

歯学教育に関する基礎資料



平成20年7月31日



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

歯学系大学・大学院の現状



歯学系大学・大学院数及び在籍学生数(平成19年度)

		合計	国立	公立	私立
大学数		27	11	1	15
学 部	学部数	29	11	1	17
	在籍学生数	16,589	3,814	587	12,188
大学院 (博士課程)	大学院数	29	11	1	17
	在籍学生数	2,835	1,617	77	1,141

(出典:学校基本調査報告書)

歯学部歯学科入学者数・卒業者数等の推移

区分	計				国立				公立				私立			
	入学定員	入学者数 (定員超過率%)	卒業者数	在籍者数	入学定員	入学者数 (定員超過率%)	卒業者数	在籍者数	入学定員	入学者数 (定員超過率%)	卒業者数	在籍者数	入学定員	入学者数 (定員超過率%)	卒業者数	在籍者数
35年度	690	799 (115.8%)	844	4,822	90	100 (111.1%)		574	120	132 (110.0%)		572	480	567 (118.1%)		3,676
40年度	1,140	1,443 (126.6%)	799	6,512	240	240 (100.0%)		817	120	146 (121.7%)		879	780	1,057 (135.5%)		4,816
45年度	1,460	2,139 (146.5%)	985	10,910	340	321 (94.4%)	123	1,872	120	122 (101.7%)	137	872	1,000	1,696 (169.6%)	725	8,166
50年度	2,220	3,066 (138.1%)	1,824	18,026	340	338 (99.4%)	324	2,061	120	120 (100.0%)	139	751	1,760	2,608 (148.2%)	1,361	15,214
55年度	3,360	3,374 (100.4%)	2,904	20,559	840	850 (101.2%)	312	3,446	120	121 (100.8%)	105	754	2,400	2,403 (100.1%)	2,487	16,359
60年度	3,380	3,440 (101.8%)	3,204	21,362	860	847 (98.5%)	635	5,288	120	120 (100.0%)	110	748	2,400	2,473 (103.0%)	2,459	15,326
H2年度	2,732	2,751 (100.7%)	3,138	19,419	685	678 (99.0%)	829	4,786	95	96 (101.1%)	115	651	1,952	1,977 (101.3%)	2,194	13,982
7年度	2,714	2,709 (99.8%)	2,756	17,319	680	677 (99.6%)	666	4,212	95	95 (100.0%)	85	594	1,939	1,937 (99.9%)	2,005	12,513
12年度	2,697	2,662 (98.7%)	2,522	16,999	665	623 (93.7%)	591	4,144	95	96 (101.1%)	76	596	1,937	1,943 (100.3%)	1,855	12,259
13年度	2,697	2,662 (98.7%)	2,557	17,021	665	627 (94.3%)	646	4,117	95	95 (100.0%)	94	593	1,937	1,940 (100.2%)	1,817	12,311
14年度	2,692	2,663 (98.9%)	2,676	16,927	660	623 (94.4%)	658	4,086	95	96 (101.1%)	93	590	1,937	1,944 (100.4%)	1,925	12,251
15年度	2,682	2,656 (99.0%)	2,700	16,816	650	607 (93.4%)	684	4,007	95	97 (102.1%)	95	588	1,937	1,952 (100.8%)	1,921	12,221
16年度	2,667	2,623 (98.4%)	2,671	16,693	635	597 (94.0%)	648	3,953	95	95 (100.0%)	89	590	1,937	1,931 (99.7%)	1,934	12,150
17年度	2,667	2,625 (98.4%)	2,580	16,682	635	601 (94.6%)	632	3,929	95	96 (101.1%)	98	585	1,937	1,928 (99.5%)	1,850	12,168
18年度	2,667	2,630 (98.6%)	2,506	16,711	635	598 (94.2%)	661	3,867	95	96 (101.1%)	88	587	1,937	1,936 (99.9%)	1,757	12,257
19年度	2,657	2,597 (97.7%)	2,582	16,589	625	583 (93.3%)	640	3,814	95	96 (101.1%)	91	587	1,937	1,918 (99.0%)	1,851	12,188

※ 昭和35,40,45年度については、進学課程の入学者数を記載。昭和60年度の斜体部分については、データ欠落又はデータ誤りの疑いがあるため、在学1年次生の数を記載。

※ 昭和55年度については、進学課程と専門課程を区分する大学と6年制課程の大学が混在するため、進学課程の入学者数と6年制課程の入学者数の合計を記載。

※ 入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。(ただし上記理由により昭和60年度を除く)

(出典: 学校基本調査報告書)

歯学部歯学科の志願状況の推移

			平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
歯学部 歯学科	国立	延べ志願者数	3,766	3,652	3,413	2,930
		入学者数	601	598	583	585
		平均志願倍率	(6.4倍)	(6.2倍)	(5.9倍)	(5.1倍)
	公立	延べ志願者数	896	584	639	602
		入学者数	96	95	95	95
		平均志願倍率	(9.4倍)	(6.1倍)	(6.7倍)	(6.3倍)
	私立	延べ志願者数	11,616	11,188	10,630	8,833
		入学者数	1,928	1,936	1,919	1,850
		平均志願倍率	(6.0倍)	(5.8倍)	(5.5倍)	(4.6倍)
	合計	延べ志願者数	16,278	15,424	14,682	12,365
		入学者数	2,625	2,629	2,597	2,530
		平均志願倍率	(6.2倍)	(5.9倍)	(5.6倍)	(4.7倍)
医学部 医学科	合計	延べ志願者数	99,661	103,946	102,692	106,217
		入学者数	7,377	7,472	7,484	7,649
		平均志願倍率	(13.5倍)	(13.9倍)	(13.7倍)	(13.9倍)

※私立大学は入学定員ではなく、募集人員を記載。

医学教育課調べ

歯学部歯学科の卒業生数の推移(修業年限(6年)での卒業生の割合)

区分	平成17年3月卒業			H17年度 6年次 在籍者	平成18年3月卒業			H18年度 6年次 在籍者	平成19年3月卒業		
		最低修業年 限修了者	その他 (編入学者)			最低修業年 限修了者	その他 (編入学者)		計	最低修業年 限修了者	その他 (編入学者)
国立	632	520	20	687	661	534	32	653	640	533	33
公立	98	28	0	88	88	73	0	110	91	72	0
私立	1,850	1,523	60	2118	1,757	1,469	37	2195	1,851	1,482	35
合計	2,580	2,071	80	2,893	2,506	2,076	69	2,958	2,582	2,087	68

医学教育課調べ

歯学部歯学科進路別卒業生数

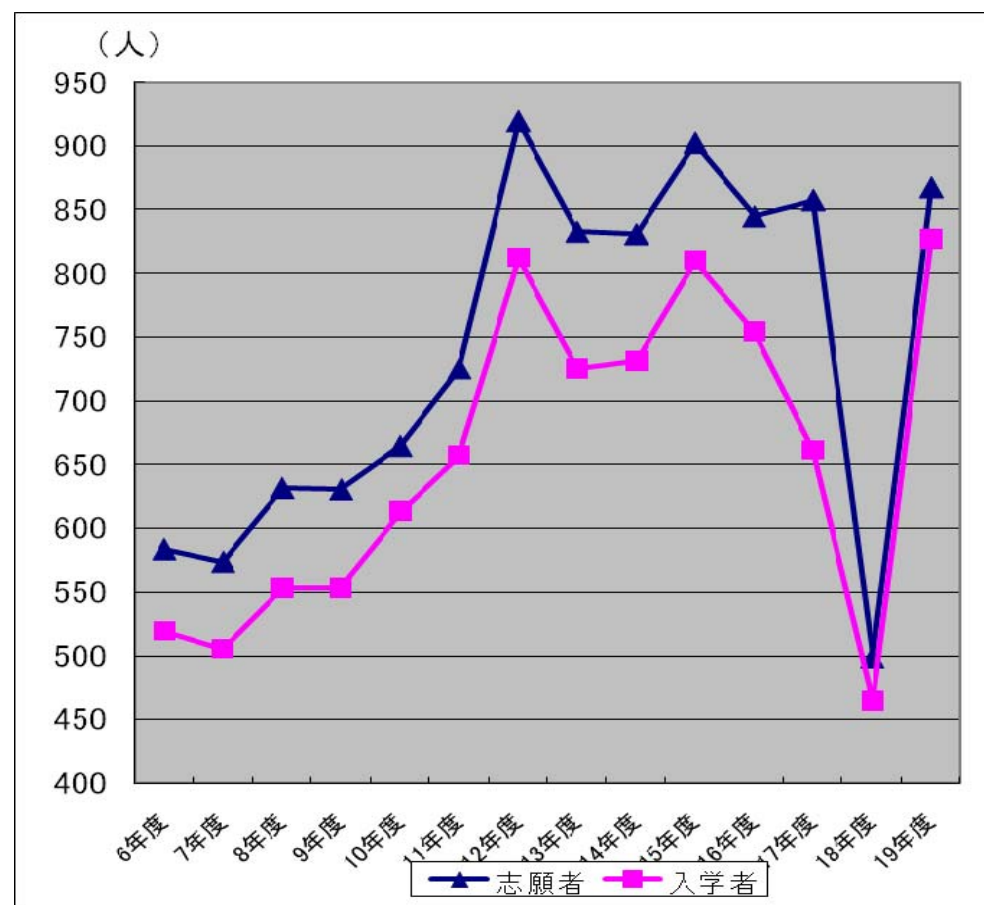
区分	計	A 大学院研 究科	B 大学学部	C 短期大学 本科	D 専攻科	E 別科	就職者	臨床研修 医	専修学校・外 国の学校等 入学者	一時的な 仕事に就 いた者	左記以外 の者	死亡・不 詳の者
平成17年3月	2,580	458	2	0	17	0	440	1,061	0	25	510	67
平成18年3月	2,506	28	2	0	0	0	2	2,155	1	14	303	1
平成19年3月	2,582	27	3	0	0	0	0	2,048	0	0	455	49

医学教育課調べ

歯学系大学院入学状況(博士課程)

区分	計		国立		公立		私立	
	志願者	入学者	志願者	入学者	志願者	入学者	志願者	入学者
6年度	584	519	254	227	22	22	308	270
7年度	574	505	265	234	18	17	291	254
8年度	632	553	296	257	26	25	310	271
9年度	631	553	325	287	19	18	287	248
10年度	665	613	362	341	26	25	277	247
11年度	726	657	411	385	26	21	289	251
12年度	920	812	583	526	18	16	319	270
13年度	833	725	539	467	14	13	280	245
14年度	831	731	503	435	29	23	299	273
15年度	903	810	499	445	27	27	377	338
16年度	845	754	481	430	23	22	341	302
17年度	858	661	450	392	22	21	386	248
18年度	499	464	303	279	6	6	190	179
19年度	868	827	446	417	34	33	388	377

※ 入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。

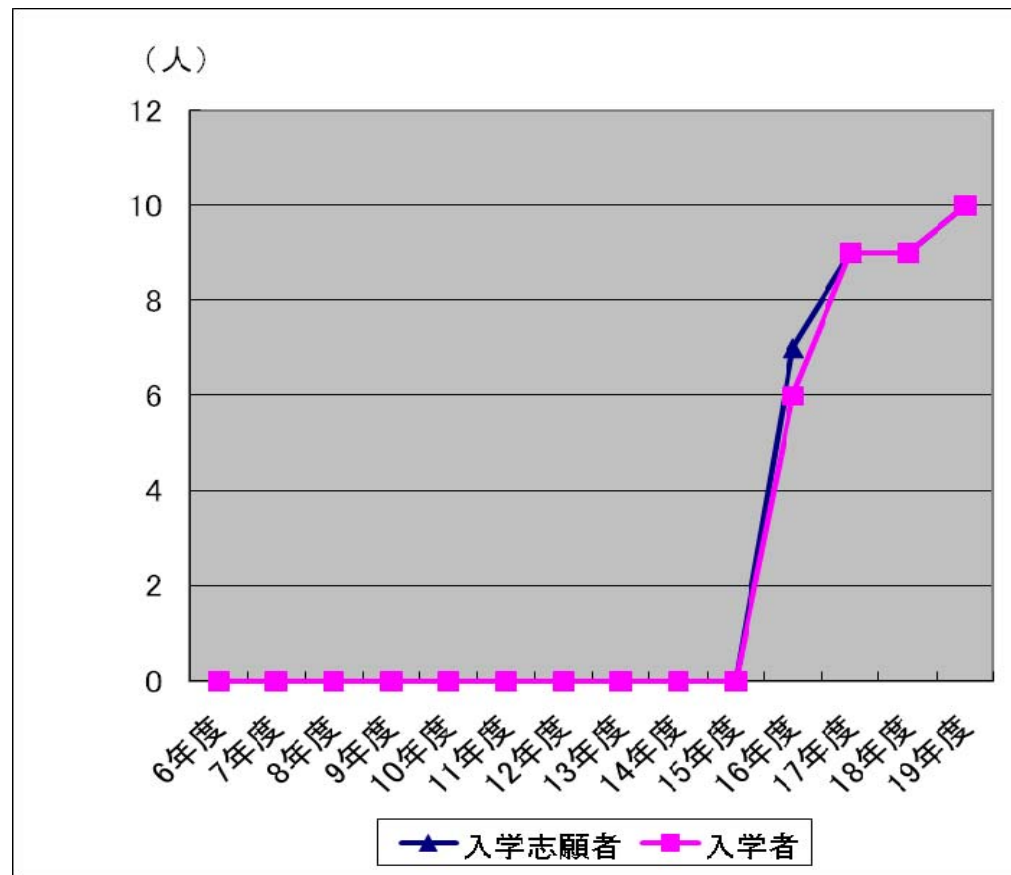


(出典:学校基本調査報告書)

歯学系大学院入学状況(修士課程)

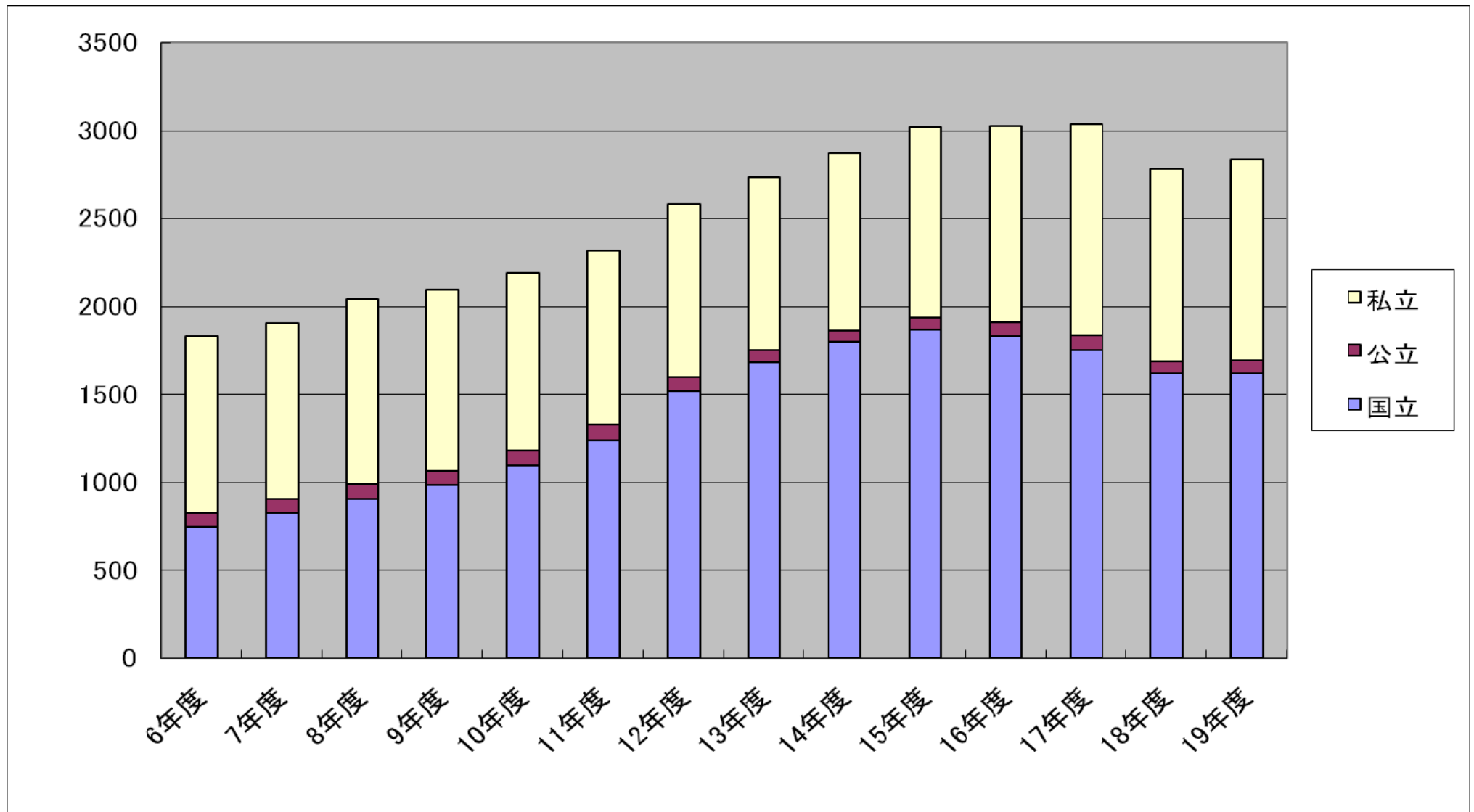
区分	計		国立		公立		私立	
	志願者	入学者	志願者	入学者	志願者	入学者	志願者	入学者
6年度	0	0	0	0	0	0	0	0
7年度	0	0	0	0	0	0	0	0
8年度	0	0	0	0	0	0	0	0
9年度	0	0	0	0	0	0	0	0
10年度	0	0	0	0	0	0	0	0
11年度	0	0	0	0	0	0	0	0
12年度	0	0	0	0	0	0	0	0
13年度	0	0	0	0	0	0	0	0
14年度	0	0	0	0	0	0	0	0
15年度	0	0	0	0	0	0	0	0
16年度	7	6	7	6	0	0	0	0
17年度	9	9	9	9	0	0	0	0
18年度	9	9	9	9	0	0	0	0
19年度	10	10	10	10	0	0	0	0

※ 入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。



(出典:学校基本調査報告書)

歯学系大学院学生数の推移(博士課程)



(出典: 学校基本調査報告書)

歯学教育改革の動向と現状



歯学教育改革に関する動向

医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議報告(13.3.27)

医学・歯学を取り巻く環境

これまでの医学・歯学教育の問題点

- ・情報の詰め込み、記憶教育偏重
- ・学生の卒業までの到達目標が不明
- ・基礎科目と臨床科目の間、講座間の壁
- ・臨床実習が短期ローテーションで、見学型
- ・教員、教員組織の能力不足

医学・歯学教育改革の目標

- ・コミュニケーション・安全管理能力の向上
- ・基本的臨床能力(態度・技能・知識)の修得
- ・統合型カリキュラムの導入
- ・課題探求(問題解決)型学習プログラムの提供
- ・多様な学習プログラムの設定

カリキュラム改革

モデル・コア・カリキュラムの策定

教育能力・体制の改革

全国医学・歯学教育指導者研修会
の開催
教員の教育業績評価ガイドラインの策定

臨床実習の改革

適切な評価の実施

臨床実習前の
共用試験の実施

実習体制の充実

診療参加型臨床実習
ガイドラインの策定

診療参加型実習への転換

幅広く質の高い臨床能力の修得

質の高い臨床能力、課題探求(問題解決)能力 ⇒ **患者中心の医療**

「新時代の大学院教育」中央教育審議会答申(17.9.5)
医療系大学院ワーキンググループ報告部分

— 医療系大学院の目的とそれに沿った教育等の在り方について —

1. 医療系大学院の目的・役割について

医療系大学院は、従来、研究者の養成と学術研究の遂行を主たる目的としていたが、現在における医療系大学院は、これら研究者のみならず、医師・歯科医師など高度の専門性を必要とされる業務に必要な能力と研究マインドを涵養することも求められるなど医療系大学院が果たすべき機能は多様化している。

このため、特に医学系大学院では、専攻や分野の別を超えて、研究者養成と、優れた研究能力等を備えた臨床医の養成のそれぞれの目的を明確にし、これに応じた、研究科として二つの教育課程を設けて、大学院学生に選択履修させることが適当である。

2. 課程制大学院の趣旨に沿った教育課程や研究指導の確立について

① 教育・研究指導を実効性あるものにするためには、各研究室に任せきりにするのではなく、専攻単位で組織的に教育活動を計画することが重要であり、体系的な教育を提供するという課程制大学院の趣旨に沿った相応しいものとなるよう、関係者の努力が強く求められる。

② 研究者養成を主たる目的とする教育課程においては、研究者としての基本的素養を身につけさせるという観点から、研究者に求められる医学・生命科学研究の遂行に必要な基本的知識・技術をコースワークで修得させることが必要である。

③ 優れた研究能力等を備えた臨床医の養成を主たる目的とする教育課程においては、必要な技能・態度を修得させるほか、臨床医に求められる資質や能力を涵養するために必要な内容をコースワークで修得させることが必要である。併せて、患者に対する診療を通じた臨床研究のテーマを課し、博士論文作成のための研究指導を行わなければならない。

このほか、コースワークの中に、関連学会における認定資格(専門医など)の取得に必要な教育内容を取り込む工夫も適当である。

3. その他

① 学位の国際的通用性の観点から、課程制大学院の実質化が図られることを前提として、論文博士制度を廃止する方向で検討を進める必要があるが、その際、十分な経過措置期間の設定などについても整理する。

② 医学系大学院では、学生に対する経済的支援の充実が不可欠であり、受験前に経済的支援が予約されるような措置を講ずるなど、学生が安心して進学できるようにする制度の検討が強く求められる。

③ 国際水準の教育研究環境が整備されることが重要であり、教員の増や教育スタッフ・支援スタッフ等の確保、施設・設備の整備等に伴う予算の充実など、国などによる財政支援が不可欠である。

医学教育の改善・充実にに向けた調査研究協力者会議報告

医学教育の改善・充実にに関する調査研究協力者会議

座長: 高久 史磨 (自治医科大学長)

副座長: 福田 康一郎 (千葉大学大学院医学研究院教授)

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキング・グループ

主査: 福田 康一郎

(千葉大学大学院医学研究院教授)

教育者・研究者養成方策の充実に に関するワーキング・グループ

主査: 大橋 俊夫

(信州大学医学部長)

診療参加型臨床実習の在り方 に関するワーキング・グループ

主査: 名川 弘一

(東京大学腫瘍外科教授)

【第一次報告】

- ・ 地域医療を担う医師の養成・確保
- ・ 社会的要請の高い分野に関するモデル・コア・カリキュラムの改訂 (地域医療・腫瘍・医療安全)

【第二次報告】

- ・ 医学部の今後の定員の在り方 (医学部の期間を付した定員増)

【最終報告】

- ・ 入学者選抜の改善
 - ・ 教育者・研究者の養成等の医学教育の改善
 - ・ 診療参加型臨床実習の在り方
 - ・ 臨床研究の推進
 - ・ 女性医師の増加に伴う環境整備
- 等について提言

1 地域医療を担う医師の養成及び確保

○ 地域枠の在り方

- ・地域枠の拡大と奨学金との連動

○ 学部教育

- ・地域医療への関心を高める取組
(離島・へき地実習など)
- ・教育体制整備
(地域医療の教育組織の設置等)

○ 卒後教育

- ・地域の医療機関等との連携
- ・プライマリ・ケアのための研修体制
- ・生涯学習体制の整備
- ・医師の復帰支援
(定年退職した医師、退・休職した女性医師)

○ 大学病院の役割

- ・都道府県や地域医療機関等と連携した、医療提供体制の確保
- ・医師不足分野等の指導体制の充実、救命救急体制の整備
- ・遠隔医療システムの活用

2 モデル・コア・カリキュラムの改訂

- ・地域保健・医療
- ・腫瘍
- ・医療における安全性への配慮等の記載の充実(P6参照)

医学部の今後の定員の在り方

- 医師不足が特に深刻な10県の大学医学部及び自治医科大学の期間を付した定員増を認めることが適当（入学定員増は、平成29年度まで、10名を限度）
- 県と大学との連携、県による支援（寄付講座など）も重要
- 卒後の地元定着策（学部教育等の工夫・改善等）が求められる

■ 対象大学の申請等の審査に当たっての留意点等

- 教育環境等の審査に加え、
 - ① 入学者選抜段階の取組（地域枠の設定・拡大など）
 - ② 学部教育の取組（地域医療に関するカリキュラム開発、地域医療と接する機会の提供など）
 - ③ 学部教育の改善等のための地域の医療機関との連携など、増員分以外の学生も含めた、卒後の地域定着のための取組を考慮

○入学者選抜の改善

選抜方法の多様化、評価尺度の多元化、高校教育との接続改善

○教育者・研究者の養成等の医学教育の改善

①学部段階の取組

- ・「医師として求められる基本的な資質」や「学部教育における研究の視点」についてのモデル・コア・カリキュラムの改訂(P7参照)
- ・研究マインドの育成(学部生の研究室配属、選択制カリキュラムの充実など)

②大学院段階の取組

- ・博士号取得へのインセンティブ付与(取得を助教採用時の条件するなど)
- ・公衆衛生大学院の整備、米国のMD/Ph.Dコースを参考にした早期進学特例の活用など

③教育者の教育能力開発など

- ・FDの充実
- ・教員評価の充実(能力評価の検討・導入、教育業績の優れた教員へのインセンティブ付与など)
- ・若手研究者・教員への支援(特別研究員制度の対象年齢の引き上げの検討など)

○診療参加型臨床実習の在り方

- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂(「地域医療臨床実習」の新設)(P7参照)
- ・侵襲的医行為等に関するプロセス(診療技能の確保、患者への説明と同意等)の徹底
- ・全学的な実施体制(診療科横断的な体制、統括責任者・実習委員会の設置など)
- ・学外の医療機関での実習の推進(臨床教授の活用など)
- ・実習終了時、卒業時の評価・指導の充実(到達目標の明確化、advanced OSCEの実施など)
- ・患者の理解と同意を得るための取組(学生の診療技能の修得に関する証明書の発行など)

○大学病院における新医師臨床研修の充実

- ・研修体制やプログラムの工夫・改善(総合診療方式の導入、他の医療機関との連携など)
- ・卒前・卒後教育を通じた取組(卒前実習内容の研修指導への反映、研修医による学生指導など)
- ・基本研修科目等以外の研修期間の取組の工夫改善(研究マインドを育む研修など)

○専門医養成の在り方

- ・ローテート式(大学病院と地域の医療機関間)の医師養成システムの構築
- ・新医師臨床研修と連動した研修プログラム(総合診療医の養成など)

○臨床研究の推進

- ・全国的な拠点の整備(ARO[Academic Clinical Research Organization]の整備など)
- ・臨床研究の基盤整備(臨床情報の基盤整備、大学間ネットワークの構築など)

○教育研究病院としての大学病院の役割を適切に果たすための組織体制の在り方

- ・医師の役割分担とコメディカルとの連携体制
- ・医師不足分野の人材養成、救命救急体制の整備

○女性医師の増加に伴う環境整備

- ・女性医師が働きやすい環境整備(短時間勤務、院内保育所の整備など)
- ・退職女性医師の復帰支援(復帰相談、再研修センターの整備など)

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する恒常的な体制の構築

医・歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の恒常的体制

- ①当面の改訂（国家試験出題基準の改正、法制度等の変更に対応した改訂）
- ②定期的な全面改訂に必要な準備や検討（学生への教育効果の検証など）を実施

連絡調整組織

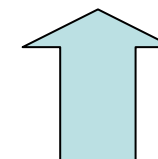
構成：全国医学部長病院長会議会長 大橋俊夫
歯科大学学長・歯学部長会議常置委員会委員長 安井利一
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長 高久史磨
東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長 奈良信雄 等

決定

調査研究組織

構成：社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 福田康一郎
東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長 奈良信雄
東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター助教授 仁田喜雄
国際医療福祉大学医学教育研修センター長 齋藤宣彦
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 江藤一洋
東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター教授 荒木孝二
東京医科歯科大学教授 俣木志朗
東京歯科大学教授 一戸達也 等

原案
作成



歯学教育改革の実施状況

平成20年6月 医学教育課調べ

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況

(単位:大学)

区 分	国 立	公 立	私 立	計
(1) 必修科目の中にすべて盛り込んでいる	10	1	14	25
(2) 必修科目および選択科目の中にすべて盛り込んでいる	1	0	0	1
(3) 全ては盛り込んでいない	0	0	3	3

共用試験及び臨床実習の実施状況

(単位:大学)

区 分	国 立	公 立	私 立	計	
共用試験は臨床実習の必須条件	11	1	17	29	
診療参加型と見学型臨床実習の区分不可	4	0	7	11	
見学型臨床実習のみ実施 ※	0	0	3	3	
6年次臨床実習の日数	0日	0	0	2	2
	1～40日	0	0	5	5
	41～80日	2	0	9	11
	81～120日	4	0	1	5
	121～160日	4	1	0	5
	161日以上	1	0	0	1

歯科医師臨床研修制度について

厚生労働省より都道府県宛に通知(平成17年6月28日)

*「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」

- 研修目標：
 - ・患者中心の全人的医療を理解し、歯科医師としての人格を涵養すること
 - ・総合的な歯科診療能力を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすること
- 研修期間：
 - ・1年以上
- 対象：
 - ・診療に従事しようとする歯科医師
 - ・平成18年4月1日以降に歯科医師免許申請を行い、免許を取得した者
- 実施機関：
 - ・大学病院(歯科医業を行う病院のみ)
 - ・臨床研修施設(指定を受けた病院、診療所)
 - ・研修協力施設(研修プログラムに登録された病院、診療所、保健所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等)
- 臨床研修施設の種類：
 - 単独型臨床研修施設(常勤歯科医師3名以上の病院・診療所)
 - 管理型臨床研修施設(常勤歯科医師2名以上の病院・診療所)
 - 協力型臨床研修施設(常勤歯科医師2名以上の病院・診療所)
 - 管理型＋協力型 : 臨床研修施設群
- 実施方法：
 - ・研修プログラムに基づいて実施(研修プログラムも審査を行う。)
- 研修歯科医の処遇：
 - ・労働基準法を遵守
- 研修歯科医の同時受入定員：
 - ・指導歯科医の2倍まで
- 修了の認定：
 - ・単独型・管理型臨床研修施設の管理者が認定
- 修了後の手続き：
 - ・歯科医籍に臨床研修修了歯科医師として登録
- 臨床研修を修了していない歯科医師：
 - ・病院等の開設者・管理者になれない

歯科医師養成に関する最近の指摘

厚生労働省「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(18.12)

歯科医師の資質向上

- 大学歯学部に入学者の学生の資質の低下が指摘。
- 歯学部に入学者及び在学中の学生について、特に重視すべき資質は、コミュニケーション能力、歯学部入学時の一定の学力、社会人および医療人として信頼されること、安全で適切な歯科医療を行うための基本的資質
- 卒前の臨床実習は、基本的技術の実習時間が減少傾向。
- 共用試験、国家試験出題基準及び臨床研修等を一体的に見据えた見直しを行っていくことが必要

歯科医師の需給

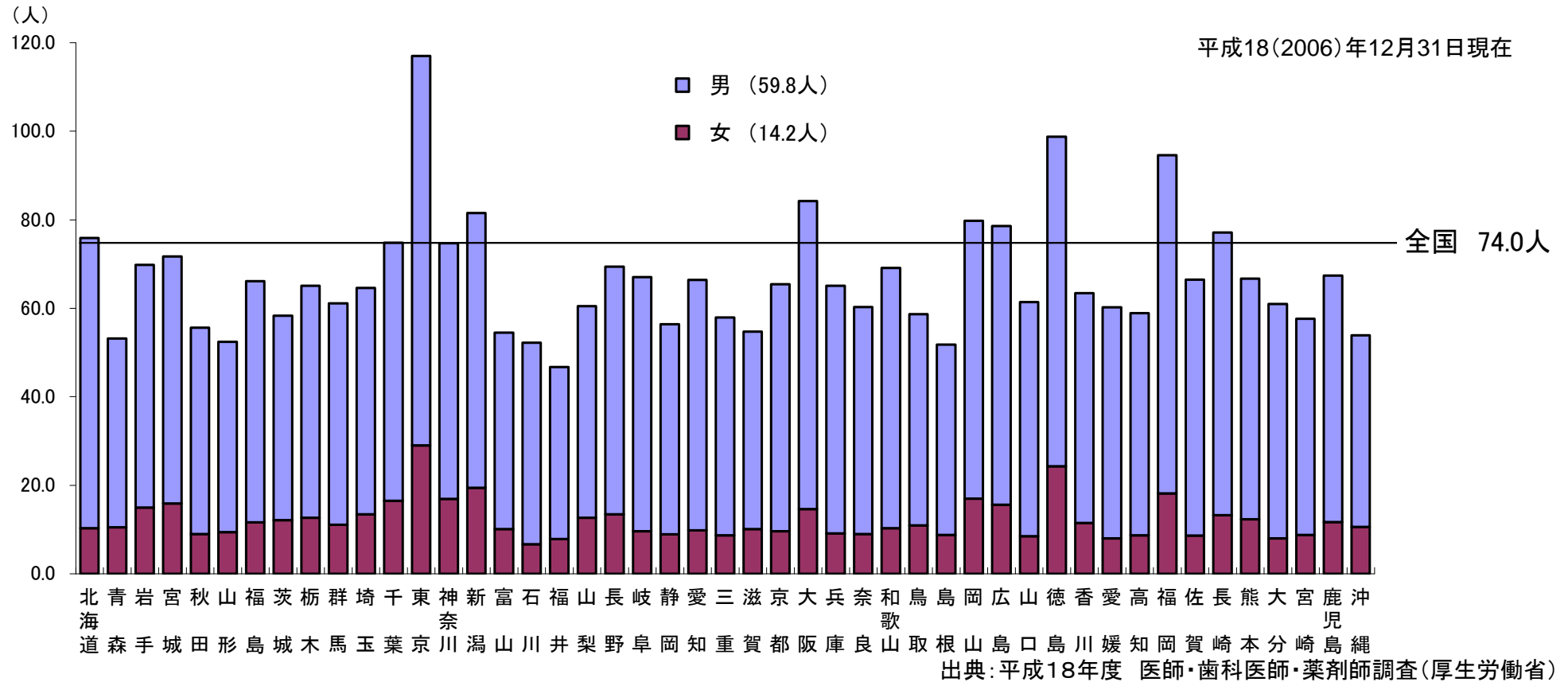
- 歯科診療所の患者数は、全体としては横ばいの傾向。歯科医師数は毎年平均1,500人程度のペースで増加しており、歯科医師の過剰感がますます強くなっていくと考えられる。
- 18歳人口の減少も考慮して、今後の入学定員(募集人員)の削減について、積極的な対応が図られるべきである。少なくとも、平成10年度の検討会提言の削減数の早期実現に向けて、各大学の自主的かつ前向きな取り組みが大いに期待される。
- 歯科医師国家試験については、平成19年度が4年ごとの制度改善検討の年度であるが、この検討を早急に開始し、資質向上の観点から合格基準の引き上げや出題内容等について幅広く検討を行うべきである。

歯科医師を巡る状況



都道府県(従業地)別にみた医療施設に従事する人口10万人対歯科医師数

全国の医療施設に従事する「人口10万対歯科医師数」は74.0人で、前回(72.6人)に比べ1.4人増加している。これを都道府県別にみると、東京都117.1人が最も多く、次いで徳島県98.9人、福岡県94.6人となっており、福井県46.8人が最も少なく、次いで島根県51.8人、石川県52.1人となっている。



歯学部入学定員削減に関する経緯

- ①昭和57年9月：閣議決定「医師及び歯科医師については、全体として過剰を招かないよう、養成計画を確立すること」
※厚生省報告書(平成10年)等による、具体の削減目標 医師：10%、歯科医師：20%
- ②平成9年6月： 閣議決定「引き続き医学部定員の削減に取り組む」
※厚生省報告書等による、歯科医師についての新たな削減目標(更に10%程度の削減)
- ③平成18年7月： 「医師の需給に関する検討会」報告書(厚生労働省)
・ 医学部定員の増加は、中長期的には医師過剰をきたすが、人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要がある。
- ④平成18年8月： 総務・財務・文部科学・厚生労働の各大臣による確認書
【医師の定員について】
・ 医師不足が特に深刻と認められる県並びに自治医科大学において、平成20年度からの最大10年間に限り、将来の医師養成を前倒しするとの趣旨の下、10名を限度として、現行の当該県内における医師の養成数に上乗せする暫定的な調整の計画を容認する。
(注)対象県：青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重
・ 引き続き、医学部定員の削減等に取り組む。
- 【歯科医師の定員について】
・ ①各大学への一層の定員減の要請や②歯科医師国家試験の合格基準の引上げにより、養成数の削減等に一層取り組む。
- ⑤平成18年8月： 上記の関係大臣合意とあわせて、定員増以外の対策も含む「新医師確保総合対策」をとりまとめ。
- ⑥平成19年5月： 政府・与党において「緊急医師確保対策」をとりまとめ。
- ⑦平成19年8月： 厚生労働省・総務省・文部科学省において、「緊急医師確保対策」に関する具体の取組みをとりまとめ。

歯学部歯学科の入学定員の削減の推移

区 分	ピーク時の 入学定員 (S60年度) (A)	要削減数 (20%) (B=A*0.2)	削減後の 入学定員 (C=A-B)	削 減 状 況			H20年度の 入学定員 (G=A-D-F)
				H10年度 まで (D)	新たな10 %削減の 提言によ る要削減 数 (E=C*0.1)	H11年度～ H20年度 まで (F)	
国 立	860人	172人	688人	180人 [20.9%]	69人	55人 [8.0%]	625人
公 立	120人	24人	96人	25人 [20.8%]	10人	0人 [0.0%]	95人
私 立	2,400人	480人	1,920人	461人 [19.2%]	192人	2人 [0.1%]	1,937人
合 計	3,380人	676人	2,704人	666人 [19.7%]	271人	57人 [2.1%]	2,657人

(注)1. 私立大学については、募集人員である。

2. (D)の[]は(A)に対する削減割合であり、(F)の[]は(C)に対する削減割合である。

医学教育課調べ