

令和6年度
医学・歯学教育指導者のための
ワークショップ記録集
(歯学)

(令和6年7月24日開催)

文部科学省高等教育局医学教育課 編集

目 次

実施要綱	1
------	---

開会

開会挨拶	8
来賓挨拶	9

文部科学省説明

歯学教育の現状と課題	10
------------	----

厚生労働省説明

共用試験に関する動向について	23
----------------	----

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究チームから、令和5年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業成果報告	28
--	----

イントロダクション	54
-----------	----

グループ別セッション

グループ別名簿	66
全体報告会	67

閉会

閉会挨拶	91
------	----

令和6年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ実施要綱

1 趣 旨：

平成13年3月に医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、「コアカリ」という。）を含む「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」が報告された。これを受け、医学・歯学教育改革の確実な定着を図るため、平成17年から毎年ワークショップを開催し、各医科大学（医学部）及び歯科大学（歯学部）の教育指導者が直面する具体的な課題について議論してきた。また、令和4年11月に医学・歯学コアカリ改訂版が公表され、令和6年度入学者からの導入に向けて周知が行われている。さらに、共用試験の公的化を踏まえ各大学においては診療参加型臨床実習のさらなる充実が進められているところである。

上記の経緯を踏まえ、今年度は別紙のとおり、医学では4つ、歯学では3つのテーマについて議論を行う。

2 主 催：文部科学省

3 協 力：公益財団法人医学教育振興財団、一般社団法人 全国医学部長病院長会議、 国公立大学歯学部長会議、一般社団法人日本私立歯科大学協会、 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構、一般社団法人日本医学教育評価機構、 一般社団法人日本医学教育学会、一般社団法人日本歯科医学教育学会

4 日 時：令和6年7月24日（水）オンライン形式 （医学）9:30～13:30 （歯学）14:30～17:40

5 開催方法：オンライン（Zoom）

6 対象者：医科・歯科大学の学長、医学部長、歯学部長 ※各大学上記原則1名（教務責任者も可）

7 プログラム

【医学】

(1) 開 会（9:30～9:40）

〔開会挨拶〕 文部科学省高等教育局医学教育課長 俵 幸嗣
〔来賓挨拶〕 厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長 野口 宏志

(2) 文部科学省説明（9:40～9:50）

「日本の医学教育・研究の現状と課題」
文部科学省高等教育局医学教育課企画官 堀岡 伸彦

(3) 厚生労働省説明（9:50～10:00）

「シームレスな医師養成について」
厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室企画専門官 磯山 智史

(4) 令和5年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告 （10:00～10:10）

医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究チーム座長 錦織 宏

———休憩・移動（10:10～10:20）———

(5) イントロダクション (10:20~10:35)
名古屋大学総合医学教育センター教授 錦織 宏

(6) グループ別セッション (10:35~13:25)
■グループ討議 (10:35~11:35)

————休憩・移動 (11:35~11:45) ————

■全体報告会 (11:45~13:25)

コーディネーター 千葉大学大学院医学研究院医学教育学教授 伊藤 彰一
愛知医科大学地域総合診療医学寄附講座教授 宮田 靖志
東京医科大学教育 IR センター准教授 瀬戸山陽子
昭和大学医学部医学教育学講座教授 泉 美貴

(7) 閉 会 (13:25~13:30)
[閉会挨拶] 公益財団法人医学教育振興財団理事長 小川 秀興

【歯学】

(1) 開 会 (14:30~14:40)
[開会挨拶] 文部科学省高等教育局医学教育課長 俵 幸嗣
[来賓挨拶] 厚生労働省医政局歯科保健課長 小嶺 祐子

(2) 文部科学省説明 (14:40~14:45)
「歯学教育の現状と課題」
文部科学省高等教育局医学教育課企画官 堀岡 伸彦

(3) 厚生労働省説明 (14:45~14:50)
「共用試験に関する動向について」
厚生労働省医政局歯科保健課長補佐 大坪 真実

(4) 令和5年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告
(14:50~15:00)
歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究チーム座長 秋山 仁志

————休憩 (15:00~15:10) ————

(5) イントロダクション (15:10~15:25)
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授 田口 則宏

(6) グループ別セッション (15:25~17:35)
■グループ討議 (15:25~16:25)

————休憩 (16:25~16:35) ————

■全体報告会 (16:35~17:35)

コーディネーター 新潟大学大学院医歯学総合研究科教授 前田 健康
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授 田口 則宏

(7) 閉 会 (17:35~17:40)
[閉会挨拶] 日本歯科医学教育学会理事長 秋山 仁志

8 参加者登録

- ・参加者について、各大学原則登録は1名とします（ただし、同一PCより複数名傍聴参加も可）。グループ別セッションにおいて自大学の取組を十分に御説明できる方を令和6年5月29日（水）までに以下登録フォームから御登録ください。また、グループ別セッションにおけるグループ分けの参考としますので、希望するテーマもあわせて御登録ください。

医学：<https://forms.office.com/r/JuhzMdkjLq>

歯学：<https://forms.office.com/r/rMeEUgCp23>

- ・前日に開催される医学教育振興財団主催「医学教育指導者フォーラム」の参加者登録とは異なりますので、御注意いただければ幸いです。
- ・グループ別セッション以外のプログラムは、オンラインで傍聴できますので、希望がありましたら登録フォームにてご登録ください。

9 御参加される方へのお願い

- ・オンライン形式でのグループワークを、ブレイクアウトルーム機能を用いて実施します。
- ・御参加される方は、グループ別セッションにおける議論が充実するよう、予め関連資料をお読みいただければ幸いです。各種資料は、文部科学省ホームページにも掲載しております。
（参考URL）https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryou/1324090.htm

10 その他

- ・後日、全大学及び御参加される方へ事前アンケートを送付いたしますので、御協力をお願いいたします。
- ・発表や質疑応答の発言内容、グループ別セッションの成果物及び事前アンケートの結果については、出席者等に事前確認の上、後日文部科学省ホームページに掲載する予定ですので、あらかじめ御了承ください。
- ・クールビズ期間中となりますので、上着、ネクタイの着用は不要です。

セッションの進め方（医学・歯学）

(1) グループ討議

- ・4～6名を1グループとし、割り当てられたテーマについて、Zoomのブレイクアウト機能を用いて実施する。各テーマの課題には、他のテーマの課題と重なる部分もあり得る。
- ・グループメンバーには予め司会者、発表者が割り当てられているので、自身の役割を確認しておく。
- ・各グループにそれぞれ1名モデレーターが参加する。モデレーター自身は基本的に議論に参加せず、議論の円滑な進行を促す。
- ・各グループは担当テーマについて、【議論して欲しいこと（例）】ごとにそれぞれスライド1～4枚程度にまとめる。

(2) 全体報告会

- ・各グループから、作成したスライドに基づき、グループ討議の成果を発表する。
（医学：1グループ4分 歯学：1グループ5分）。
- ・各テーマの発表が終了したら、質疑応答に移る。質問したい参加者はzoomの挙手機能を用いて進行役のコーディネーターに知らせる。

グループ別セッションテーマ（医学）

テーマ1：共用試験（GBT・OSCE）公的化後1年を経て見えてきた課題とその対策

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により、令和5年度より共用試験が公的化された。合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実習において医行為を行う臨床実習生（医学）として法的に位置付けられる。公的化そのものは医療の質を担保するために必要である一方、各大学において共用試験を実施するに際し、殆どの大学が自大学への負担を「非常に大きい」「大きい」と考えていることが明らかになった。特に「事務スタッフへの負担」「模擬患者の確保」「働き方改革との兼ね合い」「認定評価者講習会に関わる時間的・金銭的負担」を挙げる大学が多かった。共用試験公的化に伴う現状や課題に関する情報収集・議論を行い、各大学における共用試験の円滑な実施を促す。

テーマ2：アンプロフェッショナルな行動への対応について

令和4年度改訂版コアカリが公開され、「臨床実習の学修目標には、知識や臨床推論、臨床判断等だけではなく、診察や基本的臨床手技等の技能、医師のプロフェッショナリズム等の態度も含まれる。」ことが明記された。10の資質においても、プロフェッショナリズム(Professionalism：PR)は「人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で診療にあたりながら、医師としての道を究めていく。」とされている。

一方で同改訂版では「特に臨床実習におけるアンプロフェッショナル(アンプロ)な行動が問題となることがある」とされ、アンプロな行動は医師として望ましい行動に反するだけでなく、患者安全のアウトカムへも影響しうること、またその後の研修以降のキャリアでも同じような問題を起こす可能性も指摘されている。各大学におけるアンプロ行動の実態や対応を共有することで、客観的な情報の収集や指導体制の構築に役立てる。

テーマ3：学生への合理的配慮のあり方

令和3年に障害者差別解消法が改正され、令和6年4月1日から事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化される。障害のある児童生徒からの意思表示に基づき、その実施が均衡を失したまたは負担が過重でないときには、基礎的環境に応じて合理的配慮（必要かつ合理的な配慮）を提供することが法的義務となる。

また、「DEI（「Diversity（多様性）」「Equity（公平性）」「Inclusion（インクルージョン）」）の理念に基づき、LGBTQへの合理的配慮も求められている。

一方で、支援の内容が合理的配慮の範囲に含まれるかどうかは一般的・抽象的な理由に基づいて判断するのではなく、個別の事案ごとに具体的場面や状況に応じて検討される必要がある。公平な成績評価の保障を損なう基準の引き下げや卒業要件の緩和、あるいは大学の現状に照らして、体制

面・財政面において過度の負担を課すものは実施が困難な可能性がある。そのため代替措置の選択も含め、個々の申請者と大学が対話を通じて、必要かつ合理的な範囲で柔軟に対応がなされる必要がある。

新たに法制化された合理的配慮の範囲や DEI の基本的な考え方を確認し、各大学における具体的な取り組みや実施する上での考慮すべきことなどを共有し、合理的配慮のあり方について理解を深める。

テーマ4：垂直的統合・水平的統合の意義と実際

医学教育における「統合」とは、学修者が「別々の学体系もしくは診療科で教えられている学習事項を互いに関連づけ、合一化して構成できる」ことを指す。「水平統合」を支援する取り組みとしては、基礎医学の学体系（例：解剖学、生理学、薬理学）ごとに構成された授業を、テーマ（例：器官別）に基づいて再構成するとともに、内容の重複や過不足を調整するといった取り組みが該当する。「垂直統合」を支援する取り組みとしては、古典的なカリキュラムであれば低年次に基礎医学授業を配置し、全て終えた後に臨床医学授業を実施するところを、基礎医学授業を実施しつつ、並行して徐々に関連する臨床医学授業も行っていくように計画することなどが該当する。

日本医学教育評価機構(JACME)医学教育分野別評価も垂直的統合・水平的統合の導入を求めているが、伝統的学体系や教員にとっての教育観など、統合を進めていく上での課題も多い。各大学での現状と取り組みを共有することで、垂直的統合・水平的統合における課題と今後の方策を明らかにしていく。

グループ別セッションテーマ（歯学）

テーマ 1：共用試験 (GBT・OSCE) 公的化後に向けた課題とその対策

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」では、令和 6 年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実習において歯科医行為を行う、いわゆる Student Dentist を法的に位置付けることとしている。公的化後、各大学において共用試験を実施するに際し、現状や課題に関する情報収集及び解決策に関する議論を行い、各大学における共用試験の円滑な実施を促す。

テーマ 2：令和 4 年度改訂版コアカリ適用開始年度にあたっての現状と課題

令和 4 年度改訂版コアカリが公開され、令和 5 年度は周知期間であった。令和 6 年度から適用される予定である。キャッチフレーズは「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」であり、資質・能力に、新規に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」、「情報・科学技術を活かす能力」の 2 つが加えられた。「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」として、ファカルティ・ディベロップメントや e-learning 用コンテンツの開発及び普及が行われることで、改訂版コアカリの普及、人材・コンテンツの開発、さらに歯学教育の充実が促進されると考えられる。令和 4 年度改訂版コアカリの適用開始年度にあたり、現状や課題に関する情報収集・議論を行い、各大学における新コアカリ適用の円滑な実施を促す。

テーマ 3：「診療参加型臨床実習」の理想像と到達への道筋

令和 4 年度改訂版コアカリでは、「診療参加型臨床実習の更なる促進」、「診療参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上」について言及され、新たな「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」も策定された。「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」では、令和 6 年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は臨床実習において歯科医行為を行うことが可能となる Student Dentist を法的に位置付けることとした。歯科医師養成をめぐる関連制度（共用試験の公的化及び歯学生の歯科医業の法的位置づけの明確化、国家試験出題基準、臨床研修到達目標等）との整合性を担保するための方策を具体化することとし、卒前・卒後の一貫したシームレスな歯科医師養成の更なる推進を図る。診療参加型臨床実習の現状、質の担保の方策、到達目標等について意見交換を行い、Student Dentist 制度下における診療参加型臨床実習のあるべき理想像とその到達への道筋を議論し、各大学における診療参加型臨床実習を促進する。

開会挨拶

文部科学省高等教育局医学教育課長

俵 幸嗣

今日は、たくさんの方に御参加いただき、ありがとうございます。

本ワークショップ自体も毎年回数を重ねて、歯学教育に関して質を高める、あるいは、先生方の力を伸ばしていくということを含めて取り組んできました。関係の方々にも大変御協力いただき、日本歯科医学教育学会の方々にも御協力をいただいております。本当にありがとうございます。

今日のグループディスカッションのテーマは3つあるかと思います。共用試験に関する事、コア・カリキュラム改訂に関する事、それと診療参加型の臨床実習ということで、これらの議論についても、各先生方に参加いただいて、活発な議論をいただけるとありがたいと思います。

私も昨年度、初めてではありましたが、共用試験、OSCEについて大学を訪問して拝見しました。人数も多く、かつ、大変効率的な運用を大学全体で行っているということが分かりました。

これまで大学独自でもされていたかと思うのですが、統一的な基準の中であるということ、大学によって相当な負担もあるかと思いますが、私たちとしても、法律的に制度化されたことも踏まえて、学生の質を高めるという観点で、ぜひ引き続き御協力をお願いしたいと思っています。

診療参加型実習も、その共用試験を受かった、あるいは受けた学生さん達を対象にして実習が行われるようになり、これは歯学では具体的な診療に携わる学生さんも多いと聞いていますが、こちらについても今日のグループディスカッションの一つのテーマになっています。学生さんが卒業後に比較的早く実際の診療に携われるようにということで取り組んでいただいていると思いますので、こちらも引き続きお願いできたらと思います。

今日は長い時間になりますが、先生方の御協力も得て、良いワークショップになると思いますので、よろしくお願いいたします。

来賓挨拶

厚生労働省医政局歯科保健課長

小嶺 祐子

本日、課長の小嶺が急用により出席ができませんでしたので、私、課長補佐の大坪が代理で御挨拶申し上げます。

初めに、本日御出席の皆様方におかれましては、日頃より歯科保健医療の推進に御尽力を賜わりまして、厚く御礼を申し上げます。

さて、厚生労働省では、今後の歯科医療提供体制の構築につきまして、有識者の先生方に御議論をいただき、本年5月に「歯科医療提供体制等に関する検討会中間取りまとめ」を公表しております。

この取りまとめの中には、今後、地域の実情に応じた歯科医療提供体制の構築を進めていくことが重要であると明記されるとともに、これからの歯科医療提供体制の在り方を踏まえて、多様な歯科医療に対応できる人材育成のため、学部教育から臨床研修、生涯研修においてシームレスな歯科医師養成に向けて取り組む必要があると提言されております。

歯科医師法の改正によりまして、本年4月から共用試験が公的化され、診療参加型実習がより促進されると期待しておりますが、厚生労働省では、引き続き、歯科医師の資質向上の観点から、共用試験や卒後臨床研修等につきまして、文部科学省や関係学会と連携しながら検討を進めてまいりたいと考えておりますので、改めて先生方に御協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、本日のワークショップが先生方にとって実りあるものになりますよう祈念をいたしまして、私の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

文部科学省説明

「 歯 学 教 育 の 現 状 と 課 題 」

文部科学省高等教育局医学教育課企画官

堀岡 伸彦

皆様方、御参加ありがとうございます。毎回、本当に多くの先生方に参加いただいて、文部科学省としても大変感謝しております。ありがとうございます。

先生方の御議論にお時間を使った方が良いので、私からは本当に少しだけ御紹介をさせていただければと思っております。

本日の内容でございますけれども、中教審において大学政策全体でどのような動きがあるのかということをお紹介して、歯学教育の改善・充実についてというお話を少々だけするという形にしております。

中教審という審議会があるのは皆様御承知だと思いますけれども、4ページ、特に今回、急速な少子化の進行を踏まえた今後の高等教育の在り方が議論になっておりまして、これはもちろん歯科ではなくて全体の話です。

6ページでございますけれども、方向性として、教育研究の「質」、また、高等教育全体の「規模」の適正化、地理的・社会経済的両方の「アクセス」の確保、「質」、「規模」、「アクセス」が大きな文科省のテーマとなっております。「アクセス」は、地理だけではなくて、経済的な事柄もという、3つの柱で今後大学政策は考えていくという方向性を示されております。

これは医学とか歯学といった、いわゆる高度な職業をつくっていく大学とは少々異なるところはあるのですが、一応大学全体としてはこのような議論がなされているということをお紹介したいと思っております。

いわゆる歯学教育に関してはどうするのかというのが、次のパートでございます、9ページをお願いします。

歯学教育の改善・充実として、平成21年に、少々古いですが、改善・充実に関する調査研究協力者会議が行われ、そのときの報告がコアとなり、今に至るまで色々と対策、改善がなされていると認識しています。

歯学教育の調査研究協力者会議の中身を、ここでまた新たには申しませんが、非常に大きなポイントとして、歯科医師として必要な臨床能力確保ということに対して、共用試験の公的化という方向性が示されたり、診療参加型臨床実習の充実、これはずっと言っていますけれども、そのようなことが議論されているところであります。

12ページですけれども、CATOが実施機関として指定を厚生労働省でしていただいて、い

いよいよ歯科についても公的化が本格化するところでございます。医科では実施されておりました、色々な課題も出てきておりました、文部科学省としても、厚生労働省と一緒に、CATO と意見交換を大変密接に今しているところであります。

そのような中で、次のスライドですけれども、先日、CATO の総会でも CATO の改革を発表していただきまして、今、非常に厳しい財政状況である一方で、CATO で、評価者の認定等、御尽力いただいたこと、心より感謝申し上げます。

一方で、非常に財務状況が厳しい中で、歯学系の会員の大学の先生方にも、大変恐縮ですが、会費の見直しを CATO でもお願いしていて、文科省としても、ずっと CATO とどのようにやっていくのかということと打合せしているところであります。

医科については少し先行しているのですが、令和 7 年度以降の取組といたしまして、3 つ、OSCE の評価者養成、模擬患者養成、評価者数、課題数といったものも改めて議論をするということでございます。医学では評価者を 1 名にしたり、認定評価者講習会の完全オンライン化を今検討を進めておりますけれども、歯学についても、今後、文科省としても、CATO と連携して様々な意見交換をしていこうというところであります。

ここから先、14 ページ以降はいつもの資料でございます、様々な歯学運営についての情報の提供をしていますという、いつものものを今年のバージョンとして御紹介しております。

私からは以上でございます。

今回、CATO のお話を色々させていただきましたけれども、ワークショップでも一大テーマとなっておりますので、いよいよこのような問題が生じるのではないかと、また、今の時点でこういった問題が生じているみたいなのをぜひお話しただいて、私たちにも知らせていただくきっかけとしていただければと思っております。

どうぞ、よろしく願いいたします。

歯学教育の現状と課題



令和6年7月24日（水）
文部科学省 高等教育局 医学教育課



文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

本日の内容

1. 中教審大学分科会高等教育の在り方特別部会の審議動向
2. 歯学教育の改善・充実について

1. 中教審大学分科会高等教育の在り方特別部会の審議動向

急速な少子化が進行する中での将来社会を見据えた 高等教育の在り方について（諮問）（令和5年9月25日 中央教育審議会）【概要】



1. 高等教育の在り方を検討する背景・必要性

急速な少子化

- ・18歳人口は大幅に減少(1966年:約249万人(最高値)→2022年:約112万人)
 - ・大学進学者は増加(1966年:約29万人→2022年:約64万人(最高値))
 - ・2022年の出生数は77万759人(統計開始以来最少)
- 大学進学率の伸びを加味しても、**2040年の大学入学者数は約51万人**、
2050年までの10年間は50万人前後で推移と推計

グランドデザイン答申以降の高等教育を取り巻く変化

- ・コロナ禍を契機とした**遠隔教育の普及**
- ・**国際情勢の不安定化、世界経済の停滞** ・我が国の**研究力の低下**
- ・**学修者本位の教育への転換**など高等教育の質を高める取組の推進
- ・**研究力強化策**の推進(国際卓越研究大学制度等)
- ・**初等中等教育段階の学びの変化**(ICT環境整備、問題発見・課題解決的な学習活動の充実等)
- ・**学修支援新制度**の導入、**低所得者世帯の高等教育進学率**の上昇 等

一人一人の実りある生涯と我が国社会の持続的な成長・発展を実現し、人類社会の調和ある発展に貢献するため、**人材育成と知的創造活動の中核である高等教育機関の役割が一層重要化**。学生が文理横断的に知識、スキル、態度、価値観を身に付け、**真に人が果たすべき役割を実行できる人材を育成**することが必要。**リカレント教育**も重要。こうした人材育成が**個人・社会のWell-beingの実現**にも貢献。

2. 主な検討事項

(1) 2040年以降の社会を見据えた高等教育が目指すべき姿

- ・**グランドデザイン答申**で示された高等教育の目指すべき姿を前提としつつ、同答申以降の社会的、経済的变化を踏まえ、**これからの時代を担う人材に必要なとされる資質・能力の育成**に向け、高等教育機関に関して今後更に取り組みべき具体的方策について検討。
- ・その際、**成長分野をけん引する人材の育成**や**大学院教育の改革**等の重要性にも留意。



各国立大学のミ
ッションの多様
化や、学部再編
等支援といった
動きも

(2) 今後の高等教育全体の適正な規模を視野に入れた地域における質の高い高等教育へのアクセス確保の在り方

- ・2040年以降の我が国の**大学入学者数の減少**や、**地域ごとの高等教育機関を取り巻く状況の違い**等を踏まえ、今後の**高等教育全体の適正な規模**も視野に入れながら、**高等教育へのアクセス確保の在り方**を検討。
- ・特に、学部構成や教育課程の見直しなど**教育研究の充実**や**高等教育機関間の連携強化、再編・統合等の促進、情報公表**等の方策を検討。
- ・その際、地方の高等教育機関が果たす**多面的な役割**も十分考慮。

(3) 国公私設置者別等の役割分担の在り方

高等教育全体の目指すべき姿の議論においては設置者・機関別の観点も必要。

- ・**国立**:世界最高水準の教育研究の先導や学問分野の継承・発展等
- ・**公立**:地域活性化の推進や行政課題の解決への貢献等
- ・**私立**:高等教育の中核基盤として、専門人材の輩出や多様性確保等
- ・**短大**は地方の進学機会を確保。**高専**は実践的・創造的な技術者の、**専門職大学**は専門職業人の、**専門学校**は地域産業を担う専門人材の輩出に貢献。

こうした期待や変化等を踏まえ、急速な少子化の中での、**設置者別・機関別等の役割分担の在り方や果たすべき役割・機能、その実現方策**を検討。

(4) 高等教育の改革を支える支援方策の在り方

- ・検討事項(1)～(3)等を踏まえ、**教育研究を支える基盤的経費や競争的研究費等の充実、民間からの投資を含めた多様な財源の確保**の観点も含めた、**今後の高等教育機関や学生への支援方策の在り方等**について検討。

第12期中央教育審議会大学分科会について

第12期大学分科会における主な検討事項

- 急速な少子化の進行等を踏まえた今後の高等教育の在り方について**
 - ・ 今後の高等教育全体の適正な規模を視野に入れた地域における質の高い高等教育へのアクセスの確保の在り方や、国公私設置者別の役割分担の在り方等について、一定の方向性を打ち出すべく引き続き審議を進める。
- 大学院制度と教育の在り方について**
 - ・ 大学院部会においては、人文科学・社会科学系における大学院教育改革について最終とりまとめに向けて審議を行うとともに、大学院におけるリカレント教育、大学院における基幹教員の考え方について、引き続き審議する。
- 法科大学院等の教育の改善・充実について**
 - ・ 法科大学院等特別委員会においては、第11期の議論のまとめを踏まえ、新たな一貫教育制度の着実な実施、在学中受験に向けた教育課程の工夫等について、引き続き審議する。
- 認証評価機関の認証について**
 - ・ 認証評価機関の認証に関する審査委員会においては、認証評価機関の認証について、引き続き審査する。
- 教育課程等に係る特例制度について**
 - ・ 教育課程等特例制度運営委員会においては、大学からの申請に基づき、特例の認定について、引き続き審査する。

第12期大学分科会における部会等

第12期大学分科会においては以下の部会等を設置する。
(令和5年10月25日中央教育審議会大学分科会決定)

- 高等教育の在り方に関する特別部会【10/25設置を決定】**
- 大学院部会**
- 法科大学院等特別委員会**
- 認証評価機関の認証に関する審査委員会**
- 教育課程等特例制度運営委員会**

第12期大学分科会委員

(委員) 9名
熊平美香 一般財団法人クマヒラセキュリティ財団代表理事
後藤景子 奈良国立大学機構特任教授
◎永田恭介 筑波大学長
橋本雅博 住友生命保険相互会社取締役会長、
日本経済団体連合会教育・大学改革推進委員長
日比谷潤子 学校法人聖心女子学院常務理事
古沢由紀子 読売新聞東京本社編集委員
湊長博 京都大学総長
○村田治 関西学院大学名誉教授
○吉岡知哉 独立行政法人日本学生支援機構理事

(臨時委員) 20名

麻生隆史 学校法人第二麻生学園理事長・山口短期大学長
多忠貴 学校法人電子学園理事長
大野英男 東北大学総長特別顧問、東北大学前総長
大森昭生 共愛学園前橋国際大学・短期大学部学長
金子晃浩 全日本自動車産業労働組合総連合会会長
日本労働組合総連合会副会長
小志賀啓一 学校法人北里研究所理事長
須賀晃一 学校法人志学館学園理事長
高宮いつみ 早稲田大学副総長
田中マキ子 近畿大学副学長・文芸学部教授
嘩道佳明 山口県立大学長
濱中淳子 上智大学長
平子裕志 早稲田大学教育・総合科学学術院教授
福原正彦 ANAホールディングス株式会社特別顧問
益戸紀彦 日本私立学校振興・共済事業団理事長
松下佳代 UiPath株式会社特別顧問、株式会社社後銀行特別参与
森朋子 京都大学大学院教育学研究科教授
桐蔭横浜大学長
両角亜希子 東京大学大学院教育学研究科教授
吉見俊哉 國學院大学観光まちづくり学部教授
和田隆志 金沢大学長

計29名(令和6年5月14日現在)

◎分科会長 ○副分科会長 (五十首順・敬称略)

4

中央教育審議会特別部会(令和6年6月28日) 中間まとめ案 概要①

1. 高等教育を取り巻く状況

我が国における急速な少子化をはじめ、新型コロナウイルス感染症の蔓延を契機とした遠隔教育の普及や生成AIの台頭、研究力の低下、国際情勢の不安定化など高等教育を取り巻く状況は大きく変化

2. 今後の高等教育の目指すべき姿

(1) 我が国の「知の総和」の維持・向上

我が国において未来を担う若者が新しい価値を創造し、人類が直面する課題の解決に貢献するとともに、地域社会の持続的な発展を担っていくためにも、「知の総和」(数×能力)を維持・向上することが必須

(2) 高等教育政策の目的

「質」:教育研究の質の向上

「規模」:社会的に適切な規模の高等教育機会の供給

「アクセス」:地理的又は社会経済的な観点からの高等教育の機会均等の実現

→3つの目的を、バランスよく、かつ効果的に達成するための制度及び資源配分の在り方を検討することが重要

(3) 重視すべき観点

以下の観点も踏まえ、教育研究体制の充実、高等教育を支える基盤の強化や高等教育との接続等の観点を重視することが必要

- ①新たな時代に対応した教育内容の改善(文理横断・文理融合教育の推進/成長分野を創出・けん引する人材の育成)
- ②流動性に支えられた多様性の確保(高等教育機関の多様性の確保、学生や教員等の多様性・流動性の確保)
- ③国際競争の中での研究力の強化
- ④学生への経済的支援の充実
- ⑤デジタル化の推進(教学面:VRやARを活用した新しい学習体験 経営面:DXによる生産性向上)
- ⑥高等教育機関の運営基盤の確立(ガバナンス改革、自主性・自立性の向上)
- ⑦高等教育機関の接続の強化(初等中等教育との接続の強化/社会との接続及び連携の強化)
- ⑧地域との連携の推進(地域の中核となる高等教育機関の実現)

3. 今後の高等教育の政策の方向性

(1) 教育研究の「質」の更なる高度化

「知識基盤社会」においては、学生一人ひとりの能力を最大限高めることが必要

①学修者本位の教育の更なる推進

- ・教育内容・方法の改善
- ・出口における質保証の推進（学修成果の可視化、学生に対する厳格な成績評価や卒業認定の促進等）
- ・認証評価制度の見直し
- ・情報公表の更なる促進（高等教育機関間の多様な比較分析が可能となる情報の可視化等）

②多様な価値観が集まるキャンパスの実現

- ・多面的・総合的な入試の推進
- ・転編入学の柔軟化
- ・留学生の受入れ・日本人学生の派遣の推進等
- ・社会人の受入れ促進
- ・障害のある学生への支援
- ・高等教育機関と産業界等との組織レベルでの連携推進
- ・通信教育課程の質の維持向上

③大学院教育の改革

- ・質の高い大学院教育の推進
- ・修士号・博士号取得者数の増加に向けた取組推進
- ・学士課程から博士課程までの教育課程の体系化と連続性の確保
- ・多様な学生・教員の受入れ促進

(2) 高等教育全体の「規模」の適正化

学生数の不足等からの経営悪化による、教育研究の「質」低下の回避等のために「規模」の適正化が必要

①18歳で入学する学生以外の受入れ拡大

- ・留学生・社会人の受入れ促進
- ・遠隔教育やオンライン授業等の進展を踏まえた取組の推進

②高等教育全体の規模の適正化に向けた支援

- ・厳格な設置認可審査の実施
- ・意欲的な教育・経営改革を行うための支援
- ・高等教育機関間の連携の推進
- ・再編・統合の推進
- ・縮小・撤退への支援

(3) 地域における高等教育への「アクセス」確保

「規模」の適正化を図りつつ、地域における「質」の高い高等教育の機会の確保が必要

①地理的観点からのアクセス確保

- ・地域の人材育成の在り方について議論を行う場の構築
- ・各高等教育機関や地域において検討を促すための仕組みの整備

②社会経済的観点からのアクセス確保

- ・入学前からの取組促進（経済的負担軽減に関する早期からの幅広い情報提供の促進等）

4. 機関別・設置者別の役割分担や連携の在り方

(1) 機関別の役割

- ・学校種ごとに制度目的や修業年限などに違いがあり、それぞれの特色に応じた多様な高等教育が展開

①大学	学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与する役割
②専門職大学・専門職短期大学	高度な実践力と豊かな創造力を備えた専門職業人を育成する役割
③短期大学	深く専門の学芸を教授研究し、職業や实际生活に必要な能力を育成する役割
④高等専門学校	理論だけでなく実験・実習に重点をおいた5年一貫の技術者教育を行う高等教育機関として、実践的・創造的な技術者を養成する役割
⑤専門学校	社会や産業のニーズに即応しつつ多様な教育を柔軟に展開し、実践的な教育を行う機関であり、職業や实际生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図る役割

(2) 設置者別の役割

- ・それぞれの設置者別の役割等を踏まえつつ、各大学のミッションを再確認し、時代の変化に応じて刷新する必要

①国立大学	世界最高水準の研究・教育の実施や先導的・実験的な教育・研究の実施、社会・経済的な観点からの需要は必ずしも多くはないが重要な学問分野の継承・発展、そして、全国的な高等教育の機会均等の確保
②公立大学	当該地方公共団体の規模や地域の実態、それぞれの設置目的に応じて、今後、当該地方公共団体が講じる各種政策の実現に向けた人材の受入れ・養成、各地域の社会・経済・文化の向上発展への貢献から国際社会への貢献まで幅広く含めた教育・研究の推進とともに、地域の高等教育へのアクセス確保、地域活性化の推進、行政課題の解決
③私立大学	それぞれの建学の精神に基づきながら、多様性に富むとともに、独創的な教育研究の推進、幅広い年齢層に及ぶ社会の中核となる人材の教育機会の保障や国民の知的水準の向上、大学の独自性に沿った知識・技術の創造拠点の形成

5. 高等教育改革を支える支援方策の在り方

- ・質の高い高等教育を実現するための高等教育の財務構造について、以下のような観点から引き続き議論
 - ①機関補助と個人支援のそれぞれの特徴を踏まえた公財政支援の在り方や、基盤的経費と競争的資金による支援の在り方
 - ②高等教育の社会的・私的便益を踏まえた授業料等を含む個人・保護者負担の在り方
 - ③寄附金や社会からの投資の拡大など多様な資金調達を通じた経営基盤の確立・強化の方策

2. 歯学教育の改善・充実について

8

歯学教育の改善・充実

歯学教育の改善・充実に関する調査 研究協力者会議第1次報告（H21.1）

1. 歯科医師として必要な臨床能力の確保
2. 優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施
3. 歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保
4. 未来の歯科医療を拓く研究者の養成



改善・充実の取組

- 共用試験の公的化（R6年度～）
- 歯学教育モデル・コア・カリキュラム（R4年度改定）
- 歯学教育評価
R4年度：3大学、R5年度：5大学
- 充足率を踏まえた入学定員見直し
- 標準修業年限内の合格率や留年率等をウェブで公表（統一様式）するよう依頼（R4年度から）

【フォローアップ調査で見られた成果と課題】

①診療参加型臨床実習の充実

- 学生が経験する 自験症例や症例数に大きな差
- 一連の治療の流れを1人の患者で学べていない
- 自験の定義を拡大解釈（模型実習や患者に少しでも触れただけで自験症例としている）



- 自験を求められている内容については、学生が自験を行うことを卒業の要件とするなど、積極的に実施すべき

②診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験等の実施（略）

③留年・休学率

- 8歯学部で在籍者の25%以上が留年
- 全歯学部における留年率が毎年20%前後
- 適正な入学者選抜を通じて 優秀な学生を確保



- 個々の学力に応じた適切な教育指導
- 学生本位の教育を提供するための教職員像を定義した上で、適切な FD・SDを実施

④学生の進路

- 歯科医師にならなかった学生の割合が高い歯学部
- 学生の進路状況を追跡していない歯学部



- 成果の適切な点検・評価を行い、教育改善に取り組むこと
- 別分野での活躍が考えられる学生は、早い段階で進路変更や他大学への編入等、適切な支援・指導

10

⑤修業年限（6年）での歯科医師国家試験合格率

- 入学者選抜試験の更なる工夫（一般入試で総合評価の導入など）
- 学修評価の把握・分析とその結果を フィードバックし個別指導するなど教育指導の見直し
- 教育成果の適切な点検・評価を行い、教育改善に取り組むこと

⑥入学定員（募集人員）の超過・未充足

- 10歯学部で 充足率100%超過（令和元年度）
- 一方、大きく未充足となっている歯学部あり
- 8歯学部において 入学者選抜競争倍率が2倍未満



- 至急 改善策を検討すること
- 編入学定員は、募集人員の内数とすること

⑦入学定員（募集人員）の削減

- 昭和60年度に比べ 26.9%削減（令和元年度）



- 削減目標28%を未達成の歯学部には、充足率等を踏まえて 削減するよう求める

【特色ある優れた取組】

- 医科歯科連携等チーム医療や地域医療を意識した臨床実習の実施
- 死因究明や災害時など歯科医師として社会的に必要とされる役割に関する臨床実習の実施
- ICTを活用した診療参加型臨床実習の効率化

共用試験実施機関の指定について

共用試験実施機関の指定に関する意見

- ・今後の OSCE の在り方や大学への支援方策の検討に資するよう、大学における評価者・模擬患者・資器材の確保に係る課題を含め、共用試験の実施状況等の詳細な把握に努めること。
- ・OSCE の評価を機構によって認定された者（以下「認定評価者」という。）が担当することについては、認定評価者の養成講習会のオンライン化を推進する、認定の更新手続を評価者の経験を考慮した簡易なものとするなど、評価者の負担軽減に向けて取り組むこと。機構が派遣する外部評価者の決定に当たっては、当該外部評価者が所属する大学との事前の調整を行うこと。
- ・OSCE の医療面接模擬患者を機構によって認定された者が担当することについては、未認定の者であっても一定の条件を満たす場合は担当することを可能とするなど、柔軟な運用とすること。模擬患者の養成講習会のオンライン化を推進する、認定の更新手続を模擬患者の経験を考慮した簡易なものとするなど、模擬患者の負担軽減に向けて取り組むこと。
- ・共用試験の実施に当たっては、共用試験に携わる大学の教職員を始めとする試験関係者の負担が過重なものとならないよう配慮すること。

【実施機関指定までの経緯】

○ 令和5年11月7日厚生労働省令及び告示の公布、実施機関の公募

- ・歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令（厚生労働省令138号）
- ・歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令第二条第三項第三号に規定する厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第301号）

○ 令和5年12月25日共用試験実施機関の指定に関する意見

○ 令和6年1月30日公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）を実施機関として指定

○ 令和6年4月1日改正歯科医師法の施行（一部※）

※第十七条の二

大学において歯学を専攻する学生であつて、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、歯科医師の指導監督の下に、歯科医師として具有すべき知識及び技能の修得のために歯科医業（政令で定めるものを除く。次条において同じ。）をすることができる。

12

（公社）医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）の改革

CATOの財務状況

令和4年度2億6千万円赤字となり、システム整備積立試算の取り崩しや受験料の値上げ等を行った。また、令和5年度2億7千万円の赤字となり、令和6年度も当初の試算において約2億円の赤字となる見込みとなり、財務改善と事業の見直し等の改革に取り組むとともに臨時会費を徴収することとなった。

CATOの財務改善計画と事業の見直し案

【令和6年度の取組】

I. 理事の人選

財務担当の理事を置き、定期的に財務状況を点検

II. 経費削減策の実施※

以下を実施し、事業費を削減

- (1)委員会は原則Web開催とし、開催回数を縮減（全体会議は年3回程度）
- (2)認定評価者講習会は原則Web開催（対面で行う際は会員大学の施設を使用）
- (3)委員会資料、ガイドブックの印刷物を廃止（各種認定証は希望者のみPDF配布）
- (4)システム管理者を置き、システム関連経費の見直しを行う。新規開発は財源確定後とする。

【会費の見直し】

- (1)医学系会員 151.4万円 → 277.4万円
- (2)歯学系会員 210.6万円 → 275.6万円

【令和7年度以降の取組】

- (1)OSCEの①評価者養成②模擬患者養成③評価者数④課題数、については試験の依頼性、公平性の維持と試験制度の経済合理性、持続性の担保との観点から令和7年度以降の事業の見直しを行う。
- (2)OSCEの①評価者養成②模擬患者養成は医学・歯学教育の質保証の観点から文部科学省に引き続き必要な措置を要請する。
- (3)医学生OSCEの③評価者数は、当面各課題1名での実施も可とする。④課題数は、大学の環境が整うまで当面は8課題とする。この2点について共用試験部会(厚生労働省)における検討を要請する。

【ガバナンス改革等】

1) CATOの役員人選について

【次期(令和8年6月から)役員候補者の人選において考慮すべき点】

- ①継続性と世代交代に配慮して役員の任期を定める。
- ②役員の年齢制限を検討する。
- ③役員は医学・歯学教育に一定の見識を有する者とする。
- ④財務に詳しい者を入れる。（今回の役員選任で実施済み）
- ⑤AJMC、歯科大学学長・歯学部長会議との意思疎通を図れるように配慮する。
- ⑥日本医学教育学会、日本歯科医学教育学会、日本医師会、日本歯科医師会等の代表を考慮する。

2) 国及び関係団体との意思疎通

CATOはAJMC及び歯科大学学長・歯学部長会議との意思疎通を図り、協働して医学教育・歯学教育の改善に努める。

また、CATOの理事長、副理事長、事務局長は、文科省、厚労省との意思疎通を図るため、一定の頻度で情報交換を行う。（令和6年6月までに3回実施）

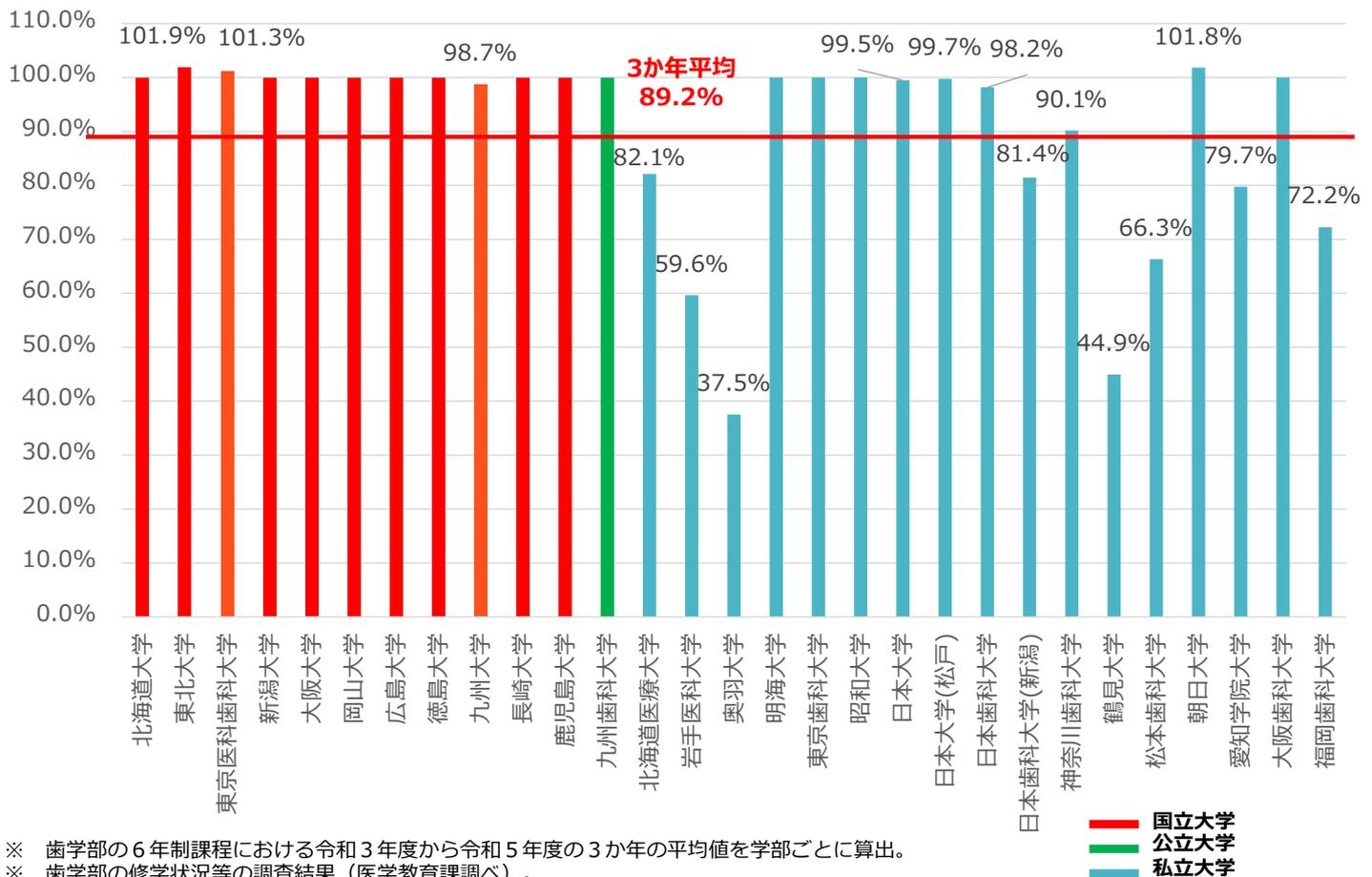
情報の公表②

令和5年度 各大学歯学部の入学状況及び国家試験結果

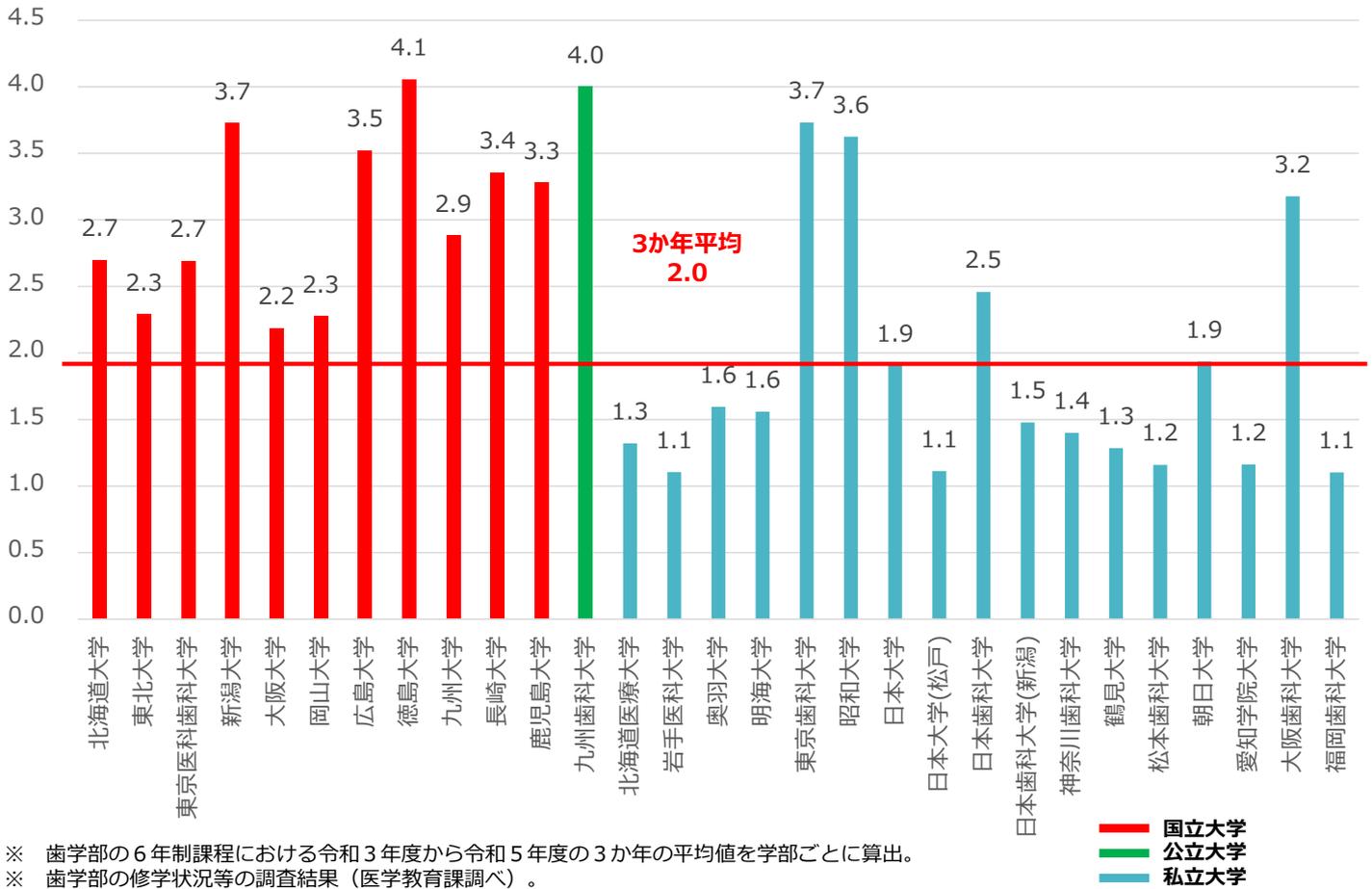
大学名	A R5入学 定員 (編入学を除く) (編入学を含む) R5入定の S60に対する 削減率①	B.入学定員 削減計画	C.入学定員(募集人員)充足率									D.入学者選抜競争倍率 (編入学を除く)			E.国家試験合格率 (新卒)			F.修業年限(6年)での国家試験 合格率(編入学を除く)													
			(編入学を除く)			(編入学を含む)						R3 年度	R4 年度	R5 年度	①	②	③	R3 年度	R4 年度	R5 年度	①	②	③	R3 年度	R4 年度	R5 年度	①	R3 年度	R4 年度	R5 年度	①
			R3 年度	R4 年度	R5 年度	①	②	③	R3 年度	R4 年度	R5 年度																				
1 北海道大学	53	33.8%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				1.80	3.02	3.30	92.2%	85.7%	78.9%				77.4%	66.0%	79.2%					
2 東北大学	53	33.8%	100.0%	103.8%	101.9%		●		100.0%	103.8%	101.9%		●		2.07	1.73	3.09	82.7%	76.1%	82.7%				69.8%	62.0%	66.7%					
3 東京医科歯科大学	53	33.8%	100.0%	103.8%	100.0%				100.0%	103.8%	100.0%				2.84	2.72	2.51	83.1%	81.0%	79.7%				69.8%	56.6%	75.5%					
4 新潟大学	45	43.8%	100.0%	100.0%	100.0%				102.2%	100.0%	100.0%				4.17	4.11	2.96	83.8%	77.5%	86.7%				77.5%	65.0%	87.5%					
5 大阪大学	53	33.8%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				2.25	2.27	2.04	77.2%	80.0%	80.4%				66.0%	56.6%	66.0%					
6 岡山大学	53	33.8%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				1.91	2.73	2.22	87.0%	90.2%	70.4%				77.1%	85.4%	75.0%					
7 広島大学	53	33.8%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				2.53	3.91	4.15	82.0%	80.4%	82.5%				66.0%	60.4%	71.7%					
8 徳島大学	43	28.3%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	95.3%	100.0%				3.50	3.15	5.49	73.0%	76.7%	71.4%	●			60.0%	62.5%	52.5%					
9 九州大学	53	33.8%	96.2%	100.0%	100.0%				96.2%	100.0%	100.0%				2.69	3.05	2.89	78.6%	82.2%	83.8%				71.7%	56.6%	56.6%					
10 長崎大学	50	37.5%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				2.78	4.46	2.82	82.6%	80.0%	80.8%				64.0%	68.0%	72.0%					
11 鹿児島大学	53	33.8%	100.0%	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				2.83	2.52	4.54	88.9%	75.0%	91.3%				79.2%	71.7%	77.4%					
12 九州歯科大学	95	20.8%	●	100.0%	100.0%				100.0%	100.0%	100.0%				4.77	3.34	3.89	86.5%	86.5%	81.7%				78.9%	77.9%	75.8%					
13 北海道医療大学	80	33.3%	71.3%	91.3%	83.8%		●		72.5%	95.0%	87.5%		●		1.22	1.32	1.44	●	81.8%	82.1%	70.9%				42.5%	43.8%	50.9%				
14 岩手医科大学	57	28.8%	70.2%	56.1%	52.6%		●		73.7%	56.1%	63.2%		●		1.07	1.14	1.11	●	81.1%	64.3%	83.3%				40.6%	25.5%	33.3%				
15 奥羽大学	80	33.3%	43.8%	35.4%	32.5%		●		76.0%	75.0%	58.8%		●		1.51	1.62	1.68	●	67.3%	46.3%	64.6%	●			48.4%	41.2%	49.0%				
16 明海大学	120	25.0%	●	100.0%	100.0%				101.7%	103.3%	101.7%		●		1.57	1.52	1.58	●	86.3%	76.0%	77.9%				44.3%	47.5%	38.3%				
17 東京歯科大学	128	20.0%	●	100.0%	100.0%				110.9%	104.7%	103.9%		●		4.14	3.92	3.20	95.5%	96.0%	94.1%				75.0%	71.1%	69.5%					
18 昭和大学	96	20.0%	●	100.0%	100.0%				103.1%	100.0%	101.0%				3.38	3.67	3.89	88.0%	88.5%	80.9%				74.3%	70.4%	67.0%					
19 日本大学	128	20.0%	●	100.0%	98.4%	100.0%			101.8%	98.4%	100.0%				1.78	1.91	2.01	53.8%	69.7%	67.4%	●			32.8%	48.5%	44.5%					
20 日本大学松戸歯学部	128	20.0%	●	100.0%	99.2%	100.0%			101.7%	102.3%	104.7%		●		1.29	1.07	1.05	●	81.8%	55.6%	74.2%	●			52.4%	30.7%	37.0%				
21 日本歯科大学	128	20.0%	●	93.8%	100.0%	100.8%			95.3%	102.3%	103.9%		●		2.73	2.53	2.13	84.9%	75.2%	86.3%				55.5%	46.9%	51.6%					
22 日本歯科大学新潟生命歯学部	70	41.7%	82.9%	95.7%	65.7%		●		87.1%	98.6%	68.6%		●		1.49	1.46	1.49	●	90.0%	88.9%	83.3%				38.6%	26.0%	30.6%				
23 神奈川歯科大学	115	28.1%	90.4%	80.9%	99.1%				90.4%	86.1%	106.1%		●		1.54	1.36	1.31	●	80.6%	77.0%	69.1%	●			32.7%	43.4%	32.5%				
24 鶴見大学	115	28.1%	41.7%	48.7%	44.3%		●		52.2%	61.7%	59.1%		●		1.30	1.23	1.32	●	51.8%	64.5%	81.8%	●			27.4%	29.5%	31.3%				
25 松本歯科大学	96	20.0%	●	79.2%	54.2%	65.6%		●	81.3%	55.2%	75.0%		●		1.14	1.24	1.12	●	95.4%	90.4%	93.1%				41.7%	40.6%	37.5%				
26 朝日大学	128	20.0%	●	100.0%	93.8%	111.7%		●	101.6%	100.0%	119.5%				2.25	1.69	1.88	●	88.0%	80.0%	86.0%				54.3%	52.8%	50.8%				
27 愛知学院大学	125	21.9%	●	84.8%	71.2%	83.2%		●	84.8%	71.2%	84.0%		●		1.26	1.08	1.16	●	62.8%	62.3%	53.4%	●			39.6%	42.3%	44.4%				
28 大阪歯科大学	128	20.0%	●	100.0%	100.0%				101.6%	103.9%	103.1%		●		2.58	3.73	3.40	92.0%	82.9%	79.0%				57.0%	39.8%	46.1%					
29 福岡歯科大学	96	20.0%	●	74.0%	69.8%	72.9%		●	77.1%	71.9%	80.2%		●		1.13	1.07	1.11	●	56.6%	65.0%	45.0%	●			47.9%	39.2%	33.3%				
合計	2,475	26.8%	12	89.5%	88.1%	90.0%	9	1	1	92.9%	92.0%	94.3%	8	6	1	2.06	2.04	2.02	12	80.3%	77.2%	77.3%	8	54.1%	50.5%	52.4%					

指標 ●: 指標に該当する大学
 削減率28%未満 ①28%未満
 充足率100%未満、100%超過 ①R4,R5年度連続で100%未満 ②R4,R5年度連続で100%超過 ③R4,R5年度連続で100%以外(①、②を除く)
 競争倍率2倍未満 ①R4,R5年度連続で2倍未満
 国家試験合格率(新卒)平均未満 ①過去3年間のうち2年以上平均未満
 国家試験合格率平均未満 ①過去3年間のうち2年以上平均未満

歯学部歯学科の入学定員充足率(3か年(R3-5)平均)

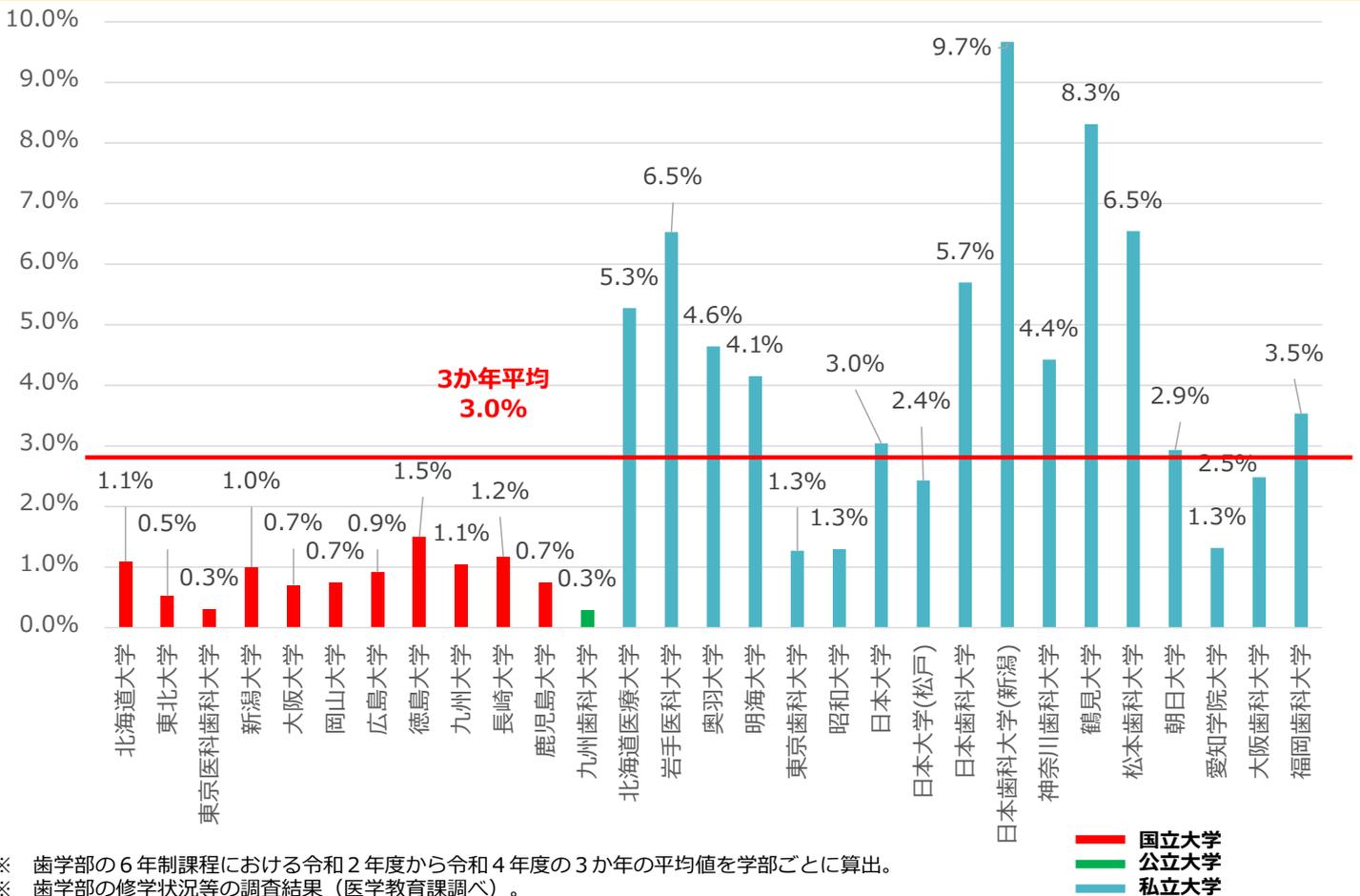


歯学部歯学科入試の実質競争倍率（3か年（R3-5）平均）



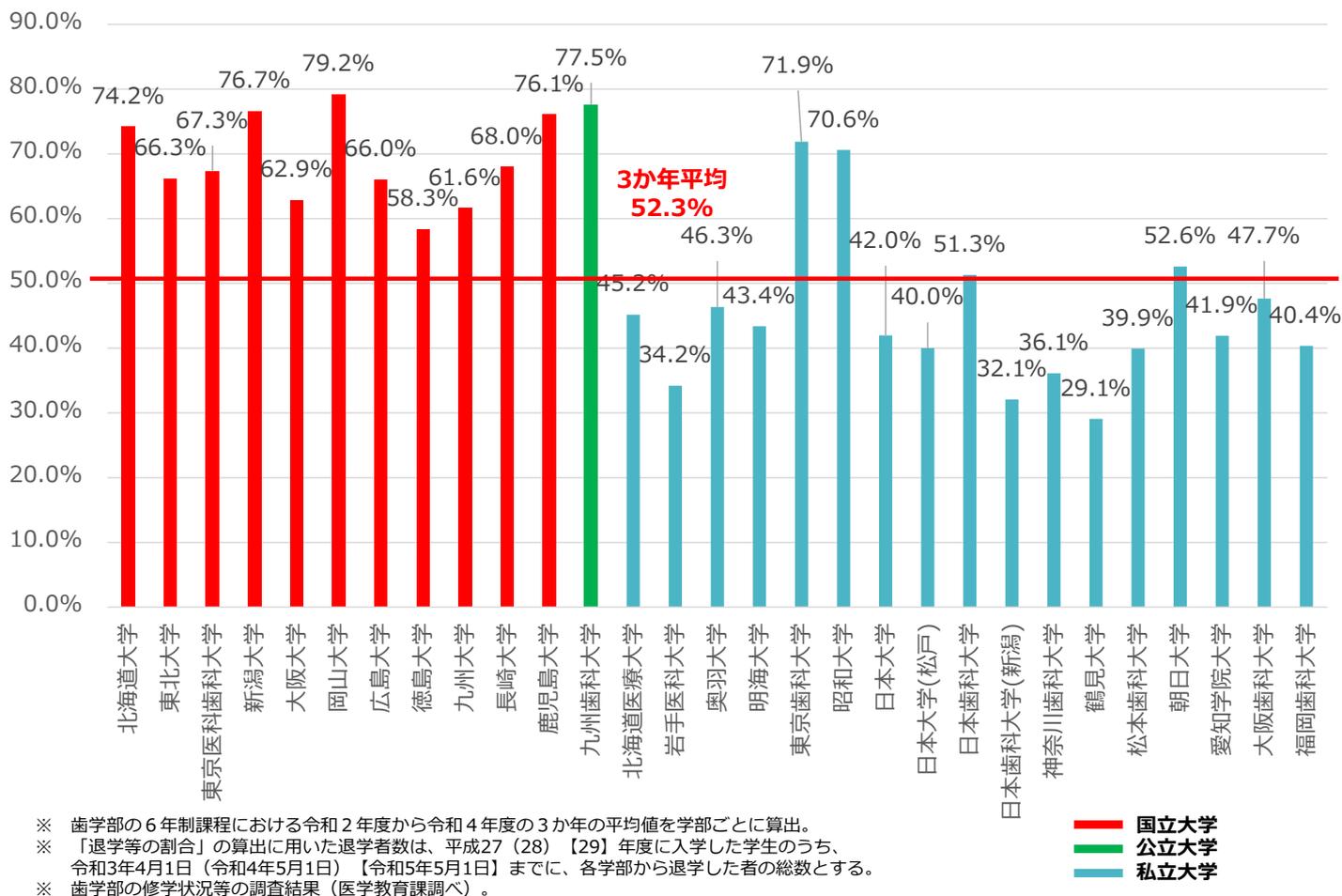
※ 歯学部の6年制課程における令和3年度から令和5年度の3か年の平均値を学部ごとに算出。
 ※ 歯学部の修学状況等の調査結果（医学教育課調べ）。

歯学部歯学科の退学等の割合（3か年（R2-4）平均）

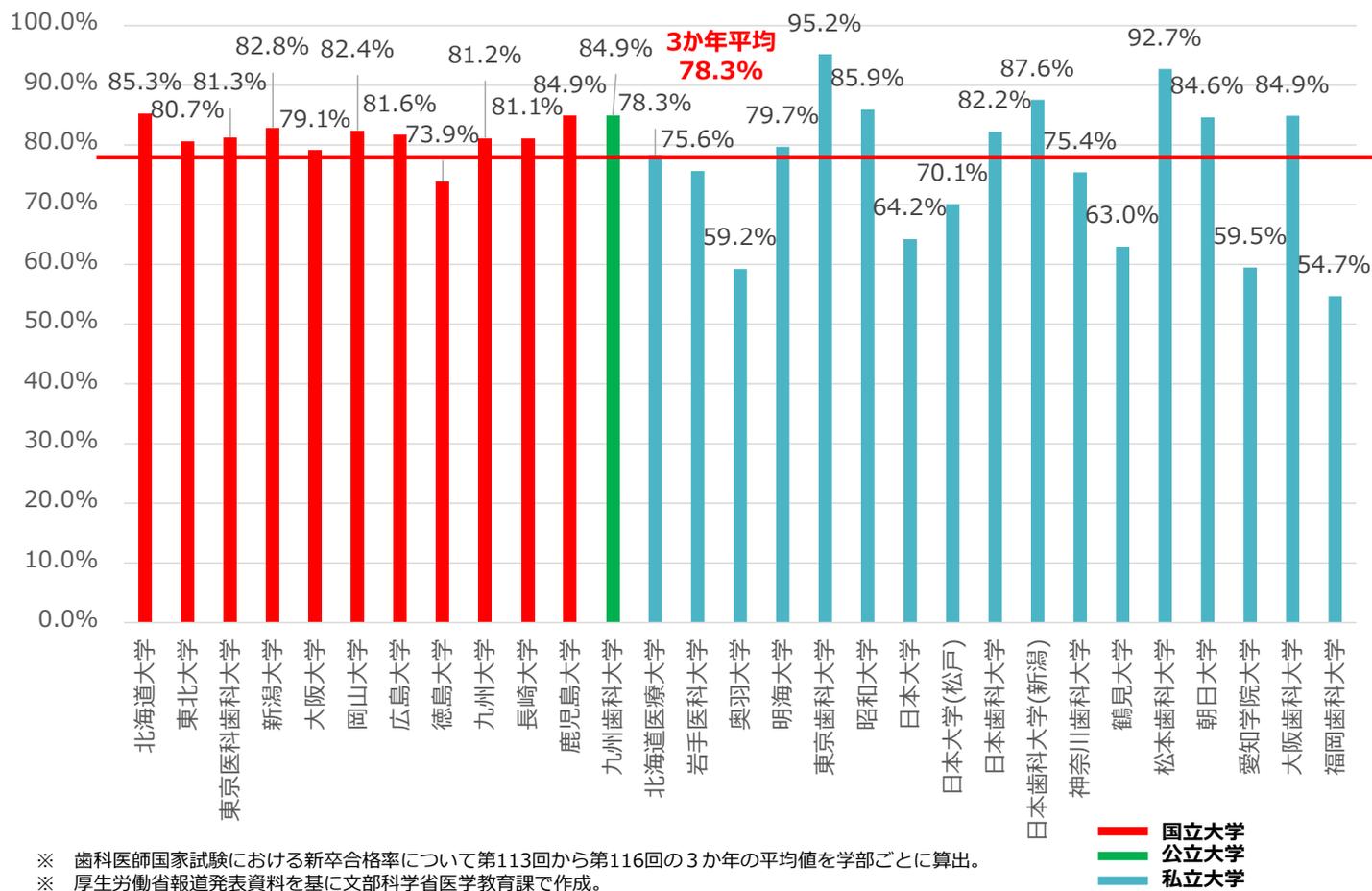


※ 歯学部の6年制課程における令和2年度から令和4年度の3か年の平均値を学部ごとに算出。
 ※ 歯学部の修学状況等の調査結果（医学教育課調べ）。

標準修業年限内での歯科医師国家試験合格率（3か年（R2-4）平均）



歯科医師国家試験の新卒合格率（3か年平均）



歯学部定員抑制に係る方針について

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」（昭和61年7月21日）

V 結論

1. 当面論ずべき抑制策

本委員会の結論は、「昭和70年を目途に歯科医師の新規参入を最小限**20%削減する。**」ことを再提案し、その実現に各関係者の努力を要請するものである。

厚生省「歯科医師の需給に関する検討会報告書」（平成10年5月29日）

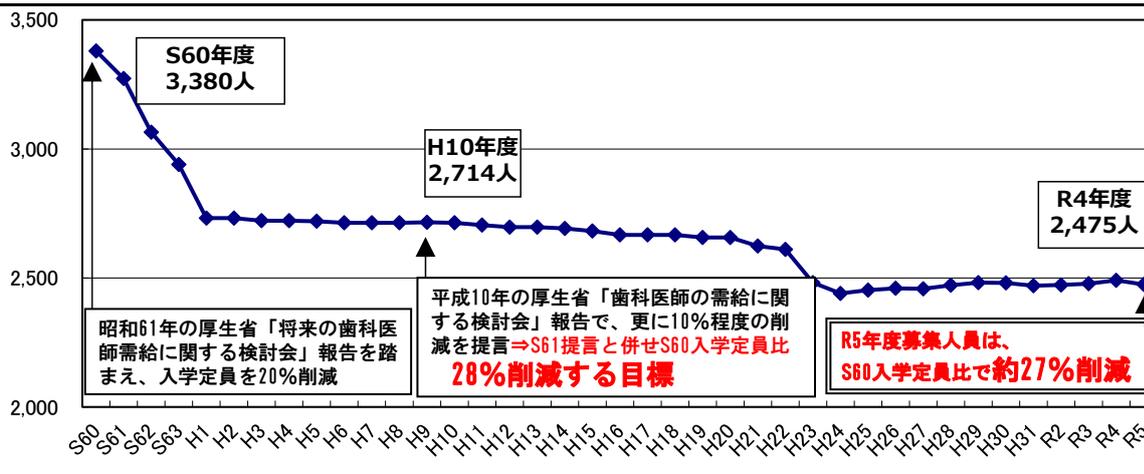
7. 今後取り組むべき課題

(2) 歯科医師数の適正化のための施策について

「さらに、歯科医師の資質向上のため、歯科医師国家試験の改善が図られることで、結果として歯科医師の供給を抑制することも予想されるが、この歯科医師国家試験の見直しによる抑制効果も含め、**歯科大学・大学歯学部の入学定員の削減等を併せて行うことにより、新規参入歯科医師について10%程度削減**されれば、70歳以上の歯科医師の稼働停止や臨床研修必修化で吸収しきれない供給過剰部分が減少し、平成42年（2,030年）頃には、供給歯科医師数と需要歯科医師数がおおむね均衡がとれるものと推計される。」

「文部科学大臣・厚生労働大臣による確認書」（平成18年8月31日）

「各大学に対して更に一層の定員減を要請する、歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。」



20

臨床実習指導医養成のための調査研究

令和6年度予算額

7百万円
(新規)



背景・課題

医師法改正により、令和5年度から臨床実習開始前の学生の評価のために行われる共用試験が公的化され、医学生が医業を実施できることが法的に明確化されたことにより、臨床実習を指導する医師の資質・能力の向上と診療参加型臨床実習の充実が極めて重要となっている。平成16年度より始まった医師臨床研修では、臨床研修指導医制度が創設され、指導医は「臨床研修指導医講習会」を受講することとされており、講習会を修了すると「臨床研修指導医」として認定されるが、卒前の臨床実習に関わる医師・教員に対しては現在のところ認定制度はなく、学内・対外的な地位向上が必要との声が上がっている。

事業概要

学内で一定の指導実績がある者であって、臨床実習の指導に関する講習を受講した者等に対して、「臨床実習指導医（仮）」等の称号を付与することを念頭に、必要な講習内容の検討及び大学の協力を得て、臨床実習の指導に関する講習の実施により、臨床実習を指導する医師の資質・能力の向上と診療参加型臨床実習の充実を図るための調査・研究を行う。

<取組内容>

- ・「臨床実習指導医（仮）」認定のための認定要件等の検討
- ・臨床実習の指導に関する講習の講習テーマ等の検討及びプログラム、コンテンツの作成
- ・先進的な診療参加型臨床実習を実施

期待される効果

- ・診療参加型臨床実習の意義と、医業を行うことが明確化された医学生への適切な指導方法を学ぶことによる**教育の質の向上**
- ・「臨床実習指導医（仮）」に認定され、それが教育に関する業績評価として認められることによる**指導者の正当な業績評価**
- ・患者安全上配慮すべき点について学ぶことで、より適切な指導・監督のもと、医学生が医行為を実施することによる**患者安全の向上**