

効率的に習得するうえで一定の目と手の機敏さを有することが望まれる。

(2) 臨床研修と卒前教育における資質向上

① 現状と課題

医療安全、全身管理、高齢者及び障害者への対応、EBM等、新たに習得すべき内容の増大に伴い、歯科医療の基本的技術の実習時間が減少の傾向にあると指摘されている。さらには、患者に対して臨床実習への理解と協力を得ることが次第に困難となっている。

こういった課題に対応するため、今年度から歯科医師の臨床研修が必修化されたことは、卒直後の歯科医師の資質向上に寄与するものと期待されている。

また、卒前教育においては、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの作成、臨床実習開始前の共用試験の実施、参加型臨床実習の推進等、資質向上のための方策が進められている。

② 今後の方向性

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である。なお、省令の施行後（平成17年6月）から5年以内に所要の検討を加え、その結果に基づき必要な措置を講ずるものとされている。あわせて、法定された（1年間の）臨床研修終了後の歯科医師に対する、いわゆる後期研修の在り方についても、検討が必要である。

また、歯学教育モデル・コア・カリキュラム、共用試験、歯科医師国家試験出題基準及び臨床研修を一体的に見据えた歯科医師養成の在り方について、関係者の協力のもとに、総合的かつ継続的な見直しを行っていくことが必要である。

(3) 生涯研修における資質向上

歯科医師が、歯科保健医療はもとより社会医学や医療安全等について日々研鑽を重ねることは、歯科医師の責務である。研修方法については、受講者の利便を図るため、各種映像記録媒体やインターネットによる研修が、今後推進されると予想される。

日本歯科医師会では研修受講者数の増加に努めるとともに、研修修了者等をホームページで公開し、国民への情報提供と研修事業の充実に努めている。生涯研修の実施主体については、大学歯学部、歯科医師会、大学同窓会、スタディグループ、民間企業等、様々あり、その内容については、玉石混交の状態にあり、研修内容の質の評価が必要となっている。

なお、卒前教育・卒後臨床研修と連携した研修が可能といった利点を有することから大学歯学部主催の研修が積極的に進められることが期待される。

医療従事者の資質向上は、国民が強く望むものであり、すべての歯科医師が倫理、知識及び技能について、積極的に継続して研修を行うことが必要であり、また、その結果の評価も求められている。

なお、新医師確保総合対策（平成18年8月31日）において、各学会の専門医制度の質の確保に関する国あるいは公的な第三者の支援の在り方について、医師の専門医制度にあわせて、歯科医師の専門医制度についても検討することとされている。

2 歯科医師の需給

歯科医師の新規参入については、昭和61年の「歯科医師の需給に関する検討会の報告書」を受け、その後、入学定員の概ね20%削減が実現されたものの、なおも過剰感があり、平成10年度に同様の検討会において、さらに10%程度の新規参入歯科医師数の削減が提言されている。しかしながら、現状では歯学部募集定員は平成10年度に対して1.7%の削減にとどまっている。

昨今、医師確保が検討される中、歯科医師については、国会で過剰が質疑される等、改めて新規参入の削減の必要性が浮き彫りとなった。そこで、本年8月、文部科学大臣と厚生労働大臣が確認書に署名し、今後の方向性が示されたところである。本検討会では、これらを受けて、歯科医師の需給について次のように考える。

(1) 歯科医師の需要と供給

- ① 歯科医療需要の大部分を占めている歯科診療所の患者数は、近年、小児および若年者の受療率（1日の人口10万人当たりの受診者の割合）が低下し、高齢者の受療率は増加傾向などが認められるものの、全体として患者総数は横ばいの傾向にある。
- ② 歯科診療所の年齢階級別受療率を見ると医科の患者数の傾向とは大きく異なり、75歳以上の後期高齢者では受療率が大きく低下し、要介護者等への訪問歯科診療の増加は見込まれるものの、現状の受診動向が継続すると仮定すると、総人口の減少、特に75歳未満人口の減少に伴い、中長期的には、歯科診療所を受診する患者総数は減少していくと予測される。
- ③ 平成6年から16年までの医師・歯科医師・薬剤師調査による届出数で見ると、歯科医師数は毎年平均1,500人程度のペースで増加している。この結果、歯科医師1人当たりの患者数が減少していくことになり、現

状の歯科医師の過剰感がますます強くなっていくと考えられる。

- ④ 平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査の年齢階級別の医療施設従事歯科医師数をみると、40～44歳で13,250人、45～49歳で14,295人と、これらの年齢層に明確なピークがあり、これは、昭和50年代から昭和60年代初めまでの間に歯学部入学者数がピークを迎えた影響によるものと考えられる。
- ⑤ 先の「予測研究」によれば、供給については、現状の歯科医師の新規参入者数および年齢階級ごとの男・女の稼働率を勘案した稼働状況が継続し（S上位）、需要については、歯科診療所の受療率等が現状のまま維持されると仮定する（D中位）と、今後も需給の乖離はますます増大し、平成37（2025）年には、約11,000人の供給過剰に達し、それ以降も改善されないことが推計されている。

（2）歯科医師過剰による弊害

- ① 歯科医療の需要である患者総数が横這いであるのに対して、供給である歯科医師数は増加することから、現在の過剰感は今後さらに増すこととなる。
- ② 歯科医師の過剰は、専門職としての魅力を低下させ、その結果、歯学部入学者の質の低下を招くと同時に、臨床実習及び臨床研修における患者の確保が困難となり、二重に質の低下を引き起こすこととなる。
- ③ また、勤務医として長期間従事することは一般的に困難な状況であり、技術的に未熟な歯科医師が開業するといった問題も生じることとなる。
- ④ その結果、患者が期待する歯科医療の水準と提供される歯科医療との水準が乖離し、患者の満足度が低下することとなる。

（3）今後の方針

歯科医師養成数の削減は、歯学部定員削減と歯科医師国家試験合格基準との方策によらざるをえない。

仮に、現時点で歯科医師数の伸びをゼロとし、新規参入歯科医師の9割が稼働すると仮定すると、新規参入歯科医師数を約1,200人程度とする必要がある。この人数は、平成18年度の歯学部の募集人員2,667人、平成18年の国家試験合格者数2,673人のいずれに対しても45%に相当する。

なお、歯科医師の新規参入数に影響するのは歯科医師国家試験の合格率ではなく、合格者数である。入学定員の削減は、国家試験受験者数の減少につながり、合格者数が、ほぼ一定ならば、結果として合格率を高めることになる。

このような状況を踏まえ、本検討会としては、以下のような方法を組み

合わせて、新規参入歯科医師数の削減を図ることが必要と考える。

- ① 18歳人口の減少も考慮して、今後の入学定員（募集人員）の削減について、積極的な対応が図られるべきである。少なくとも、平成10年度の検討会提言の削減数の早期実現に向けて、各大学の自主的かつ前向きな取り組みが大いに期待されるところである。
- ② 歯科医師国家試験については、平成19年度が4年ごとの制度改善検討の年度であるが、この検討を早急に開始し、資質向上の観点から合格基準の引き上げや出題内容等について幅広く検討を行うべきである。

おわりに

本検討会では、今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等について議論を重ねたが、本年8月末に両大臣による歯科医師の養成に関する確認書が示されたこと等に鑑み、質の高い歯科医師を継続的に確保していくための方策を中心に検討を行い、その基本的考え方を取りまとめた。本中間報告をもとに、各関係者の間でさらなる検討が進められ、質の高い新規参入歯科医師が養成・確保されるような対策が迅速に取られることを希望する。

また、本来、本検討会の課題として与えられていた、生涯研修を含めた広範な観点からの歯科医師の資質向上対策、地域における歯科医療機関の機能や歯科衛生士、歯科技工士の在り方を含めた歯科保健医療提供体制の方向性等については、一部のポイントについて触れるに留まっている。現在、保健福祉医療制度は大きな変革期を迎えており、これら関連施策の動向もふまえながら、今後、これらの課題について検討を行うことが必要である。

さらに、国民に対して口腔の健康管理の重要性を普及していく活動を一層推進していくとともに、歯科医師の地域偏在を解消するための取り組みや、国際協力、再生医療等の新たな歯科医療技術の研究への参入を支援する取り組みを検討していく必要がある。