

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20

歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書

(案)

平成 28 年〇月〇日

# 目次

|    |     |                                       |
|----|-----|---------------------------------------|
| 1  |     |                                       |
| 2  |     |                                       |
| 3  | I   | はじめに…………… 1                           |
| 4  |     |                                       |
| 5  | II  | 歯科医師国家試験について…………… 2                   |
| 6  |     |                                       |
| 7  | III | 多数回受験者への対応について…………… 6                 |
| 8  |     |                                       |
| 9  | IV  | 共用試験 CBT、診療参加型臨床実習及び OSCE について…………… 7 |
| 10 |     |                                       |
| 11 | V   | 受験資格認定について…………… 8                     |
| 12 |     |                                       |
| 13 | VI  | その他…………… 8                            |
| 14 |     |                                       |
| 15 | VII | おわりに…………… 8                           |
| 16 |     |                                       |

## 1 I はじめに

2 歯科医師国家試験は、歯科医師法第9条に基づき、「临床上必要な歯科医学及び口  
3 くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能」について行われており、  
4 歯科保健医療及び歯学教育の変化に合わせて概ね4年に1度改善を行っている。直近  
5 では、「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書（平成24年4月）」を踏まえ、第  
6 107回歯科医師国家試験（平成26年）から歯科医師国家試験出題基準（以下、「出題  
7 基準」という。）や合格基準の改善等が行われた。

8  
9 その後も我が国の状況は急速に変化しており、少子高齢化に伴い、今後も国民の医  
10 療や介護の需要の増加が見込まれ、地域包括ケアシステムの構築が求められている。  
11 歯科医師も他職種と連携し、地域住民へ歯科保健医療を提供することが不可欠である。  
12 また、歯科医療機関を受診する患者の年齢構成だけではなく、疾病構造や治療に対す  
13 るニーズも大きく変化しており、歯科医師に求められる診療内容も大きく変化してき  
14 ている。

15  
16 こういった社会情勢の変化に対応できる歯科医師を確保するため、医道審議会歯科  
17 医師分科会歯科医師国家試験制度改善検討部会を平成27年10月に設置し、ワーキン  
18 ググループを含め計7回の会議で現行の歯科医師国家試験とその改善事項等につい  
19 て議論を重ね、今般、改善事項を取りまとめたので、ここに報告する。

20

## 21 II 歯科医師国家試験について

### 22 1. 出題内容等

#### 23 (1) 出題基準について

24 出題基準については、将来を見据え、社会情勢の変化に合わせて、次の項目の  
25 充実を図る。

- 26 ・高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容
- 27 ・地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容
- 28 ・口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容
- 29 ・医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容

30

31 なお、具体的な見直しの際は、現在の教育の状況や歯科診療における実施状況  
32 等も踏まえ、早期に出題基準に盛り込むべきものと中長期的に出題基準に盛り込  
33 む必要があるものを分けながら、ブループリント（歯科医師国家試験設計表）に  
34 おける各項目の区分けや内容、出題比率、大項目・中項目・小項目としての位置  
35 づけ等、出題基準の改定を行う必要がある。

36

37 また、出題基準の改定を行う際は、平成26年度から実施している厚生労働科  
38 学研究の結果や、歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性、卒後臨床研

1 修の到達目標との整合性等を踏まえ、実施する必要がある。  
2

## 3 (2) 出題内容について

4 具体的な出題内容は、出題基準を踏まえ、歯科医師試験委員が作成するが、社  
5 会情勢の変化に対応し、必要な出題を行うべきである。なお、出題内容は、歯科  
6 医師臨床研修において、指導歯科医の下で診療に従事するのに必要な知識及び技  
7 能を問う水準とするべきであり、引き続き出題内容の検討を十分に行う。  
8

9 また、先進的であるものや限られた歯科大学・歯学部でしか教育されていない  
10 ものを国家試験に出題することは適当ではないが、歯科医師として必要な内容に  
11 ついては、大半の歯科大学・歯学部で教育されていることを前提に国家試験で問  
12 う必要がある。  
13

14 なお、診療参加型臨床実習で得た能力をより適切に評価できる出題を推進し、  
15 タクソノミーの高い出題を今後も継続すべきである。  
16

17 これらの必要な出題を行うためにも歯科医師試験委員会について、多様な意見  
18 が取り入れられるよう構成や運営方法を改善すべきである。  
19

## 20 2. 出題方法等

### 21 (1) 出題数・出題構成について

22 現在の歯科医師国家試験の問題数を各試験問題の解答時間や統計的な信頼性  
23 等を踏まえ検討し、必修問題 80 題、一般問題（総論）100 題、一般問題（各論）  
24 80 題、臨床実地問題 100 題の計 360 題に見直し、併せて解答時間を受験者の負  
25 担も踏まえ見直しを行う。  
26

27 また、出題構成は、問題冊子で必修問題及び一般問題又は臨床実地問題と分か  
28 れているが、一般問題と臨床実地問題を含む連問や診断・治療計画を論理的に思  
29 考し一連の診療行為を問うため冊子をまたいだ連問等を出題できるよう、各冊子  
30 に必修問題、一般問題、臨床実地問題を出題するよう見直しが必要である。  
31

### 32 (2) 出題形式について

33 現在の歯科医師国家試験では、A タイプ（5つの選択肢から1つの正解を選ぶ  
34 形式）、X2 タイプ（5つの選択肢から2つの正解を選ぶ形式）、XX タイプ（5つ  
35 の選択肢から正解数を指定せずに正解を選ぶ形式）、LA タイプ（6つ以上の選択  
36 肢から1つの正解を選ぶ形式）及び計算問題（数値を解答させる非選択形式）が  
37 採用されている。  
38

39 試験問題に多様性を持たせ、また、論理的な思考力をより適切に評価できるよ  
40 うにするため、必要に応じ、X3 タイプ（5つの選択肢から3つの正解を選ぶ形

1 式)、X4タイプ(5つの選択肢から4つの正解を選ぶ形式)及び順序問題(治療  
2 手順等を解答させる非選択形式)を使用できることとする。

3  
4 なお、XXタイプは、正答及び誤答を正しく把握しなければいけない問題等に  
5 使用すべきである。また、X3タイプ、X4タイプ、LAタイプ、計算問題及び順序  
6 問題を使用する際も、問題の質を十分に考慮することが必要である。

### 7 8 3. 合格基準

9 現在の合格基準は、必修問題の得点、一般問題及び臨床実地問題の出題領域に応じ  
10 た領域別の得点、禁忌肢選択数及び必要最低点という複数の基準から構成されている。  
11 一般問題及び臨床実地問題は、問題の難易度による合格状況の大きな変動を防ぎ、一  
12 定の知識及び技能を有する受験者が基準を満たせるように平均点と標準偏差を用い  
13 た相対基準で評価を行っている。

#### 14 15 (1) 必修問題について

16 必修問題は、歯科医師として必ず具有すべき基本的な最低限度の知識及び技能  
17 を有する者を識別する目的で出題されており、引き続き絶対基準での評価を継続  
18 する。

19  
20 また、必修問題は、出題基準の「必修の基本的事項」から出題されるが、この  
21 項目に準拠し、必修問題としての目的を踏まえた出題となるよう歯科医師試験委  
22 員会で十分に精査を行った上で出題を行うべきである。また、歯科医師国家試験  
23 終了後の歯科医師国家試験K・V部会での問題の評価を行う際も、特に慎重に行  
24 う必要がある。

#### 25 26 (2) 一般問題と臨床実地問題について

27 臨床実地問題は、一般問題に比べ臨床における問題解決能力をより必要とする  
28 ことから、引き続き配点に重みを置く。

29  
30 相対基準の評価方法については、受験者の質の変動に左右されず、歯科医師と  
31 して具有すべき知識及び技能を有している者を適切に評価するために採用して  
32 いる現在の方法を引き続き採用する。

#### 33 34 (3) 禁忌肢選択数について

35 歯科医師国家試験で禁忌肢を含む問題を出題することについては、受験者に必  
36 要以上の緊張感を与えているとの意見やここ数年間の運用状況を踏まえると他  
37 の合格基準で歯科医師として必要な知識及び技能については確保されている点、  
38 歯科医師国家試験の出題範囲で一定数の禁忌肢を含む問題を作成することが歯  
39 科医師試験委員の負担にもつながっている等の意見があった。一方で、必要な医

療安全の知識を習得することは、安心・安全な歯科医療を提供するため不可欠であるとの意見もあり、禁忌肢を継続するか否かについて、慎重に議論を行った。

その結果、禁忌肢を含む問題は出題を行わないこととした。なお、これまで禁忌肢を含む問題で出題されてきた患者に対して重大な障害を与える治療や手技、ショック時等の緊急時における誤った対応、法律に抵触する行為、職業倫理に反する行為等に関する内容は安心・安全な歯科医療を提供する上で必要な知識であることから、今後も内容を充実させた上で、引き続き出題を行う必要がある。

#### (4) 必要最低点について

バランスの取れた知識及び技能を有している歯科医師を確保する観点から歯科医師国家試験の領域を構成するグループ別に必ず得点しなければならない最低点を設けているが、これまでの運用状況を踏まえると、他の合格基準で歯科医師として必要な知識及び技能については確保されており、複雑な合格基準を見直す観点からも今後はこの基準の運用を行わないこととする。

#### (5) その他

医療安全を充実させるため引き続き禁忌肢として出題を行ってきたような内容は出題を行うものの、禁忌肢選択数としての合格基準は見直すこととした。また、必要最低点についても見直しを行うこととしたが、バランスのとれた知識及び技能は不可欠であることは言うまでもない。なお、これらの合格基準が歯科医師国家試験の合格状況に与える影響は非常に小さいことから、今般の見直しによって合格状況が大きく変化することは予想されない。

### 4. 公募問題

良質で画一化されない試験問題を一定数プールする目的で開始された問題の公募であるが、実際に出題する際、歯科医師試験委員会で推敲に要する負担も大きいことから、今後は、視覚素材を中心とした公募に見直しをすべきである。

なお、視覚素材の公募に際しては、試験問題に適する良質な視覚素材を多数確保する観点から、視覚素材を公募する際の注意点をある程度明確にする必要がある。

### Ⅲ 多数回受験者への対応について

対応方法について、受験回数制限や卒後一定期間経過している受験者に臨床に関する試験を実施する方法等、複数の方法について検討を行った。一定数の多数回受験者がいることを踏まえると、緊急性を要する課題であるが、導入をする際には、検討をすべき事項もあることから、引き続き検討を行う。しかしながら、次回の議論の際に

1 一定の結論を出せるよう、厚生労働科学研究等を活用し、様々な立場の意見も踏まえ、  
2 データを蓄積する必要がある。

3  
4 また、合格発表の際、卒業年次別受験者数・合格者数・合格率が公表されているが、  
5 多数回受験者への対応の検討に資する内容にすべきである。なお、これらの情報は厚  
6 生労働省のホームページに掲載するなど、関係者が容易にアクセスできる環境も整え  
7 る必要がある。

8  
9 多数回受験者であっても、歯科医師国家試験合格後は歯科医師臨床研修を実施する  
10 必要があり、歯科医師臨床研修が円滑に実施できるよう、継続的な臨床技能の研鑽が  
11 行われることに期待する。

#### 12 13 IV 共用試験 CBT、診療参加型臨床実習及び OSCE について

14 歯科医師国家試験は、学校教育法に基づく大学において、歯学の正規の課程を修め  
15 て卒業した者等が受験できるが、それまでの一連の歯科医師養成過程において実施さ  
16 れる、共用試験 CBT、診療参加型臨床実習、OSCE についても非常に重要であるので、  
17 様々な関係者が議論に参加し、次に示すような改善が進められることに期待する。

18  
19 なお、各歯科大学・歯学部で実施される共用試験 CBT や OSCE についても、それぞ  
20 れの試験としての重要性を改めて認識し、厳正な実施に努め、歯学生の質の向上のた  
21 め、更なる充実に向けた取組みが重要である。

##### 22 23 1. 共用試験 CBT、診療参加型臨床実習について

24 診療参加型臨床実習を進めるためには、患者の協力が不可欠である。患者の協力を  
25 得て、充実した診療参加型臨床実習を行う上で、患者にとって客観的に安心・安全を  
26 確保することが求められることから、共用試験 CBT の統一基準について議論が進めら  
27 れることを期待する。

28  
29 また、共用試験 CBT は歯科医師国家試験と密接に関連することから、公益社団法人  
30 医療系大学間共用試験実施評価機構と国は、情報の管理は徹底しつつ、共用試験 CBT  
31 と歯科医師国家試験の実施や評価に係る事項等について定期的な情報交換を行うこ  
32 とが望ましい。

##### 33 34 2. OSCE について

35 臨床実習開始前の OSCE の実施について10年以上の実績がある公益社団法人医療系  
36 大学間共用試験実施評価機構において、医学系と同様、全ての歯科大学・歯学部にお  
37 ける統一的な技能試験を含む臨床実習終了時の OSCE を導入する準備が進められてい  
38 る。安心・安全な歯科医療の提供に向けて、歯科医師としての臨床技能を確保するた

1 めにも、必要な内容の議論をしっかりと行い、実施時期を定めて、全ての歯科大学・歯  
2 学部での臨床実習終了時の OSCE の導入を進めていくことが重要である。

3

## 4 V 受験資格認定について

5 受験資格認定は、外国歯科医学校を卒業し、又は外国において歯科医師免許を得た  
6 者が、日本の歯科医師国家試験の受験資格を有するか否かについて審査するものであ  
7 る。その審査は、日本の歯科医学校を卒業した者と同等以上であるか否かについて認  
8 定基準に基づき行われている。

9

10 日本の歯科大学・歯学部の学生は共用試験を受験し、一定の基準を満たした上で診  
11 療参加型臨床実習を行っていることから、認定基準として共用試験 CBT の活用も検討  
12 すべきである。併せて、筆記試験と実地試験で構成される歯科医師国家試験予備試験  
13 については、実地試験を主体とする試験とする等、その内容を充実させる必要がある。

14

15 なお、具体的な運用については、医道審議会歯科医師分科会において、共用試験  
16 CBT の結果を活用する際の認定基準やこれまでに歯科医師国家試験予備試験の受験  
17 資格認定がされた者への対応等について審議を行うべきである。

18

## 19 VI その他

20 コンピュータを試験に活用することによって、動画や多様な視覚素材等を用いるこ  
21 とが出来、より臨床現場に即した出題が可能となるという指摘もある。一方で、コン  
22 ピュータの特性を活かした出題手法の開発、試験実施の際のトラブルを回避するため  
23 の方法及び諸経費等について検討が必要である。

24

25 共用試験 CBT を実施する公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構にも協  
26 力を得ながら、必要な課題等の整理を行うべきである。

27

## 28 VII おわりに

29 本部会の提言事項については、医道審議会歯科医師分科会の意見及び出題基準の改  
30 定状況を踏まえつつ、第 111 回歯科医師国家試験（平成 30 年）からの運用を目指し  
31 て改善すべきである。今後も歯科医師国家試験について定期的に見直しを議論し、改  
32 善していくことが必要である。

33

34 また、歯科医師国家試験の問題は、主に歯科大学・歯学部で臨床及び教育に従事す  
35 る教員によって構成される歯科医師試験委員会が度重なる熟慮の上、歯科医師として  
36 必要な内容を出題している。合格発表と合わせて正答の公表が行われているので、合



- 1 否に関わらず、受験者には改めて歯科医師国家試験の内容を確認し、知識及び技能の
- 2 確認を行うことを期待する。
- 3

1 ・タクソノミー (taxonomy、評価領域分類)

2 教育目標毎に問題の解答に要する知的能力のレベルを分類したもので、一般に認  
3 知領域ではⅠ・Ⅱ・Ⅲ型に分類される。Ⅰ型は単純な知識の想起によって解答でき  
4 る問題であり、Ⅱ型は与えられた情報を理解・解釈してその結果に基づいて解答す  
5 る問題であり、Ⅲ型は設問文の状況を理解・解釈した上で、各選択肢の持つ意味を  
6 解釈して具体的な問題解決を求める問題である。

7

8 ・歯学教育モデル・コア・カリキュラム

9 歯学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的能力(知識・技能・態度)  
10 の到達目標を示したもの。平成13年3月に策定され、平成19年度・22年度に改  
11 訂された。

12

13 ・共用試験 CBT

14 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構により臨床実習開始前に実施  
15 されている共用試験のうち、コンピュータを活用した総合的理解力の評価  
16 (Computer Based Testing) のこと。平成17年度から正式に実施されている。

17

18 ・OSCE

19 Objective Structured Clinical Examination (客観的臨床能力試験) の略。  
20

1

# 医道審議会 歯科医師分科会

2

## 歯科医師国家試験制度改善検討部会委員

- |                   |  |
|-------------------|--|
| 石川 博之             | 福岡歯科大学 学長                                    |
| 伊東 隆三             | 伊東歯科口腔病院 病院長                                 |
| 植田 耕一郎            | 日本大学歯学部 教授                                   |
| 宇佐美 慧             | 筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授                         |
| 岸本 裕充             | 兵庫医科大学 主任教授                                  |
| 嶋田 昌彦             | 医療系大学間共用試験実施評価機構<br>歯学系C B T問題評価・プール化小委員会委員長 |
| 角 保徳              | 国立長寿医療研究センター<br>歯科口腔先進医療開発センター長              |
| ◎ 田上 順次           | 東京医科歯科大学 副学長                                 |
| 西原 達次             | 九州歯科大学 学長                                    |
| 橋本 修二             | 藤田保健衛生大学 教授                                  |
| 三浦 宏子             | 国立保健医療科学院 国際協力研究部長                           |
| 宮崎 隆              | 昭和大学 歯学部長                                    |
| ○ 矢谷 博文           | 大阪大学大学院歯学研究科 教授                              |
| 柳川 忠廣             | 日本歯科医師会 副会長                                  |
| 山口 育子             | NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長                  |
| (オブザーバー)<br>寺門 成真 | 文部科学省高等教育局医学教育課長                             |

3

※◎は部会長、○は部会長代理。敬称略、50音順。