 回総会 (H28. 3. 28) において、同日、開催された教育・研究部会の議長であった井出会長から、教育・研究部会では、文科省はモデル・コア・カリキュラムの改訂作業を始めており、現在、各大学に対して改訂に当たったコメント要請が来ている。しかし、従来の改訂作業の経過に鑑みれば、特に、臨床実習に学生の自験をますます大学側へ強いてくるなど、学生数の少ない国立大学の現況に拠ったモデル・コア・カリキュラムが作られていく恐れがあるので、これについて、今後、本協会として、私学としては実施困難なことは困難であると強く文科省へ伝える必要があるという意見があったことの報告があった。

(6) 高大接続システム改革について

第 7 回理事会 (H27. 10. 19) において、安井副会長から、文科省における高大接続システム改革に関する検討状況について、情報提供があった。(別記 8)

高大接続システム改革の全体イメージ～主体性を持って、多様な人々と学び、働くことのできる力を育む～



26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
教育内容の見直し						
大学入学者選抜						
大学教育						

(7) 附属病院の感染対策について

- 第7回理事会 (H27.10.19) において、三浦副会長(病院部会長・附属病院感染対策協議会議長)から、第8回附属病院感染対策協議会が7月10日に開催され、以下のことを決定し、既に実施または実施予定であるとの報告があった。
 - 第7回私立医科大学病院感染対策協議会総会が7月25日に東邦大学医学部で開催され、本協会から日本大学松戸歯学部(牧山先生)、日本歯科大学生命歯学部(足立先生)が代表として参加いただいたこと。
 - 第17回国公立大学附属病院感染対策協議会総会が、10月19日・20日に東京大学で開催され、本協会から鶴見大学歯学部(里村先生)、福岡歯科大学(森田先生)が代表として参加いただいたこと。
 - 医療事故防止のための国公立大学歯学部間の相互チェックについて、今年度は全17私立歯科大学・歯学部が参加すること。
 - 今年度は、「歯科診療における院内感染対策に関するアンケート調査」と「歯科における抗菌薬の使用状況について」の調査の二つを行うこととし、「歯科診療における院内感染対策に関するアンケート調査」は、「デンタルチェアへの感染対策について」と「教育等に関するアンケート調査」からなっており、すでに9月に実施し、現在集計中との報告があった。また、「歯科における抗菌薬の使用状況について」の調査実施について協力依頼があった。

2. 第 81 回総会 (H28.3.28) において、同日、開催された病院部会の議長であった安井副会長から、病院部会では、附属病院感染対策協議会においてアンケート調査を実施した「デンタルチェアーの感染対策」、「感染対策教育」、「歯科における抗菌薬の使用状況」の結果について、同協議会の大阪歯科大学の松本先生、福岡歯科大学の森田先生から報告があったとの報告があった。(別記 9)

別記 9

歯大協発第 4 3 号
平成 2 7 年 9 月 3 日

歯大協発第 6 2 号
平成 2 7 年 1 2 月 2 5 日

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
附属病院感染対策協議会
委員 殿

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
附属病院感染対策協議会
委員 殿

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
附属病院感染対策協議会
議長 北村 憲 司
副議長 小林 豊

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
附属病院感染対策協議会
議長 三浦 廣 行

平成27年度「歯科診療における院内感染対策に関するアンケート調査」の実施について (依頼)

「歯科における抗菌薬の使用状況について」のアンケート調査実施について (依頼)

謹啓 初秋の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素、本協会附属病院感染対策協議会の運営等に協力いただきまして、誠にありがとうございます。
さて、第81回附属病院感染対策協議会(平成27年7月10日開催)において協議の結果、平成26年度、26年度に引き続き、今年度も標記アンケート調査を2回に分けて実施することとし、先月、第1回目のアンケート調査テーマ「①デンタルチェアーの感染対策について(調査票1)」及び「②教育等に関するアンケート調査(調査票2)」の原案につきまして、附属病院感染対策協議会委員の皆様にお諮りし、ご意見等をお寄せいただきましたところ、このたび、委員の皆様から頂戴いたしましたご意見等を踏まえまして、調査票を確定し、準備が整いましたので、改めて正式に標記アンケート調査をご依頼申し上げます。つきましては、学務ご繁忙の折、誠に恐縮でございますが、同アンケート「調査票1」及び「調査票2」に貴大学の状況等をご記入のうえ、9月17日(木)までに本協会事務局へ、郵便またはEメールにてご返送くださいますようお願い申し上げます。
謹 白

謹啓 節足の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素、本協会附属病院感染対策協議会の運営等に協力いただきまして、誠にありがとうございます。
さて、すでにご案内のとおり、本協会附属病院感染対策協議会が今年度第2回目として実施いたします。標記「歯科における抗菌薬の使用状況について」のアンケート調査につきまして、先月、同アンケート調査票の原案を附属病院感染対策協議会委員の皆様にお諮りし、ご意見等をお寄せいただきました。
このたび、委員の皆様から頂戴いたしましたご意見等を踏まえまして、調査票を確定し、準備が整いましたので、改めて正式に標記アンケート調査をご依頼申し上げます。つきましては、学務ご繁忙の折、誠に恐縮でございますが、同日の同アンケート「調査票1」に貴大学の状況等をご記入のうえ、平成28年1月25日(月)までに本協会事務局へ、郵便またはEメールにてご返送くださいますようお願い申し上げます。
謹 白

【追記】

【追記】

1. アンケート調査のテーマ(デンタルチェアーの感染対策について) 決定の端緒と成りました。読売新聞が本年6月に行ったアンケート調査票(別添1)及び同紙(本年8月27日夕刊)掲載記事(別添2)及び「サンデー毎日(2016年9月6日号)掲載記事(別添3)をご参考に同封いたしますので、ご高覧ください。
2. 「調査票1」「調査票2」については、電子媒体(ワードファイル)がございまして、ご入り用の場合は、メール(jimkyoku@shikadai-kyo.or.jp)にて申し付けください。
3. 次回第2回目のアンケート調査「③歯科における抗菌薬の使用状況について」は、対象期間を「平成28年1月1日～平成27年3月31日」として調査をお願いする予定でございますことをご準備等の関係から念のため申し上げます。

同封の「調査票」は、電子媒体(ワードファイル)がございまして、ご入り用の場合は、メール(jimkyoku@shikadai-kyo.or.jp)にて、お申し付けください。

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
事務局
〒102-0074
東京都千代田区九段南3-3-4
ニューライフビル内
TEL: 03-3265-9068
FAX: 03-3265-9069
E-mail: jimkyoku@shikadai-kyo.jp

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
事務局
〒102-0074
東京都千代田区九段南3-3-4
ニューライフビル内
TEL: 03-3265-9068
FAX: 03-3265-9069
E-mail: jimkyoku@shikadai-kyo.jp

(8) 協会の「広報戦略」について

1. 第1回理事会（H27.4.20）において、小林専務理事から、第5回歯科プレスセミナーの実施に向けて、これまでどおり、電通PRと協働して実施したいことが提案され、了承された。
2. 第7回理事会（H27.10.19）において、小林副会長から、第5回歯科プレスセミナーが10月21日14時から、東京駅前の「コンファレンススクエア・エムプラーズ階「サクセス」で開催されること、講演者は、明海大学学長の安井利一先生が「歯科とスポーツを探求する」、また、神奈川歯科大学の山本龍生先生が「歯の健康とその後の認知症・転倒・要介護の関係」の内容で行うことが報告された。
(別記10)
3. 第8回理事会（H28.3.3）において、安井副会長から、平成28年度の広報戦略事業について、2月26日に実施委員会で、次いで、2月29日に事務局長会議で検討した旨の報告があった後、平成28年度実施事業として、第6回歯科プレスセミナーの開催、ファクトブックの全面改訂、歯科診療及び歯科医師に関する意識調査等を実施することが提案され、了承された。
4. 第9回理事会（H28.3.28）において、安井副会長から、第6回歯科プレスセミナーについて、次のような説明があった。
 - 第6回歯科プレスセミナーを開催することについては、第8回理事会において了承を頂いた、
 - これまで（第1回～第5回）歯科プレスセミナーの講演を担当していない8大学へ、現在、講演者および講演内容の推薦を依頼しており、今後、頂いた回答を基に、電通PR等と検討させていただきたい。との説明があり、了承された。
5. 第81回総会（H28.3.28）において、安井副会長から、協会の広報戦略事業について、次の説明があった。
 - 協会の広報戦略事業は、平成10年代の末頃から、歯科に関する必ずしも正確でないネガティブなマスコミ報道があったこともこれあり、入学志願者数の大幅な減少が続いた。そこで、マスコミで失った信頼はマスコミを通じて返すべきという考えの下、各大学から拠出金を頂き、平成22年度から電通PR社と協働して広報戦略事業を実施してきた。その後、入学志願者数が回復してきたので、この2年間は歯科プレスセミナー事業のみを実施してきたが、ここ1、2年は入学志願者数が少し頭打ち状態となってきた。
 - これからどう進めて行くか理事会及び事務局長会議に諮った結果、もう一度初期に戻って、入学志願者確保対策という重要な部分と歯科に対する国民の正確なイメージを回復するという目的で、特別予算の残額の約3,000万円により、一般生活者の歯科に関する意識調査、歯科に関するファクトブックの作成、歯科プレスセミナーの開催等を電通PR社と協働して実施・展開していくことへの了解を頂いたところであり、合わせて、電通PRに対しては、

今後、歯科プレスセミナーへの記者の参加増を図る方策や、各加盟大学の地元の地方紙へきちんと歯科プレスセミナーの情報（たとえば動画の配信などを通じて）を流すシステムの構築などを検討するよう強く要請しているとの報告があった。

また、今後の歯科プレスセミナーの講演者については、まだ、講演をされていない8私立歯科大学・歯学部へお願いすることとした。

これについて、協議の結果、了承された。

別記10

～歯科医学・歯科医療から国民生活を考える～

第5回歯科プレスセミナー

講演1: 歯科とスポーツを探求する

－健康づくりと安全対策そしてスポーツ・パフォーマンスまで－

講演2: 歯の健康とその後の認知症・転倒・要介護の関係

－歯科から健康寿命延伸への貢献を目指して－

<開催概要>

- 日時 2015年10月21日(水) 14:00～15:35 (受付開始13:30)
- 会場 コンファレンススクエア エムプラス 1階「サクセス」
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-5-2 TEL: 03-3282-7777
- 登壇者 講演1: 明海大学 学長 安井利一氏
講演2: 神奈川歯科大学大学院社会歯科学講座 教授 山本龍生氏
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 副会長・専務理事 安井利一
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 副会長 小林 馨
- 主催 一般社団法人 日本私立歯科大学協会

<ご案内略図>



駅名	出口	所要時間
<JR>	「東京駅」	丸の内南口 徒歩 約2分
	京葉線「東京駅」	10番出口より直結
	千代田線「二重橋前駅」	4番出口 徒歩 約2分
<地下鉄>	丸の内線「東京駅」	地下道経由 徒歩 約3分
	都営三田線「大手町駅」	D1出口 徒歩 約4分
	東西線「大手町駅」	B1出口 徒歩 約6分

進行表

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	'5	主催者挨拶	一般社団法人 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
14:05	'5	協会概要紹介 講師紹介	一般社団法人 日本私立歯科大学協会 小林 馨 副会長	■協会概要紹介 講師紹介
14:10	'35	講演①	明海大学 安井利一 学長	■講師ご講演 歯科とスポーツを探求する －健康づくりと安全対策そして スポーツ・パフォーマンスまで－
14:45	'35	講演②	神奈川歯科大学大学院 口腔科学講座 社会歯科学分野 山本龍生 教授	■講師ご講演 歯の健康とその後の認知症・転倒・要介護の関係 －歯科から健康寿命延伸への貢献を目指して－
15:20	'10	質疑応答	進行: 小林 馨 副会長 回答: 明海大学 安井利一 学長 神奈川歯科大学大学院 口腔科学講座 社会歯科学分野 山本龍生 教授	■質疑応答
15:30	'05	閉会	三浦 廣行 副会長	■15:35終了

(9) 私立歯科大学(学部)の財政等の現状について(平成26年版)

平成26年度第1回経営部会(H26.6.19)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26年版を作成し、平成27年度第1回経営部会(H27.6.22)の審議を経て、加盟大学へ一部ずつ送付した。

(10) 広報の発行(第70号・第71号)について

協会の広報は、年2回発行(原則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(H27.11.5開催)で審議・了承され、第70号は平成27年11月30日に、第71号は平成28年3月31日に発行した。

(別記11)



日本私立歯科大学協会広報

第70号
平成27年11月

目次

〈巻頭言〉	・横浜市歯科医師会の包括協定締結……………23
歯科医師養成を考える 安井利一……………2	・ラオスの地方3病院に善意の白衣を寄贈
〈大学のニュース〉	一国連アカデミック・インパクト参加事業……………23
○北海道医療大学歯学部	・解剖献体合同葬儀を厳修……………23
・タイのマヒドン大学歯学部と本学歯学部が	・鶴見大学学長裁量経費により世界保健機関
交流協定締結……………7	(WHO)で活躍……………24
・台北医学大学口腔医学院とデュアルディグリー	○松本歯科大学
制度の提携を締結……………7	・第1回カムカムメニュー・写真コンテスト表彰
・本学大学院歯学研究科学生が「第5回日本学術	最優秀賞は塩尻東小保健委員会の「ごぼうごまだ
振興会 育志賞」を受賞……………7	れ丼」……………24
・平成26年度歯学部海外短期臨床実習等報告会開催…8	・日中友好協力の誓い新たに—中国河北省衛生・
○岩手医科大学歯学部	計画生育委員会 楊主任らが来学……………24
・高大連携事業ウインターセッションが行われました…8	・サッカー解説者 セルジオ越後氏に名誉博士称号
・最終講義が行われました……………9	……………25
・3学部合同セミナーが行われました……………9	・2015年 春の叙勲 小澤英浩名誉教授が
・ハーバード大学の歯学部学生 externship 研修	瑞宝中綬章を受章……………25
受入れを行いました……………9	○朝日大学歯学部
○奥羽大学歯学部	・ウェスタンケープ大学と学術交流協定……………26
・歯学部第5学年臨床実習学外研修……………10	・海外の歯学部学生を受け入れ……………26
・郡山市教委と学習支援に関する協定……………10	・「医療と健康」をテーマに公開講座……………27
・奥羽大学生の新たな旅立ち オリエンテーション	・教育・研究・医療活動に関する包括的連携協定を
キャンプ開催……………11	締結……………27
・陸上自衛隊から感謝状贈呈……………11	○愛知学院大学歯学部
○明海大学歯学部	・ドライ・ラマ法王来学！ 特別講演会を開催……………27
・南アフリカ共和国・ウェスタンケープ大学と	・ラオス国首相が本学に謝意を表明されました……………28
学術交流協定を締結……………11	・エチオピア連邦民主共和国 科学技術省科学技術
・歯学部交換研修プログラム アメリカの協定校	大臣が本学を表敬訪問……………28
から研修生が来学……………12	・日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会 2013年度
・歯学部交換研修プログラム トウルク大学から	最優秀論文賞【研究部門】を受賞……………28
研修生が来学……………12	○大阪歯科大学
○東京歯科大学	・枚方市の健康医療キャラバン事業への参画……………29
・市川市との合同医療救護活動訓練開催……………13	・第22回大阪歯科大学公開講座(枚方講座)
・東京歯科大学スキルスラボが完成……………13	「超高齢社会への歯科の取り組み」……………29
・メキシコ歯科大学連盟が来校……………14	・大学基準協会認証評価「適合」認定を受ける……………30
○昭和大学歯学部	・ODU ソーシャルコミュニティ……………30
・昭和大学医学・医療振興財団	○福岡歯科大学
昭和上條医療賞 授賞式……………14	・水田祥代氏、福岡学園新理事長就任……………31
・平成26年度 卒業式—医学部：第83回 歯学部：第	・田中健蔵前理事長逝去……………31
33回 薬学部：第47回 保健医療学部：第10回—…15	・福岡歯科大学長に石川教授就任……………32
・富士吉田キャンパスの思い出……………16	・水田祥代理事長、第23回日本歯科医学会学術大会
・東京都歯科医師会と歯学部学生教育に関する協定	(総会)会頭に就任……………32
を締結……………16	・新役職教員等紹介……………32
○日本大学歯学部	〈事業概要〉……………33
・平成26年度第2回歯学部公開講座 口腔保健と	○平成26年度協会決算……………33
全身の健康シリーズ(37)……………16	○平成27年度協会事業計画……………33
・平成26年度第1回医療安全研修会・院内感染予防	○平成27年度協会収支予算……………36
研修会……………16	○総会……………37
○日本大学松戸歯学部	○理事会……………41
・平成27年度 第1回・2回・3回オープンキャンパス・	○部会・委員会……………46
公開講座……………17	○事務局長会議……………47
○日本歯科大学生命歯学部	○研修会……………47
・歯髄細胞バンク設立—校友の認定医を求む—…17	○第5回歯科プレスセミナー……………48
・歯科と認知症—「緊急」公開フォーラム 9月6日	〈日本私立歯科大学協会関係の諸会議〉……………48
(日)富士見ホール……………18	○第36回全国私立歯科大学附属病院薬剤部長会……………48
・佐藤 亨元学長 お別れ会—本館メモリアル	○第20回日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科
ホール……………19	技工士協議会……………48
・DPU(ダヌーベ・プリバード大学)と姉妹校提携	○第22回日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科
—本学18校目の姉妹校—……………19	衛生士協議会……………49
○日本歯科大学新潟生命歯学部	○平成26年度全国私立歯科大学・歯学部附属病院
・体育館を改修……………20	診療放射線技師代表者会(第13回定例会議)……………49
・学内にコンビニ開店—レストランも	〈新聞記事の要点〉……………50
新装オープン……………20	1. 教育関係……………50
・小出教授 補綴学会賞受賞……………20	2. 歯科関係……………53
・任期5年制の助教を新設……………20	〈叙勲〉……………55
○神奈川歯科大学	〈計報〉……………55
・「アナトミーアート」ブランディングプロジェクト	〈人事異動消息〉……………55
始動……………21	〈協会役員・部会・委員会名簿〉……………68
・癌に強いマウスの作製に成功……………21	〈一般社団法人 日本私立歯科大学協会加盟名簿〉……………72
○鶴見大学歯学部	〈編集後記〉……………72



日本私立歯科大学協会広報

第71号
平成28年3月

目次

〈巻頭言〉	○神奈川歯科大学
建学の理念と佐久間象山 長谷川博雅…………… 2	・2015 ジャカランダフェスティバル市民感謝デーの開催!…………… 21
〈大学のニュース〉	・平成27年度「科研費」審査委員表彰を受賞…………… 23
○北海道医療大学歯学部	・馳文部科学大臣が、本学資料館「人体標本と100年史」を視察…………… 23
・北海道医療大学—サハリン州 交流協定締結及び「健康科学に関するシンポジウム」を開催…………… 6	○鶴見大学歯学部
・中山大・イエテポリ大学短期留学プログラム報告会を実施…………… 6	・歯塚供養…………… 23
・第21回 SCRP 日本代表選抜大会において本学学生が臨床部門第2位を受賞…………… 6	・一泊参禅会体験記…………… 24
○岩手医科大学歯学部	・歯学部第42回生登院式…………… 24
・ウェルかむ 2015 が行われました…………… 7	・平成27年度解剖献体精霊供養法会を厳修…………… 24
・オープンキャンパス 2015 が行われました…………… 7	○松本歯科大学
・健康フェス 2015 〜いきいき元気健康家族が行われました…………… 7	・台湾東亜関係協会 李会長が表敬訪問…………… 25
・ハーバード大学歯学部学生の externship 研修の受入れを行いました…………… 8	・中国河北省の病院で学生が臨床研修…………… 25
○奥羽大学歯学部	・吉成伸夫教授を大会長に日本歯周病学会を開催…………… 26
・歯学部新科目「郡山学/福島学」…………… 9	・磯野員達助手が最優秀研究賞受賞…………… 26
・奥羽大 now 会津のころ 2 題…………… 9	○朝日大学歯学部
・慶熙大学歯学部との国際交流…………… 9	・「さくらサイエンスプラン」に採択…………… 27
・歯学部保護者懇談会…………… 10	・歯学部海外研修を実施…………… 27
○明海大学歯学部	・「日本小児歯科学会学会賞」受賞…………… 27
・歯学部 テキサス大学サンアントニオ校と学術交流協定締結…………… 10	・テキサス大学サンアントニオ校との学術交流協定を締結…………… 27
・2015 年度歯学部海外研修 海外の最新歯科医学を体験…………… 11	○愛知学院大学歯学部
・歯学部相互交流プログラム シェナ大学の研修生が来学…………… 11	・歯学部・尾関講師と同研究科・藤田氏が日本歯科保存学会で同時受賞…………… 28
・歯学部公開講座 健康生活をテーマに開講…………… 11	・国際交流活動…………… 28
○東京歯科大学	・本学職務発明が特許登録されました…………… 28
・台湾・国立陽明大学との友好協定を締結…………… 12	○大阪歯科大学
・第300回東京歯科大学記念学会・総会 開催…………… 13	・四川大学 華西口腔医学院 インターナショナル・サマーキャンプ 2015.7.5~13…………… 29
○昭和大学歯学部	・祝!! コンペティション1位…………… 29
・上條奨学賞 決まる 各学部から9名が受賞…………… 14	・平成27年度 子ども大学探検隊…………… 29
・「昭和大学頭頸部腫瘍センター」開設 一耳鼻咽喉科と口腔外科の専門性を融合…………… 16	・楠葉学舎に第4学年専用の自習室完成…………… 30
・歯科病院に歯学部最大級のデジタルラボが誕生 一日本の歯科教育をデジタル化でけん引…………… 17	○福岡歯科大学
・富士吉田校舎 体育館・職員宿舎 新築工事地鎮祭…………… 17	・水田祥代氏、福岡学園新理事長就任…………… 31
○日本大学歯学部	・「学校法人福岡学園田中健蔵基金」設立、ご遺族に感謝状贈呈…………… 31
・平成27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 (38)…………… 18	・医科歯科総合病院に皮膚科を開設…………… 31
・歯学部 FD 講習会…………… 18	・「65歳からの健康づくり教室」開催…………… 32
○日本大学松戸歯学部	・第23回日本歯科医学会総会、本学主幹で開催…………… 32
・第42回 松戸まつり…………… 18	〈事業概要〉
○日本歯科大学生命歯学部	○理事会…………… 33
・緊急公開フォーラム 歯科と認知症…………… 19	○部会・委員会…………… 34
・東京都心のフットサルコート 一飯田橋・神楽坂上フィールド竣工…………… 19	○事務局長会議…………… 35
・東京・附属病院で中学生が研修…………… 20	○研修会…………… 35
○日本歯科大学新潟生命歯学部	〈日本私立歯科大学協会関係の諸会議〉
・「アッ、しゃべれるんだ!」こども院長 歯医者さんを体験…………… 20	○第41回全国私立歯科大学・歯学部附属病院看護部長会…………… 37
・第28回姉妹校交換学生 一派遣と受入れ総計393名に…………… 21	○第23回日本私立歯科大学・歯学部附属病院歯科衛生士協議会…………… 37
・中山医学大学創立55周年を祝う…………… 21	〈新聞記事の要点〉
・キャンパスからの提言—学生が最優秀賞受賞— 21	1. 教育関係…………… 38
	2. 歯科関係…………… 39
	〈叙勲〉…………… 40
	〈計報〉…………… 40
	〈人事異動消息〉…………… 41
	〈第47回全日本歯科学生総合体育大会の成績表〉…………… 45
	〈協会役員・部会・委員会名簿〉…………… 48
	〈(社)日本私立歯科大学協会加盟名簿〉…………… 52
	〈編集後記〉…………… 52

(11) 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（H27.10.28）において、協議の結果、平成27年度受験生確保対策事業は、時間的制約から継続事業を中心に実施することとした。

平成27年度に実施した事業の概要は、下記のとおり。

1. 私立歯科大学・歯学部の受験を希望する高校生等が、受験計画を立てる際の参考にしてもらうため、主要な全国の高等学校（校長及び進路指導部主事宛）に下記資料を送付し、校内への掲示ならびに受験希望者への配布を依頼した。
 - ① 新しい歯科医師の時代がやってくる！
 - ② これから歯科医師をめざすみなさんへ
 - ③ 私立大学 17 歯学部問い合わせ先&アクセス一覧
 - ④ 私立大学 17 歯学部平成 28 年度入試（一般入試・センター利用入試）のお知らせ

2. 「医歯薬進学4月号（平成28年3月発刊）」に下記広告を掲載した。
 - ① 新しい歯科医師の時代がやってくる！
 - ② これから歯科医師をめざすみなさんへ
 - ③ 私立大学 17 歯学部問い合わせ先&アクセス一覧

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28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28年度入試要項）
 - ③ 入試結果報告（加盟大学17歯学部の平成27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 協会の刊行物
 - ⑥ 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. 受験生確保対策事業費
 - (1) 平成27年度予算額： 4,000,000円
 - (2) 平成27年度決算額： 2,237,169円

(12) 研修事業について

平成 27 年度に実施された研修事業は次のとおりであった。

- 「第 37 回附属病院管理運営事務研修会」
 - ・開催日 平成 27 年 10 月 15 日(木)
 - ・世話大学 日本大学歯学部
- 「第 12 回事務職員研修」
 - ・開催日 平成 27 年 2 月 22 日(月)・23 日(火)
 - ・場所 KKRホテル東京

(13) 医療事故調査制度について

1. 第 8 回理事会 (H28. 3. 3) において、安井副会長から、医療事故調査制度について、病院部会 (H27. 12. 14) 及び事務局長会議 (H27. 11. 30) に厚労省の担当者と呼んで説明の機会を作り情報提供していること、また、歯科医学会会長名で本協会会長宛に「医療事故調査制度に関する調査」の依頼が来ていることの報告があった。(別記 12 及び別記 13)
2. 第 3 回病院部会 (H28. 3. 28) において、安井副会長から、昨年 12 月に加盟大学に対して実施した医療事故調査制度に関するアンケートへの協力に対して謝辞があった(別記 14)

別記12

医療事故に係る調査の仕組み等における経緯

平成 25 年 5 月 12 月	「医療事故に係る調査の仕組み等あり方検討会」とりまとめ 社会保障審議会医療部会
平成 26 年 6 月 7 月 11 月	医療事故調査制度を含む医療法改正法案成立 厚生労働科学研究費補助金事業 「医療事故調査制度の施行に係る検討会」
平成 27 年 3 月 4 月 5 月 8 月 10 月	「医療事故調査制度の施行に係る検討会」とりまとめ 省令に関するパブリックコメント 医療法施行規則の一部改正(事故調部分)公布 ・第三者機関指定 ・支援団体の告示 医療事故調査制度施行



医療事故調査制度について

平成27年12月14日
私立歯科大学協会病院部会

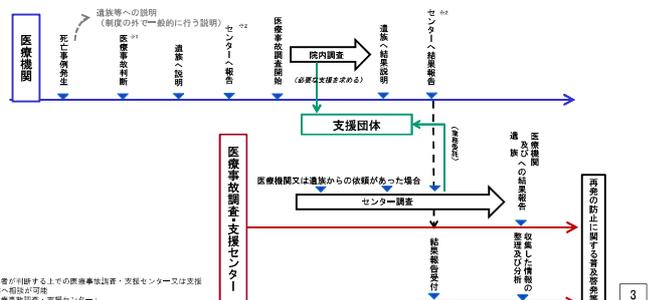
厚生労働省 医政局
総務課 医療安全推進室
医療事故調査専門官 金子照慶

医療事故調査制度の目的について

医療事故調査制度は、改正医療法の『医療の安全の確保』の章に位置づけられ、医療事故の再発防止により医療の安全を確保することを目的とした制度です。

医療事故調査の流れについて

- 本制度における調査の流れ
 - 対象となる医療事故が発生した場合、医療機関は、遺族への説明、医療事故調査・支援センター(※)へ報告、必要な調査の実施、調査結果について遺族への説明及びセンターへの報告を行う。
 - 医療機関又は遺族から調査の依頼があったものについて、センターが調査を行い、その結果を医療機関及び遺族への報告を行う。
 - センターは、医療機関が行った調査結果の報告に係る整理・分析を行い、医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行う。
- ※(1)医療機関への支援、(2)院内調査結果の整理・分析、(3)遺族又は医療機関からの求めに応じて行う調査の実施、(4)再発の防止に関する普及啓発、(5)医療事故に係る調査に関わる者への研修等を適切かつ確実に行う新たな民間組織を指定。



※1 審判費が利用する上での医療事故調査・支援センター又は支援団体へ報告が可能
※2 「医療事故調査・支援センター」

医療事故について

4

「当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの」を、医療事故として管理者が報告する。

「医療」（下記に示したものに起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産①）	①に含まれない死亡又は死産②
<ul style="list-style-type: none"> ○ 診察 <ul style="list-style-type: none"> - 徴候、症状に関連するもの ○ 検査等（経過観察を含む） <ul style="list-style-type: none"> - 検体検査に関連するもの - 生体検査に関連するもの - 診断穿刺・検体採取に関連するもの - 画像検査に関連するもの ○ 治療（経過観察を含む） <ul style="list-style-type: none"> - 投薬・注射（輸血含む）に関連するもの - リハビリテーションに関連するもの - 処置に関連するもの - 手術（分断含む）に関連するもの - 放射線治療に関連するもの - 医療機器の使用に関連するもの ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> - 以下のような事案については、管理者が医療に起因し、又は起因すると疑われるものと判断した場合 <ul style="list-style-type: none"> - 傷害に関連するもの - 転倒・転落に関連するもの - 誤嚥に関連するもの - 患者の隔離・身体的拘束／身体拘束に関連するもの 	<p>左記以外のもの</p> <p>＜具体例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設管理に関連するもの <ul style="list-style-type: none"> - 火災等に関連するもの - 地震や落雷等、天災によるもの - その他 ○ 併発症 <ul style="list-style-type: none"> - (提供した医療に関連のない、偶発的に生じた疾患) ○ 原病の進行 ○ 自殺(本人の意図によるもの) ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> - 院内で発生した殺人・傷害致死、等

※1 医療の項目は全ての医療従事者が関与する医療が含まれる。
 ※2 ①、②への該当性は、医療や医療機関における医療従事者の特性・専門性によって異なる。

6

医療事故について

第6条の10（抄）

「医療事故（当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの）」

省令事項	医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産	左記に該当しない死亡又は死産
管理者が予期しなかったもの	前掲の対象事案	
管理者が予期したのもの		

※過誤の有無は問わない。

本制度において「医療事故」に該当するかどうかについては、医療機関の管理者が組織として判断することとされています。
 ご家族から医療事故調査・支援センターに報告する仕組みではありません。

5

1. 医療事故の定義について

○ 当該死亡または死産を予期しなかったもの

法律	省令	通知
<p>第6条の10</p> <p>病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの)のうち、以下に該当するものが発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、速滞なく、当該医療事故の日時、場所及び当該患者の出生労働省令で定める事項を第6条の15第1項の医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。</p>	<p>当該死亡又は死産を予期しなかったもの</p> <p>○ 当該死亡又は死産を予期していなかったものとして、以下の事案のいずれにも該当しないと管理者が認めたもの</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 管理者が、当該医療の提供前に、医療従事者等に対し、当該患者に対し、当該死亡又は死産が予期されていることを指図していたと認められたもの 二 管理者が、当該医療の提供前に、医療従事者等に対し、当該死亡又は死産が予期されていることを診療録その他の文書等に記録していたと認められたもの 三 管理者が、当該医療の提供前に医療従事者等からの事後的聴取及び、医療の安全管理のための委員会(当該委員会を開催している場合に限る。)からの聴取の聴取を行った上で、当該医療の提供前に、当該医療の提供に係る医療従事者に対し、当該死亡又は死産が予期されていたと認められたもの 	<p>○ 左記の解釈を示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 省令第一号及び第二号に該当するものは、一般的に死亡の可能性についての説明や記録ではなく、当該患者個人の臨床経過等を基に、当該死亡又は死産が疑いがあることに基づき、 ● 患者に対し当該死亡又は死産が予期されていたことを説明する際は、医療法第一号の四第二項の規定に基づき、適切な説明を行い、医療を受ける者の同意を得なければならない。 <p>※ 患者同意第一号の第四号(管理、資料利用、複製、開示)その他の医療の提供手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の同意を得なければならない。</p>

●患者等へ事前に説明
 ●診療録等へ事前に記載

7

問7) 3号に該当する場合はどのような状況でしょうか。

答) 該当する具体的事例は、例えば以下のような場合が考えられます。

- ① 単身で救急搬送された症例で、緊急対応のため、記録や家族の到着を待っての説明を行う時間の猶予がなく、かつ、比較的短時間で死亡した場合
- ② 過去に同一の患者に対して、同じ検査や処置等を繰り返し行っていることから、当該検査・処置等を実施する前の説明や記録を省略した場合

出典) 厚生労働省「医療事故調査制度に関するQA (9月28日更新版)」

8

医療事故の遺族への説明について

3. 医療事故の遺族への説明事項等について

○ 遺族への説明事項

法律	省令	通知
<p>第6条の10</p> <p>2. 病院等の管理者は、前項の規定による報告をするに当たっては、その管理下にある医療機関に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産した患者の出生労働省令で定める事項(以下この章において「遺族」という。)に対し、厚生労働省令で定める事項を説明しなければならない。</p>	<p>遺族への説明事項について</p> <p>○ 遺族への説明事項については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療事故の日時、場所、状況 	<p>○ 遺族へ、「センターへの報告事項」の内容を遺族にわかりやすく説明する。</p> <p>○ 遺族へは、以下の事項を説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療事故の日時、場所、状況 <ul style="list-style-type: none"> - 自持/場内/診療科 - 患者の病歴 - 疾患名、臨床経過等 - 検査時点で把握している範囲 - 病状にあり変化する可能性があることが前提であり、その時点で不十分な事項については不明と説明する。 ● 制度の概要 ● 院内事故調査の実施計画 ● 解剖又は死亡時画像診断(AI)が必要な場合の解剖又は死亡時画像診断(AI)の具体的な実施内容などの情報提供のための事項 ● 自受等の検体保存が必要な場合の説明

11

センターへの報告について

12

2. 医療機関からセンターへの事故の報告について		
法律	省令	通知
<p>第6条の10 病院、診療所又は助産所(以下この条において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(当該病院等に発生する医療事故等が原因と認められ、又は起因すると認められる死亡又は死産であつて、当該管理者が当該死亡又は死産を予測しなかつたものとして厚生労働省令で定めらるるもの。以下この条において同じ。)が発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、速滞なく、当該医療事故の日録、所見及び状況その他の厚生労働省令で定める事項を通知書の提出し、当該医療事故調査(支援)センターに報告しなければならない。</p>	<p>センターへの報告方法について</p> <p>行うものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 書面 Web上のシステム <p>センターへの報告事項について</p> <p>○ 病院等の管理者はセンターへ報告を行わなければならない事項は、次のとおり。</p> <p>法律で定められた事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 日時/場所 医療事故の状況 <p>省令で定められた事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 連絡先 医療機関名/所在地/管理者の氏名 患者情報(性別/年齢等) 医療事故調査の実施計画の概要 その他管理者が必要と認めた情報 	<p>通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 書面 Web上のシステム <p>○ 以下の事項を報告する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日時/場所/診療科 医療事故の状況 患者名/臨床経過 検査結果/経過 調査により変わることがあることが前提であつて、その時点で不明な事項については不明と記載する。 連絡先 医療機関名/所在地/管理者の氏名 患者情報(性別/年齢等) 調査計画と今後の予定 その他管理者が必要と認めた情報 <p>センターへの報告期限</p> <p>○ 個別の専門家や事案等により、医療事故の判断に要する期間が異なることから具体的な期間は設けず、「速滞なく」報告とする。</p> <p>※ なお、「速滞なくとは、正当な理由なく遅延して報告することが認められるもの。」</p>

13

院内事故調査について

14

4. 医療機関が行う医療事故調査について		
法律	省令	通知
<p>第6条の11 病院等の管理者は、医療事故が発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、速滞なくその原因を明らかにするために必要な調査(以下この条において「医療事故調査」という。)を行わなければならない。</p>	<p>医療事故調査の方法等</p> <p>○ 病院等の管理者は、医療事故調査を行うにあつては、以下の事項に関する事項について、当該医療事故調査を適切に行うために必要な範囲内で選択し、それらの事項に照し、当該医療事故の原因を明らかにするために、情報の収集及び整理を行うことを行うものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療録その他の診療に関する記録の確認 当該医療従事者のヒアリング その他の関係者からのヒアリング 解剖又は死亡原因解剖(死因)の実施 医薬品、医療機器、設備等の確認 血液、尿等の検査 	<p>通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 本制度の目的は医療安全の確保であり、個人の責任を追究するためのものではないこと。 調査項目については当該医療従事者を除外しないこと。調査項目に照し、情報の収集、整理を行うものとする。 調査結果の取扱いについて可能な限り匿名化を図ること。 診療録その他の診療に関する記録の確認 <ul style="list-style-type: none"> 別)カルテ、画像、検査結果等 当該医療従事者のヒアリング <ul style="list-style-type: none"> 当該ヒアリングは医療事故として適切に開示しないこと(法的義務がある場合は除く)とし、その旨をヒアリング対象者に伝える。 その他の関係者からのヒアリング <ul style="list-style-type: none"> 当該ヒアリングが必要の場合があることと考慮する。 医薬品、医療機器、設備等の確認 解剖又は死亡原因解剖(死因)については解剖又は死亡原因解剖(死因)の実施が可能な限り実施することとする。 血液、尿等の検査の分析・保存の必要性を考慮 医療事故調査は医療事故の原因を明らかにするために行うものであること。 当該調査も併せて、調査等の結果を踏まえて、調査項目を整理された丁寧な調査を行うことが望ましいこと。 調査の結果、必ずしも原因が明らかになるとは限らないことに留意すること。 再発防止は可能な限り調査の中で検討することが望ましいが、必ずしも再発防止策が得られるとは限らないことに留意すること。

15

5. 支援団体の在り方について		
法律	告示	通知
<p>第6条の11 病院等の管理者は、医学技術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体(法人でない団体にあつては、代表者は単独個人であるものに限る。次項及び第6条の22において「医療事故調査等支援団体」という。)に対し、医療事故調査を行うために必要な支援を求めらるるものとする。</p> <p>第6条の16 医療事故調査(支援)センターは、次に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>五 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援を行うこと。</p> <p>◆ 参議院厚生労働委員会附帯決議(2 医療事故調査制度について)</p> <p>イ 院内事故調査及び医療事故調査(支援)センターの調査に大きな役割を果たす医療事故調査等支援団体については、当該調査における医療事故の内容及び調査の高度化及び向上を図る観点から、中立性・専門性が確保される仕組みの検討を行うこと。また、事故調査が中立性・透明性及び公正性を確保しつつ、迅速かつ適正に行われるよう努めること。</p>	<p>支援団体について</p> <p>○ 支援団体は別途告示で定める。</p>	<p>通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関の判断により、必要な支援を支援団体に求めるものとする。 支援団体となる団体の事務所等の既存の枠組みを活用した上で団体間で連携して、支援窓口や担当者を一元化するなどを目標とする。 その他、ある程度広域でも連携がとれるような体制構築を目指す。 解剖・死亡原因解剖については専用の施設・医師の確保が必要であり、サポートが必要である。

16

センターへの調査結果報告について

17

6. 医療機関からセンターへの調査結果報告について		
法律	省令	通知
<p>第6条の11 病院等の管理者は、医療事故調査を終了したときは、厚生労働省令で定めるところにより、速滞なく、その結果を通知書の提出し、当該医療事故調査(支援)センターに報告しなければならない。</p>	<p>センターへの報告事項・報告方法について</p> <p>○ 病院等の管理者は、院内調査結果の報告を行うときは次の事項を記載した報告書をセンターに提出して行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日時/場所/診療科 医療機関名/所在地/連絡先 医療機関の管理者の氏名 患者情報(性別/年齢等) 医療事故調査の項目、手法及び結果 <p>○ 当該医療従事者等の関係者について匿名化する。</p>	<p>通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 本制度の目的は医療安全の確保であり、個人の責任を追究するためのものではないこと。報告書匿名化を図ること。 報告書はセンターへの提出及び匿名への認識を目的としたものであることを認識することは望ましいが、それ以外の用途に用いる可能性については、あらかじめ当該医療従事者へ報告することを経由して行うこと。 センターへは以下の事項を報告する。 日時/場所/診療科 医療機関の管理者の氏名 患者情報(性別/年齢等) 医療事故調査の項目、手法及び結果 調査の結果(調査項目、調査の手法) 臨床経過(客観的事実の経過) 原因を明らかにするための調査の結果 当該調査の結果を踏まえて、調査項目を整理された丁寧な調査を行うことが望ましいこと。 調査において再発防止策の検討を行った場合、管理責任が調査する再発防止策については記載すること。 当該調査に第三者の意見が報告者の内容について意見がある場合は、その旨を記載すること。 医療上の有害事象に関する他の報告制度についても留意すること。(別添) 当該医療従事者等の関係者について匿名化する。 医療機関が報告する医療事故調査の結果に院内調査の内訳資料は含まない。

18

医療事故調査の流れについて

○ 医療事故の定義
対象となる医療事故は、「医療機関に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者がその死亡又は死産を予期しなかったもの」である。

○ 本制度における調査の対象
■ 対象となる医療事故が発生した場合、医療機関は、遺族への説明、医療事故調査・支援センター(※)へ報告、必要な調査の実施、調査結果について遺族への説明及びセンターへの報告を行う。
■ 医療機関又は遺族から調査の依頼があったものについて、センターが調査を行い、その結果を医療機関及び遺族への報告を行う。
○ センターは、医療機関が行った調査結果の報告に関する整理・分析を行い、医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行う。
※(1)医療機関への依頼、(2)院内調査結果の整理・分析、(3)遺族又は医療機関からの依頼に対して行う調査の実施、(4)再発の防止に関する普及啓発、(5)医療事故に係る調査に関与する者への研修等を通じた啓発に関する新たな民間組織を指定。

※1 管理者が引継ぎするまでの医療事故調査・支援センター又は支援センターへ報告が可
※2 「医療事故調査・支援センター」

9. センター業務について①

○ センターが行う、院内事故調査結果の整理・分析とその結果の医療機関への報告

法律	省令	通知
第6条の16 医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。 一 前条の1第4項の規定による報告により収集した情報の整理及び分析を行うこと。 二 第6条の1第4項の規定による報告をした病院等の管理者に対し、情報の整理及び分析の結果の報告を行うこと。	○ 省令事項なし	報告された院内事故調査結果の整理・分析、医療機関への分析結果の報告について ○ 報告された事例の匿名化・一般化を行い、データベース化、類型化するなどして類似事例を収集し、共通点・類似点を調べ、傾向や優先順位を把握する。 ○ 個別事例についての報告は匿名化し、類似した事例に対する分析に基づき、一般化・普遍化した報告を行うこと。 ○ 医療機関の体制・規模等に配慮した再発防止策の検討を行うこと。

医療事故調査・支援センターの業務

医療法では、医療事故調査・支援センターの業務として、次の7つの業務が規定されています。

1. 医療機関の院内事故調査の報告により収集した情報の整理及び分析
2. 院内事故調査の報告をした病院等の管理者に対し、情報の整理及び分析の結果を報告
3. 医療機関の管理者が「医療事故」に該当するものとして医療事故調査・支援センターに報告した事例について、医療機関の管理者又は遺族から調査の依頼があった場合に、調査を行うとともに、その結果を医療機関の管理者及び遺族に報告
4. 医療事故調査に従事する者に対し、医療事故調査に係る知識及び技能に関する研修
5. 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援
6. 医療事故の再発の防止に関する普及啓発
7. その他医療の安全の確保を図るために必要な業務

「医療事故調査制度に関するQ&A (平成27年9月28日更新版)」問21より引用

10. センター業務について②

○ センターが行う調査の依頼
○ センターが行う調査の内容

法律	省令	通知
第6条の17 医療事故調査・支援センターは、医療事故が発生した病院等の管理者又は遺族から、当該医療事故について調査の依頼があったときは、必要な調査を行うことができる。 2 医療事故調査・支援センターは、前項の調査について必要があると認めるときは、同項の管理者に対し、文書又は口頭による説明を求め、又は資料の提出その他の必要な協力を求めることができる。 3 第1項の管理者は、医療事故調査・支援センターから前項の規定による求めがあったときは、これを拒んではならない。 4 医療事故調査・支援センターは、第1項の管理者が第2項の規定による求めを拒んだときは、その旨を公表することができる。	○ 省令事項なし	センター調査の依頼について ○ 医療事故が発生した医療機関の管理者又は遺族は、医療機関の管理者が医療事故としてセンターに報告した事案については、センターに対して調査の依頼ができる。 センター調査の実施及びセンター調査への医療機関の協力について ○ 院内事故調査終了後にセンターが調査する場合は、院内調査の検証が中心となるが、必要に応じてセンターから調査の協力を求められることがあるので院内事故調査を準備しに行くとともに、必要に応じてセンターから連絡や調査の協力を求めることがあるので病院等の管理者は協力すること。 ○ センター調査(検証)は、「医療機関が行う調査の方法」で定めた事項について行う。その際、当該病院等の状況等を考慮して行うこと。 ○ センターは医療機関に協力を求める際は、調査に必要なかつ合理的な範囲で協力を促すこととする。

10. センター業務について②

○ センターが行った調査の医療機関と遺族への報告

法律	省令	通知
第6条の17 5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。	○ 省令事項なし	センター調査の結果及び医療機関への報告方法(報告書)について ○ センターは調査終了後に以下事項を記載した調査結果報告書を、医療機関と遺族に対して交付する。 ● 日時/場所/診療科 ● 医療機関名/所在地/連絡先 ● 医療機関の組織 ● 患者情報(性別/年齢等) ● 医療事故調査の項目、手法及び結果 ● 調査の経緯(調査の目的、調査の手法) ● 臨床経過(客観的事実の経過) ● 原因を明らかにするための調査の結果 ※調査の結果、必ずしも原因が明らかになるとは限らないこととする。 ※原因分析は多岐にわたる構造的な原因を分析するものであり、個人の責任追及を行うものではないこととする。 ● 再発防止策 ※再発防止策は、本人の責任追及と関係ないようにはし、当該医療機関の体制及び管理者の責を踏まえた上で記載すること。 ○ センターが報告する調査の結果を院内調査報告書等の内部資料は含まない。

厚生労働省

医療事故調査制度について

1 制度の概要

○ 厚生労働省が関係省庁と連携し、医療事故の防止に努めるとともに、医療事故の再発防止に努めることとする。

○ 医療事故調査制度は、平成27年9月28日に改定された。改定後の改定に当たり、医療事故の再発防止に努めることとする。

○ 医療事故調査制度は、医療機関が院内事故調査の結果をセンターに報告し、センターが院内事故調査の結果を報告することにより、医療事故の再発防止に努めることとする。

○ 医療事故調査制度は、医療機関が院内事故調査の結果をセンターに報告し、センターが院内事故調査の結果を報告することにより、医療事故の再発防止に努めることとする。

2 医療事故調査制度に関するQ&A(9/28日更新)

医療事故調査制度に関するQ&A(9/28日更新)

○ Q1. 制度の目的は何ですか?
○ Q2. 本制度の対象となる医療事故はどのようなものですか?
○ Q3. 医療事故調査・支援センターの役割は何ですか?
○ Q4. 医療事故調査・支援センターの役割は何ですか?

医療事故調査・支援センターについて

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000061201.htm

10. センター業務について②

○ センターが行った調査の結果の取扱い

法律	省令	通知
第6条の17 5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。	○ 省令事項なし	センター調査結果報告書の取扱いについて ○ 本制度の目的は医療安全の確保であり、個人の責任を追及するためのものではありません。センターは、個別の調査報告書及びセンター調査の内部資料については、法的義務のない関係者に提供しないこととする。 ※医療機関は当該報告書の取扱いについては、当該医療機関の責任で対応することとする。 ○ センターの役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、調査業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
第6条の21 医療事故調査・支援センターの役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、調査業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。		

附則第2条

第1条 (略)
第2条 (略)

2 政府は、第四條の規定(前条第五号に掲げる改正規定に限る。)による改正後の医療法(以下「第五号新医療法」という。)第六條の十一第一項に規定する医療事故調査(以下この項において「医療事故調査」という。)の実施状況等を勘案し、医師法(昭和二十三年法律第二百一十号)第二十一條の規定による届出及び第五号新医療法第六條の十五第一項の医療事故調査・支援センター(以下この項において「医療事故調査・支援センター」という。)への第五号新医療法第六條の十第一項の規定による医療事故の報告、医療事故調査及び医療事故調査・支援センターの在り方を見直すこと等について検討を加え、その結果に基づき、この法律の公布後二年以内に法制上の措置その他の必要な措置を講ずるとする。

公布後2年以内に行う見直し規定(施行から8ヶ月以内)

- ◆ 医師法第21条による届出と本制度による報告のあり方
- ◆ 医療事故調査のあり方
- ◆ 医療事故調査・支援センターのあり方

別記13

日歯学会発第 257 号
平成 28 年 3 月 2 日

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
会長 井出 吉 信 様

日本歯科医学会
会長 住 友 雅 人
(公 印 省 略)

医療事故調査制度に関する調査 (ご協力のお願い)

平素より本学会会務の運営にあたり、特段のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、昨年 10 月から医療事故調査制度が施行されております。本制度は既にご承知の通り、医療法の「第 3 章 医療の安全の確保」に位置づけられ、医療の安全を確保するために、医療事故の再発防止を行うことを目的としているものです。

既に制度施行から 5 か月が経過し、今後の制度見直しに備えた各支援団体や医療関係団体における理解、また実際の現場における対応状況の把握について、厚生労働省と連携を図っているところです。

つきましては、各病院、各大学における本制度への対応状況について、本学会として把握し、今後の歯科医療関係者の制度に対する一層の理解を深めていただけるよう、研修会の開催や環境整備を図ってまいりたいと考えております。

貴職におかれましては、大変ご多用のところ誠に恐縮とは存じますが、貴会に所属する各病院に本調査票をお送りいただきまして、必要事項をご記入頂き、来る 3 月 22 日 (火) までに下記あてにご回答を賜りますようお願い申し上げます。

なお、日本歯科医師会においても都道府県歯科医師会を対象とした同様の調査を実施し、情報共有を図ることとしております。

《返信先》

日本歯科医学会事務局担当：藤木、中垣内

メールの場合 jda-jads@jda.or.jp

(※メールによる返信にご協力ください)

FAX の場合 03-3262-9885

(別添)

医療事故調査制度に関する調査票

本年10月の施行後、医師法21条に基づく

届け出に関する取扱は、この制度とは別に

これまでと同様ですのでご注意ください。

※医師法21条

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署へ届け出なければならない。

35

本年10月より

医療事故調査制度が始まりました。

このような制度を通じて、

医療の安心と安全に繋がる

さらなる体制作りを目指します。

関係者の皆様のご協力と国民の皆様

のご理解をお願いいたします。



36

別記14

歯大協発第 6 1 号
平成 27 年 1 月 2 日 4 日

病 院 部 会
部 会 員 殿

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
病院部会長 三 浦 廣 行

医療事故調査制度に関するアンケート調査について (依頼)

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素、本協会病院部会の運営等にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、平成26年6月25日付で交付された、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律 (平成26年法律第83号) により、医療法 (昭和23年法律第205号) の一部が改正され、このうち、改正後の医療法における医療事故調査及び医療事故調査・支援センターに関する規定について、平成27年10月1日から施行されたところであります。

医療事故防止とともに、医療事故が起きた場合の対応は、各大学附属病院においても重要な課題です。法の施行に伴う各大学における対応について情報を提供いただき、病院部会における資料とさせていただきますと思います。

つきましては、ご多忙の折、まことに恐縮ですが、別添「医療事故調査制度に関するアンケート調査」に貴大学の状況等をご記入の上、平成28年1月25日 (月) までに、本協会事務局へ郵便又はFAXにてご返送くださいますよう、ご協力の程お願い申し上げます。

謹 白

【追記】

別添の「調査票」は、電子媒体 (ワードファイル) がございますので、ご入り用の場合は、メール (jimkyoku@shikadaikyo.or.jp) にて、お申し付けください。

一般社団法人 日本私立歯科大学協会
事 務 局
〒102-0074
東京都千代田区九段南3-3-4
ニューアイビル内
TEL: 03-3265-9068
FAX: 03-3265-9069
E-mail: jimkyoku@shikadaikyo.or.jp

(14) 災害保健医療連絡協議会について

第1回理事会（H27.4.20）において、小林専務理事から、第1回災害歯科保健医療連絡協議会（仮称）が4月15日に日本歯科医師会で開催され、会長は日本歯科医師会会長が兼務すること及び協議会の名称は仮称をとること等が決まり、また、参加団体の東日本大震災での取り組みの報告があり、今後、ワーキンググループを作って今後の方針を検討し、来年の3月に連絡協議会を開いて次の方向性を決める予定であるとの報告があった。（別記15）

別記15

1

第1回災害歯科保健医療連絡協議会（仮称） 日程

開催日時 平成27年4月15日（水）午後1時
開催場所 歯科医師会館 801・802会議室

1. 開 会
2. 校 移
3. 座長の選出
4. 出席者紹介
5. 協 議
 - (1) 会長・副会長の選出
 - (2) 協議会の名称について
 - (3) 災害時の歯科保健医療の在り方について
 - (4) 今後の進め方について
 - (5) その他
6. 閉 会

災害歯科保健医療連絡協議会（仮称）参加団体一覧表

- ・日本歯科医師会
 - ・都道府県歯科医師会
 - ・日本歯科医学会
 - ・日本私立歯科大学協会
 - ・国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議
 - ・全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議
 - ・日本病院歯科口腔外科協議会
 - ・日本歯科衛生士会
 - ・日本歯科技工士会
 - ・全国行政歯科技術職連絡会
 - ・日本歯科商工協会
- ※オブザーバー：厚生労働省、防衛省、日本医師会

所属団体	氏名	役職
北海道・東北地区/北海道歯科医師会	河野崇志	常務理事
関東地区/栃木県歯科医師会	田村一夫	専務理事
東京地区/東京都歯科医師会	桂谷寛敬	総務担当理事
東海・関西地区/新潟県歯科医師会	松崎正樹	専務理事
北北地区/兵庫県歯科医師会	末満裕一	専務理事
中国・四国地区/徳島県歯科医師会	早雲博二	常務理事
九州地区/福岡県歯科医師会	大山 茂	専務理事
事務局		
日本歯科歯科大学	松村英雄	副会長
一般社団法人 日本私立歯科大学協会	小林 悠	専務理事
全国歯科医療院 歯科口腔外科医会	榎原正史	事務局/千葉県歯科大学 附属北土崎保健中心長
日本病院歯科口腔外科協議会	藤田孝 啓	会長/滋賀中央病院 口腔外科科長
公益社団法人 日本歯科衛生士会	金澤紀子	会長
公益社団法人 日本歯科技工士会	沼田悠希	副会長
全国行政歯科技術職連絡会	根岸智仁	事務局理事/多摩五才学院 歯科口腔外科科長
飯山川の人 日本歯科商工協会	山中通江	会長
協議会		
東京都歯科	鳥山佳則	歯科長就任講演者
東京都歯科	大島克彦	歯科災害対策委員長
協議会	小澤幹夫	協議会統合事務局 事務担当補佐官付
公益社団法人 日本医師会	荒井美夫	常任理事
協議会事務局		
日本歯科歯科大学	三塚忠二	副会長
日本歯科歯科大学	村上悠一	専務理事
日本歯科歯科大学	村岡京明	常務理事
日本歯科歯科大学	大黒英貴	理事
災害対策部・災害歯科総合対策会	柳川忠廣	委員長
災害対策部・災害歯科総合対策会	工藤浩光	副委員長
事務局		
公益社団法人 日本歯科歯科大学	武井優子	副会長
公益社団法人 日本歯科技工士会	雪木 剛	事務局副長
一般社団法人 日本歯科歯工協会	野田 遼	事務局長
一般社団法人 日本歯科矯正協会	伊山博史	事務局員

災害歯科保健医療連絡協議会（仮称）の設置概要

【設置目的】

大規模震災後の避難所・仮設住宅、被災者等への歯科保健医療の提供は、JMATと帯同する病院歯科医師から、中長期の仮設住宅・高齢者施設等への口腔ケアや歯科相談等の提供に至るまで、様々な歯科関係職種との継続的な支援が必要である。

そのため、日本歯科医師会主導の下、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うべく、歯科関連団体の協議会を設置する。

【参加団体・人数】計23名

- ・日本歯科医師会：大久保会長、三塚副会長、村上専務理事、村岡常務理事、大黒理事
柳川災害時対策・警察歯科総合検討会議委員長、工藤同副委員長
- ・都道府県歯科医師会：全国7地区代表者各1名
- ・日本歯科大学：1名
- ・日本私立歯科大学協会：1名
- ・国立大学歯学部長・歯学部附属病院院長会議：1名
- ・全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議：1名
- ・日本病院歯科口腔外科協議会：1名
- ・日本歯科衛生士会：1名
- ・日本歯科技工士会：1名
- ・全国行政歯科技術職連絡会：1名
- ・日本歯科商工協会：1名

※オブザーバー：厚生労働省、日本医師会（JMAT関係者）、自衛隊歯科、必要に応じてその他追加

【主な協議内容】

- 1) 災害時における行政・他業種等の対外的な窓口
- 2) 災害時の各団体との連携、派遣調整（自衛隊歯科との連携）
- 3) 情報センター機能として資料整理
- 4) 避難所等標準口腔アセスメント票 統一版の作成・周知
- 5) 人材育成、情報共有のための仕組みの構築
- 6) 各団体登録者リストの作成
- 7) 協議会設置のPR・広告
- 8) 歯科関係団体災害時対応マニュアルの改訂
- 9) 医療関係職種・団体との連携

（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