

201001020A

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

国際的な労働力移動自由化時代における
歯科医師養成制度のあり方に関する研究

(H22－政策－一般－002)

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 鶴田 潤

平成 23 年 (2011) 3 月

厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究
(H22-政策-一般-002)

平成 22 年度（2010 年度） 総括・分担研究報告書

目次

I. 総括報告書

国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究・・・ 3
鶴田 潤

II. 分担報告書

1. 日本における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究・・・ 9
鶴田 潤、森尾郁子

2. European Union における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究・・・ 19
鶴田 潤

3. 米国における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究・・・ 67
鶴田 潤、森尾郁子

III. 資料・・・ 79

・Prometheus プロジェクト概要

・ヨーロッパ歯科医学教育学会（ADEE）

「Profile and Competences for the Graduating European Dentist-2009」

※ 研究成果の刊行に関する一覧表、研究成果の刊行物・別刷は、該当なし

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究

(H22-政策-一般-002)

総括研究報告書

国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究

研究代表者 鶴田 潤（東京医科歯科大学 歯学教育開発学分野 講師）

研究要旨

国際的な労働力の移動が活発となり、高度専門的職業人の移動が国境を越えて、起こる時代が予測され始めている。特に医療職における高度専門的職業人については、国ごとに、免許認可、労働許可を行っているため、国境を越えての労働を行うためには、免許内容の認証、労働許可条件の認証が必要となってくる。本研究においては、歯科医療従事者、特に歯科医師の国際的移動について情報を分析するために、その養成課程の内容をふまえた調査を行うことを目的とし、平成22年度については、欧州、北米、日本、平成23年度については、ASEAN加盟国を中心に調査をすることとした。

まず、現在我が国で、「歯科医師」として労働している労働者について、その取り巻く状況、教育課程、免許取得、生涯研修制度、社会保険医登録、認定医・専門医制度等の歯科医療骨格の基本をなす部分、外国人・外国人歯科医師の受入れ制度の状況や、他国との連携状況の調査をした。また、先例として既に多国間での歯科医師免許の認証を行なっている EU/EEA 加盟国について、歴史、外国人受入れ制度、法的根拠、歯科医師教育制度（卒前、卒後、生涯研修）、歯科医師数、社会保険制度との関連等を調査した。北米として、米国における外国人歯科医師の受入れ制度について、教育過程、試験制度等を調査した。EU/EEA 加盟国においては、加盟国全てに対して遵守すべき法的根拠が示され、各国、それぞれの国の状況に照らし合わせながら、他国歯科医師の受入れ体制を整備していた。一方、教育内容の収斂・標準化を目指す活動が、ヨーロッパ歯科医学教育学会により行われていた。米国においては、50 州それぞれに州政府としての体制があり、教育要件、臨床要件が様々であった。我が国においては、卒前教育制度、歯科臨床研修制度は充実してきている一方、生涯研修が義務でない点や社会保障制度における保険医管理の問題点が見出され、今後、現行制度から発展した外国人歯科医師受入れ体制を考える場合には、制度の改革が必要であると考えられた。

研究分担者：森尾 郁子（東京医科歯科大学 歯学教育開発学分野 教授）

A. 研究目的 国際的な労働力の移動が活発となり、高度専門的職業人の移動が国境を越

えて起こる時代が予測され始めている。特に医療職における高度専門的職業人については、我が国においては、EPAによるフィリピン、インドネシアからの看護師、介護士の受入れ事例から見ても、国ごとに国家試験の整備、免許認可条件、労働許可条件の設定を行っているため、それぞれの認証が問題となり、当初予定にそぐわない結果となっている事実がある。本研究においては、歯科医療従事者、特に歯科医師の国際的移動について情報を分析するために、その養成課程の内容をふまえた調査を行うことを目的とした。

まず、1. 現在我が国で、「歯科医師」として労働している労働者について、その取り巻く状況、教育課程、免許取得、生涯研修制度、社会保険医登録、認定医・専門医制度等の歯科医療骨格の基本をなす部分、外国人・外国人歯科医師の状況や、他国との連携状況の調査をした。また、2. 先例として既に多国間での歯科医師免許の認証を行なっている EU/EEA 加盟国について、歴史、外国人歯科医師受入れ制度、法的根拠、歯科医師教育制度（卒前、卒後、生涯研修）、歯科医師数、社会保険制度との関連等を調査した。3. 北米として、米国における外国人歯科医師の受入れ制度について、教育過程、試験制度等を調査した。

B. 研究方法

1. 日本における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

厚生労働省、経済産業省、総務省等の出版物をもとにした情報収集、データ収集を行うとともに、合わせて厚生労働省へのインタビ

ュー調査を行った。（平成23年2月8日：厚生労働省。）

2. European Union における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

EU に関係する資料について、訪問調査、インターネット上より入手した資料をもとに情報を収集した。また、ヨーロッパ歯科医学教育学会 (ADEE) において得られた書類を参考とした。インタビュー調査については、英国 General Dental Council、British Dental Association、King's College London、ロンドンにおいて、インタビューを行い、英国に関する資料情報収集を行った。（平成22年11月5日～平成22年11月11日）

3. 米国における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

米国に関係する資料について、訪問調査、インターネット上より入手した資料をもとに情報を収集した。また、American Dental Association (ADA) において得られた書類を参考とした。インタビュー調査については、American Dental Association (ADA)、シカゴにおいて、インタビューを行い、米国に関する資料情報収集を行った。（平成23年1月28日）

（倫理面への配慮）

本研究においては、主に資料収集に基づく調査を行うことから、被験者を対象とした実験を行うことはなく、倫理面での配慮において、被験者に対して行うべき点は認められない。

C. 研究結果

1. 日本における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

現在、日本では届け出歯科医師数は 99,426 人（平成 20 年 12 月 31 日現在）であり、うち、医療施設の従事者は 96,674 人である。人口は 1 億 2769 万 2 千人（平成 20 年 10 月）であることから、歯科医師対人口比は、1,284 人である。

歯科医師数については、一般に過剰であるという認識の下、近年は歯科医師国家試験の合格率は、70%前後となっている。我が国で歯科医籍登録を行うためには、歯科医師国家試験合格が必要であり、その後歯科医師として独立した労働を行うためには、最低 1 年間の歯科医師臨床研修を修了することが必要である。外国人であり、我が国の歯科医師免許を取得したい場合は、29 大学のいずれかの卒前教育を受けて国家試験を受験する方法、既に外国で教育機関を卒業している場合、歯科医師免許を取得している場合は、歯科医師国家試験予備試験を受験し、合格後実地修練を受け、歯科医師国家試験受験資格を得る方法、歯科医師国家試験受験資格認定を受け、歯科医師国家試験受験資格を得る方法がある。

外国人歯科医師に関する数的なデータは公表されていないが、毎年約 2 名がこの制度により歯科医師国家試験に合格している。歯科医師となった後は、生涯研修は義務ではない。また、専門医制度についても国が直接管理する国家資格ではなく、各学会が認定、管理を行うものである。そして、社会保険制度の保険医の登録についても、特に試験はない状態である。

2. European Union における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

EU 加盟国 27 ヶ国に加え、EEA 加盟国が、歯科医師の自由移動について受入れる体制をとっている。EU の拡大の歴史にともない、EU 指令等の法的根拠も整えられ、現在は、自由移動について障壁となる言語も含め、制限がほとんどなく移動できる状態となっている。一方、卒業したての歯科医師の能力の水準を保つために、卒前教育におけるカリキュラムの収斂・標準化について、160 校以上の教育機関が会員であるヨーロッパ歯科医学教育学会（ADEE）が、EU 予算にて、1997 年から DentEd プロジェクトを遂行し、2009 年には「Profile and Competences for the Graduating European Dentist-2009」をヘルシンキ総会で承認している。各国において、国の社会保障制度の質、歯科医療の質の維持をはかるための保守的な方向性と労働者の移動促進をはかるための革新的な方向性とのバランス関係が、一部の国においては社会保険医療制度登録時の条件に現れる等、各国の事情により様々な取り組みが認められた。歯科医師の国際的移動については、自国歯科医師総数に対し外国人歯科医師が占める割合が、スイスで 44.4%、英国で 25.1%、ノルウェーで 22.6%であった。EU/EEA28 ヶ国では、平均 9.4%であった。このデータからも EU/EEA 地域においては、外国人歯科医師の移動については活動的であることが示され、この結果、歯科診療の現場で生じた変化の把握を含め、今後の流動について、さらに情報を収集する必要があると考えられた。

3. 米国における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

米国においては、歯科医師となるためには、3要件：教育的要件、筆記試験要件、臨床試験要件があり、教育要件については、基本的に American Dental Association (ADA) Commission on Dental Accreditation (CODA) が認証した教育機関にて、D. D. S., D. M. D の学位を得ることが必要となる。この条件は協定を結んでいるカナダにおいても共通であり、現在、米国 61 校、カナダ 10 校の教育機関が該当している (2011 年)。筆記試験要件については、ADA National Board of Dental Examination (NBDE) Part I、Part II に合格することが必要である。臨床試験については、基本的に、州ごとに実施されるものであり、試験管理団体によって運営されている。外国人歯科医師の歯科医師免許取得条件については、50 州 50 様であり、その規則についても、一律に維持されているものではなく、毎年確認が必要なものであるとのことであった。

外国で既に歯科医師免許を取得している歯科医師に対する共有要件は、基本的に、ADACODA によって認証された 2 年以上のプログラム (卒業あるいは卒業後教育) を修了し、他 2 要件に合格することで、免許取得を行うことであるが、州によっては、特に規則のない州、限定免許を発行する州など様々であった。また、ADACODA については、国際的評価認証を行う International Accreditation を開始しており、現在までに運用している教育機関はないものの、今後、中東、インド等の教育機関の動向を注視する必要があると考えられた。

D. 考察

3つの国、地域における外国人歯科医師の受入れ体制、諸状況についての調査をした結果、外国人歯科医師の受入れ体制を構築するためには、卒業前教育制度、卒業後教育制度、社会保険制度への登録、言語要件の設定、教育機関・免許登録の国籍、本人の国籍等、様々な点について、整備をする必要があることが示唆された。

先例として免許認証を行なっている EU/EEA 加盟国では、その後ろ盾として、労働の自由のみならず、その他居住、教育の権利等様々な点において保障を示す非常に強力な法的根拠が設定されており、加盟国相互の条件を揃えている実情が明らかとなった。一方、各国では、その社会保障制度を維持するため、社会保険医への登録条件に、研修、言語要件などの条件が付与されている点は、現在の我が国における社会保険医登録の状況を改善するためには、非常に参考となるものと考えられた。また、200 校を超える教育機関がある欧州地域において、教育ガイドライン「Profile and Competences for the Graduating European Dentist-2009」の存在は、我が国の歯学教育・モデル・コア・カリキュラムと重なる点でもあるが、相互訪問による評価や当該国における教育機関としての評価認証のあり方、また米国における ADACODA の役割を考えると、我が国における教育機関が、歯学教育・モデル・コア・カリキュラムをどの程度運用しているか、外部評価を含めた認証評価を行う制度が必要であると考えられた。

米国においても、教育要件、臨床試験要件について、50 州がそれぞれに州法に則り、歯科医師に関する試験を行なっている点から、歯科医師管理を行う組織が明確にその役割を履行し

ていることが明らかとなった。

現在の我が国の置かれている状況としては、公用語が日本語であり、歯科医師国家試験も日本語で実施されている状況である。その点で、母国語を日本語とする国は、世界に日本以外にないことから、現実としては外国人歯科医師の流入はあまり考えられない状況である。しかしながら、今後、世界的な流れとして、卒前教育内容の他国への開示が促進され、国家間での歯科医療の質の保証の開示が行われる状況となった時、歯科医学教育機関で取得できる学士の相互認証が進む可能性もあり、我が国においては、歯科医師国家試験のあり方も含め、免許そのものの価値を相互に認め合う体制への移行を考慮して、今後、卒前教育、卒後・生涯研修のあり方を構築する必要があると考えられた。ADACODA の国際的評価認証制度である International Accreditation のように、ある国が、他国の教育機関を自国の教育機関と同等に扱う制度も始まっている。また、精査については、平成 23 年度の予定とするが、マレーシアの教育機関においては、豪州の教育機関との連携をはかる動きを見せている実情もある。

ASEAN の動向を調査する際には、ASEAN 各国における教育機関・歯科管理団体の動向、社会保険制度のあり方を含めて調査を含め、日本の向かう方向性を検討する必要があると考えられた。

E. 結論

外国人歯科医師の受入れについては、歯科医師免許の認証という点だけではなく、EU の「Profile and Competences for the Graduating European Dentist-2009」、ADACODA

が認証しているプログラムのあり方等学位取得についての卒前歯学教育の内容、質の保証が重要であることが明らかとなった。また、社会保険医登録のための研修含めた卒後・生涯研修を整備することが、外国人歯科医師が新たに登録した国で、医籍登録後の質の保証を担保することができると考えられた。

また、現在、我が国においては、外国人歯科医師総数は明らかでなく、国家試験合格者として毎年 2 名程度の数的データがあるのみであるが、今後は、登録歯科医師数の内訳等、外国人歯科医師に関する数的データの開示を勧め、他国との議論において十分な情報提供を可能とする基盤を整備する必要があるとも考えられた。平成 23 年度については、ASEAN 加盟国を中心に、本年度調査を行なった欧州、米国、日本についての調査をさらに進める予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究
(H22-政策一般-002)

分担研究報告書

日本における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

研究代表者 鶴田 潤（東京医科歯科大学 歯学教育開発学分野 講師）

研究分担者 森尾 郁子（東京医科歯科大学 歯学教育開発学分野 教授）

研究要旨

国際的な労働力の移動が活発となり、高度専門的職業人の移動が国境を越えて起こる時代が予測され始めている。特に医療職における高度専門的職業人については、国ごとに、免許認可、労働許可を行っているため、国境を越え労働を行うためには、免許内容の認証、労働許可条件の認証が必要となってくる。本研究においては、歯科医療従事者、特に歯科医師の国際的移動について情報を分析するために、その養成課程の内容をふまえた分析を行うことを目的とした。

まず、現在我が国で、「歯科医師」として労働している労働者について、その取り巻く状況を精査することとした。教育課程、免許取得、生涯研修制度、社会保険医登録、認定医・専門医制度等の歯科医療骨格の基本をなす部分、外国人・外国人歯科医師の状況や、他国との連携状況の調査をした。現在の我が国の状況は、卒前教育制度の充実化が認められる一方、歯科医師免許を取得した後の管理体制（生涯研修制度、認定医・専門医制度等）について検討する余地があると考えられ、今後、外国人歯科医師含め、歯科医療を提供する歯科医療従事者の状況を管理する制度を整備する必要性が認められた。また、他国との連携においては、日-シンガポールEPAに基づく口上書の交換により、医師・歯科医師の相互受け入れの制度が2002年より存在しているが、この点においても、歯科医療関係者、国民双方への情報周知不足の中での制度運用等が認められ、今後、改善が必要であると考えられた。

議論されている状況であり、歯科医師の供給を外国に頼ることは、今だ論じられている状況ではない。国内の状況により、その必要性を感じない状況であるとしても、国際的な状況においては、多くの国が高度専門職業人の国境を越えた移動についての検討を行い、欧州連合にお

A. 研究目的

近年、我が国においては、看護師、介護士についての外国人労働者の受入れについて、様々な取り組みが行われている状況である。歯科医療業界においては、歯科医師数の過剰問題等が

いては、既に実践されている状況である。アジア諸国においても、ASEAN（東南アジア諸国連合）が、2015年のASEAN連合設立を目標に様々な取り組みを行なっていること（本研究による精査は平成23年度予定）を考慮すると、我が国においても、現在から、歯科業界について、外国人歯科医師受入れ体制を調査する必要があると考えている。

本研究においては、歯科医師を取り巻く状況等、教育課程、免許取得、生涯研修制度、社会保険医登録、認定医・専門医制度等の歯科医療骨格の基本をなす部分、外国人、外国人歯科医師の状況や、他国との連携状況の調査をすることとした。

B. 研究方法

研究方法としては、厚生労働省、経済産業省、総務省等の出版物をもとにした情報収集、データ収集を行うとともに、合わせて厚生労働省へのインタビュー調査を行った。（平成23年2月8日：厚生労働省。）

（倫理面への配慮）

本研究においては、主に資料収集に基づく調査を行うことから、被験者を対象とした実験を行うことはなく、倫理面での配慮において、被験者に対して行うべき点は認められない。

<参考>

1. 厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

2. 平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/08/index.html>

3. 歯科医師臨床研修制度

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/shikarinsyo/>

4. 平成21年6月医療経済実態調査

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/10/s1030-6.html>

5. 歯科医師国家試験

http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/shikaishi/index.html

6. 医師・歯科医師国家試験受験資格認定について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/10/tp1005-1.html>

7. 総務省平成20年10月1日現在推計人口

<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2008np/index.htm>

8. 日本歯科医学教育学会、歯学教育白書2008

9. 経済産業省報告書

日—シンガポールEPA口上書について
<http://www.meti.go.jp/report/download/files/g70416a3-3j.pdf>

C. 研究結果

I. 我が国の歯科医師に関する情報

1. 歯科医師に関する人数データ

我が国における歯科医師は、歯科医籍への登録人数については、169,015人（平成23年2月8日現在、厚生労働省インタビュー調査より。）であり、届け出歯科医師数は99,426人（平成20年12月31日現在）であり、うち、医療施設の従事者は96,674人である（表1）。人口は1億2769万2千人（平成20年10月）であるこ

とから、歯科医師対人口比は、1,284人である。医療施設に従事する歯科医師についての年齢分布は、29歳以下：7,655人(7.9%)、30～39歳：20,779人(21.5%)、40～49歳：25,533人(26.4%)、50～59歳：24,846人(25.7%)、60～69歳：11,101人(11.5%)、70歳以上：6,711人(7.0%)である(表2)。社会保険制度について従事している保険医の人数は、各種資料、厚生労働省への問い合わせを行ったが不明であった。

表1： 歯科医師の状況(数的)

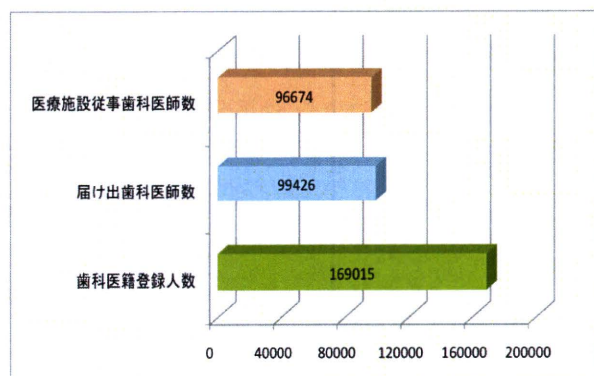
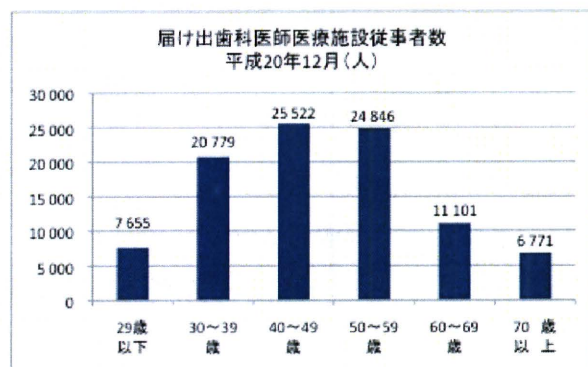


表2： 医療施設従事者(年齢別)
(平成20年)



2. 歯科医師となるためには。

日本において、歯科医師となるためには、歯科医師国家試験に合格し、歯科医籍登録を行うことが必要である。そのために、歯科医師国家

試験を受験せずに、歯科医師として『労働すること』(研修は別要件)は不可能である。歯科医師国家試験は、2日間に渡る筆記試験(多肢選択問題360問)であり、日本語で行われ、内容は、基礎医歯学、臨床歯学を含むものである。

平成22年度第104回歯科医師国家試験の受験資格については、以下となる。

(1) 学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学において、歯学の正規の課程を修めて卒業した者(該当年度3月までに卒業する見込みの者を含む。)

(2) 歯科医師国家試験予備試験に合格した者で、合格した後1年以上の診療及び口腔衛生に関する実地修練を経たもの(該当年度3月までに実地修練を終える見込みの者を含む。)

(3) 外国の歯科医学校を卒業し、又は外国で歯科医師免許を得た者であって、厚生労働大臣が①又は②に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、かつ、相当と認定したもの

(4) 沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令(昭和47年政令第108号)第18条第1項の規定により歯科医師法の規定による歯科医師免許を受けたものとみなされる者であって、厚生労働大臣が認定したもの

近年の歯科医師国家試験の合格率は、

- 平成17年度第98回：74.6%
 - 平成18年度第99回：80.8%
 - 平成19年度第100回：74.2%
 - 平成20年度第101回：68.9%
 - 平成21年度第102回：67.5%
 - 平成22年度第103回：69.5%
- となっている。

3. 歯科医師として労働するためには。

歯科医師国家試験に合格し、歯科医籍登録を行った後、歯科医師免許が発行されるが、この時点では、歯科医師としての「労働」が認められた訳ではない。歯科医師として「労働」を行うためには、歯科医師法第16条の2第1項で定められている通り、1年以上（原則として合計1年）の臨床研修を修了する必要があり、臨床研修修了後、歯科医籍にその旨を記載することとなっている。

4. 専門医制度について

我が国では、『認定医』、『専門医』という用語が用いられることが多くあるが、この制度については、国家資格としての制度ではなく、各学会がそれぞれに定めた制度下で運用している証書を発行する制度であり、国としてその内容を認証しているものではない。そのために、認定医、専門医の証書の発行については、各学会組織が独自に定めた規則により運用を行っている現状であり、その規則についての一律の管理は、国として行っている訳ではない。主には、学会会員としての継続年数、研修年数、症例数、症例発表などの条件をもとに、各学会が、学会としての証書を発行している段階である。そのために、規定された教育課程は存在していない。一方、医療法の広告規制の枠組みの中で、（社）日本口腔外科学会口腔外科専門医、特定非営利活動法人日本歯周病学会歯周病専門医、歯科麻酔専門医（一般社団法人日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医、有限責任中間法人日本小児歯科学会小児歯科専門医、特定非営利活動法人日本歯科放射線学会歯科放射線専門医の5つの標榜が認められている。

5. 標榜について

歯科医師一般については、歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科の標榜が認められている。

6. 生涯研修について

我が国には、歯科医師として資格を保持するための生涯研修制度は存在しない。歯科医師として労働を行うための生涯研修制度、保険医の資格を保持するための生涯研修制度についても存在しない。現在存在している生涯研修制度は、日本歯科医師会が行っている日本歯科医師会生涯研修事業が大きな規模の自主研修制度としてある。（日本歯科医師会については、平成22年12月現在、その会員数が総数で65,118人であり、会員率は登録歯科医師数に対し38.5%、届け出歯科医師数に対し65.5%、届け出歯科医師医療施設従事者数に対し67.4%である。）

7. 歯科診療について

日本においては、歯科医師として労働する際の診療方法には、2通りある。歯科保険医として公的保険による歯科診療を担うことにより報酬を得る制度と、自費診療として患者と直接契約を行い、歯科医療を提供する方法である。平成22年6月における医療経済実態調査の報告によると、平成21年度6月では、個人歯科診療所における医業収益のうち、保険診療収益は86.1%、労災等診療収益は0.3%、その他の診療収益は12.2%、その他の医業収益は1.3%である。また、医療法人においては、保険診療収益は70.2%、労災等診療収益は0.2%、その他の診療収益は

27.1%、その他の医業収益は 2.5%である。全体では、保険診療収益は 81.2%、労災等診療収益は 0.2%、その他の診療収益は 16.8%、その他の医業収益は 1.7%である。平成 22 年 6 月では、個人歯科診療所における医業収益のうち、保険診療収益は 84.8%、労災等診療収益は 0.3%、その他の診療収益は 13.5%、その他の医業収益は 1.5%である。また、医療法人においては、保険診療収益は 71.4%、労災等診療収益は 0.0%、その他の診療収益は 26.4%、その他の医業収益は 2.2%である。全体では、保険診療収益は 80.7%、労災等診療収益は 0.2%、その他の診療収益は 17.4%、その他の医業収益は 1.7%である。よって、約 8 割の収入が公的保険における収入で、残り約 2 割弱が自費診療収入となっている。

歯科保険医については、管轄する厚生局事務所等に申請し、登録票が交付されるが、現在の我が国における歯科保険医の実数は把握できていない。

8. 外国人が歯科医師免許を取得する方法について

歯科医師国家試験の受験資格については、前述の通り、4つの条件がある。

うち (1) ~ (3) について詳細を記す。

(1) 学校教育法 (昭和 22 年法律第 26 号) に基づく大学において、歯学の正規の課程を修めて卒業した者 (該当年度 3 月までに卒業する見込みの者を含む。) 上記の条件より、大学に入学する資格として文部科学省より示されている以下の条件を満たす者は歯学課程への進学の資格が得られ、大学の入学試験に合格し、大学課程を修了した者は、歯科医師国家試験の受

験資格を得ることができ、合格すれば、歯科医籍登録が可能となる。

- 1) 高等学校又は中等教育学校を卒業した者
- 2) 特別支援学校の高等部又は高等専門学校
の3年次を修了した者
- 3) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者
- 4) 外国における、12年の課程修了相当の学力認定試験に合格した者
- 5) 我が国において、外国の高等学校相当として指定した外国人学校を修了した者
- 6) 高等学校と同等と認定された在外教育施設の課程を修了した者
- 7) 指定された専修学校の高等課程を修了した者
- 8) 旧制学校等を修了した者
- 9) 国際バカロレア、アビトゥア、バカロレアなど、外国の大学入学資格の保有者
- 10) 国際的な評価団体 (WASC、CIS、ACSI) の認定を受けた外国人学校の12年の課程を修了した者
- 11) 高等学校卒業程度認定試験 (旧大検) に合格した者
- 12) 大学において個別の入学資格審査により認められた者

(2) (3) 厚生労働省の、外国において歯科大学 (歯学部) を卒業した者、又は外国におい

て歯科医師免許を取得した者が、日本で歯科医師国家試験を受験するための方法として、(2) 歯科医師国家試験予備試験を受験し、合格後実地修練を受け、歯科医師国家試験受験資格を得る方法、(3) 歯科医師国家試験受験資格認定を受け、歯科医師国家試験受験資格を得る方法がある。

歯科医師国家試験の合格者の記録から、平成19年度2人、平成20年度2人、平成21年度2人の者が、資格認定あるいは予備試験認定を経て合格している(国籍等は不明)(厚生労働省インタビュー調査より)。

(2) 歯科医師国家試験予備試験に合格した者で、合格した後1年以上の診療及び口腔衛生に関する実地修練を経たもの(該当年度3月までに実地修練を終える見込みの者を含む。)要件は、以下のものとなる。

外国歯科医学校の修業年限として、その歯科医学校の入学資格として高等学校卒業以上であり、歯科医学校の教育年限が5年以上、専門課程4年以上(インターン期間は教育年数に配慮)であり、歯科医学校卒業までの合計修業年限が17年以上必要である。

また、専門科目の授業時間は3,500時間以上で、かつ一貫した教育を受けている必要がある。

歯科医学校卒業からの年数は、歯科医学教育又は歯科医業に従事している期間を除き、10年以内とし、専門科目の成績は良好であることが条件となる。教育環境としては、大学付属病院の状況、教員数等が日本の大学より劣っているものではないこと、当該国の政府の判断として、WHOのWorld Directory of Medical (Dental)

School に原則報告されていることが必要である。歯科医学校卒業後は、歯科医師免許の取得については、取得していなくともよく、当該国の歯科医師免許を取得する場合の国家試験制度は確立していなくともよい。また、日本語能力として、日本の中学校、高等学校を卒業していない者については、日本語能力試験1級の認定を受けている必要がある。

上記の条件を持ち、歯科医師国家試験予備試験に合格した者は、次に臨床修練医として、該当施設において1年以上の実地修練を行い、歯科医師国家試験を受験することとなる。歯科医師国家試験予備試験については、学説試験として、第1部試験(解剖学(組織学)、生理学、生化学(免疫学)、薬理学、病理学、微生物学、衛生学)、第2部試験(口腔外科学、保存学、補綴学、矯正学、小児歯科学)、実地試験として、口腔外科学、保存学、補綴学、矯正学が行われる。試験についての情報開示は多くはなされておらず、英語での情報開示もない。

(3) 外国の歯科医学校を卒業し、又は外国で歯科医師免許を得た者であって、厚生労働大臣が(1)又は(2)に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、かつ、相当と認定したもの。要件は、以下のものとなる。

外国歯科医学校の修業年限として、その歯科医学校の入学資格として高等学校卒業以上であり、歯科医学校の教育年限が6年以上進学課程2年間、専門課程4年以上(インターン期間は教育年数に配慮)であり、歯科医学校卒業までの合計修業年限が18年以上必要である。また、授業時間は4,500時間以上で、かつ一貫した教育を受けている必要がある。歯科医学校卒業か

らの年数は、歯科医学教育又は歯科医業に従事している期間を除き、10年以内とし、専門科目の成績は良好であることが条件となる。教育環境としては、大学付属病院の状況、教員数等が日本の大学とほぼ等しいと認められること、当該国の政府の判断として、WHOのWorld Directory of Medical (Dental) Schoolに原則報告されていることが必要である。歯科医学校卒業後は、歯科医師免許の取得については、取得していること、当該国の歯科医師免許を取得する場合の国家試験制度は確立している必要がある。また、日本語能力として、日本の中学校、高等学校を卒業していない者については、日本語能力試験1級の認定を受けている必要がある。上記の書類審査を通過したものは、日本語診療能力調査を受け、国家試験受験資格認定を得ることとなる。日本語診療能力調査については、日本語を用いて診療するために十分な能力を有しているかを判断する調査であり、歯科医師国家試験受験資格認定については、保存学、補綴学、口腔外科学、矯正学を専門とする歯科医師国家試験医員各1名により行われ、調査内容としては、日本語の診療能力を調査するために必要と考えられる程度の歯科医学に関する内容についての試問が行われる。発話力、理解力、作文力、語彙数が評価される。この調査において、基準以下であったものについては、歯科医師国家試験予備試験受験資格認定を受けることができる。

これまでの情報については、ホームページ上で開示されているもののおの、試験についての情報開示は多くはなされておらず、英語での情報開示もない状況であった。

9. 外国人歯科医師の労働について

上記より、外国人が日本の歯科医師国家試験に合格し、歯科医籍登録を行った後は、他歯科医師と同様に、歯科医師法に則り、臨床研修を修了した後、歯科医師としての労働が可能となる。現在、外国人が歯科医師として労働する場合には、ビザの発給が必要となるが、この際に必要となるビザの要件については法務手続きとなるので、本年度の研究では略することとする。

一方、上記の手続きではなく、我が国において外国人歯科医師が労働できる条件として、2002年に、日-シンガポール2国間で締結されたEconomic Partnership Agreement (EPA)による取り決めがある。我が国として、初めて自然人の移動が設けられた日-シンガポールEPAの協定内に規定はされていないものの、口上書の交換という形式で、日本側は、①日本の国家試験を英語で受験し合格すること、②外国人のみが治療対象であること等を条件に、シンガポールの医師・歯科医師の受入を約束している(医師7名、歯科医師2名が上限)。また、シンガポール側は、①在留邦人のみが治療対象であること等を条件に、日本の医師・歯科医師の受入を約束している(医師15名、歯科医師5名が上限)。シンガポールにおける歯科医師の受入については、2005年の拡大により、医師30名、歯科医師15名となっている。

(経済産業省へ問い合わせ確認済。)

10. 日本の歯科医学教育課程

我が国においては、基本として教育年限は6年間とされており、一部学士入学者については4年間の年限とされている。卒業時には学士

(歯学)が授与される。歯科大学・歯学部については、全国 29 施設あり、うち 11 大学が国立大学法人、1 大学が公立大学法人、17 大学が私立大学である(平成 23 年)(表 3)。平成 20 年には、在籍学生数としては、11 国立大学法人計 3,771 人(22.9%)、公立大学法人計 569 人(3.5%)、私立大学計 12,119 人(73.6%)、合計 16,459 人である。第 6 学年学生数は、11 国立大学法人計 647 人(21.3%)、公立大学法人計 59 人(2.0%)、私立大学計 2,248 人(75.3%)、合計 2,984 人である(平成 20 年)(表 4)。教育課程の根幹としては、歯学教育モデル・コア・カリキュラム「教育内容ガイドライン」が、歯科医師教育課程 6 年間に行われるべき教育内容を示すものとして、文部科学省によりまとめられている。

表 3 : 歯科医師養成教育機関 29 機関内訳

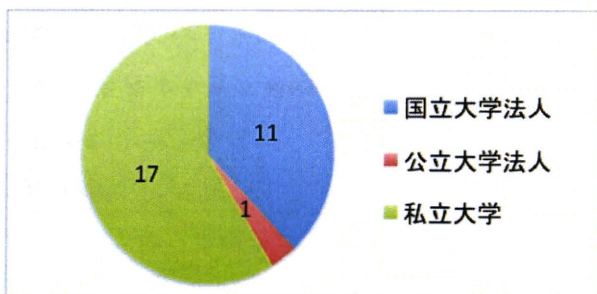


表 4 : 第 6 学年学生数内訳 (平成 20 年)

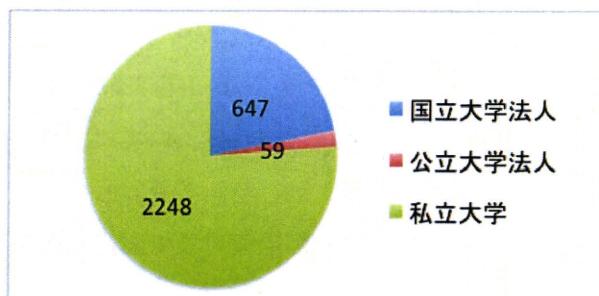
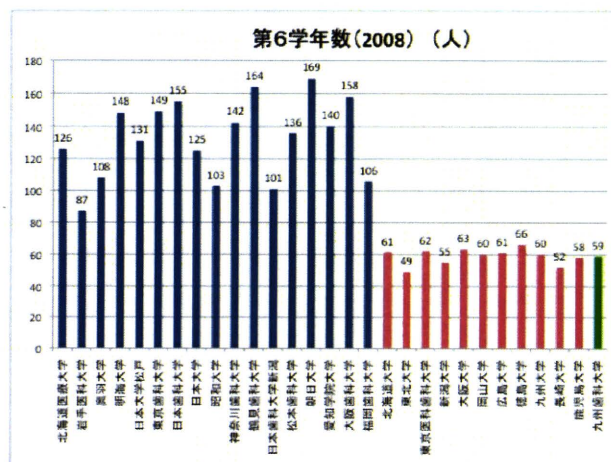


表 5 : 第 6 学年学生数内訳大学別 (平成 20 年)



また、歯科医学教授要綱や歯科医師国家試験出題基準が毎年厚生労働省から示されている。これらをもとに、各大学はカリキュラムを組み、一般科目教育、基礎歯学教育、臨床歯学教育、臨床実習教育を行っている。また、全国共用試験実施機構、29 大学により運営されている共用試験については、Computer Based Test (CBT) と、OSCE (客観的臨床能力評価試験) が実施されており、各大学において診療参加型実習を開始する前に、学生は共用試験に合格する必要がある制度が運用されている。しかし、共用試験の合格判断は、各大学に任されており、試験内容は 29 大学で共通のレベルのものがなされるものの、合格基準については大学毎にばらついている実情がある。また、歯学教育モデル・コア・カリキュラムおよび共用試験については、それまでに形骸化されて問題となっていた臨床実習の充実化が目的であったにも関わらず、2008 年の調査では、臨床実習時間は、最小 432 時間、最大 2,400 時間、平均 1,413 時間であり、見学が占める割合が 50%以上の大学が 10 校、一方で、診療参加が 60%以上の大学が 11 校存在し、大学間で大きなばらつきがあることが認めら

れている。(日本歯科医学教育学会、歯学教育白書2008)

D. 考察

我が国においては、歯科大学29施設のうち国立、公立大学法人と私立大学の割合が、17校が私立大学と半数以上を占めている状況である。これら教育施設の教育の質を保つために、歯学教育モデル・コア・カリキュラムや共用試験 CBT/OSCE が実施されており、卒前教育の内容は、確立したものであると考えられる。また、卒後教育に目を向けると、1年間の卒後臨床研修制度については、全ての歯科医師に対する義務として導入されており、卒直後歯科医師の教育制度の体制は整備されている。しかし、このように卒前卒後教育の制度が確立されている状況で、それらの制度を運用する教育機関そのものへの評価については、卒前については、大学評価・学位授与機構のような大学教育機関としての評価にとどまっている状況であり、歯科医師を養成する機関としての評価すなわち附属病院の評価などを含めた評価は行われていない。臨床実習時間が大学によりその内容がばらついているのは、この点を反映しているものと思われる。また、卒後臨床研修制度を実施する研修機関についても、単独・管理・協力型施設に対する外部評価は十分ではなく、制度運用が十分に行われているかどうかについては検討の余地がある。卒直後研修から生涯研修として制度を見ると、現在は、生涯研修については義務にはなっておらず、日本歯科医師会生涯研修制度が中心となった自己研修制度が存在しているのみである。この点で、卒前6年間+卒直後1年間合計7年間の教育のみで、その後

は、歯科医師の自己判断に基づいた学習制度となっている。認定医・専門医制度については、これらにおいても、各学会にその制度運用は任されており、国が管理する一定期間必要な教育制度のもとにおける専門医養成制度は存在していない状況である。

外国人が歯科医師を目指す場合、外国人歯科医師が歯科医師を目指す場合については、我が国では、最終的に、歯科医師国家試験への合格が必要となることから、知識水準の壁とともに、語学水準の壁が存在している。外国人が大学あるいは相当教育機関を卒業し、歯科医師国家試験に合格している場合は、国籍において合格者を区別することは難しく、実際に何人の外国人が歯科医師となっているのかを把握するのは困難な状況である。外国人歯科医師においては、年間数名の合格者がいるが、歯科医師国家試験合格者総数から考えると、その割合は、0.1%程度である。歯科医師免許と歯科医師の労働についての関係を考えたとき、歯科医師が社会保険医として労働する場合の基準が必要となると思われるが、現在は、試験等の制限は存在していない状況である。今後、国際的な歯科医師免許についての可能性を議論する場合には、語学水準の要求をどの段階で行うべきかを考える必要があり、国家試験段階で行うべきか、あるいは社会保険制度へ携わる段階で行うべきかを検討する必要があると思われる。

シンガポールとの EPA の口上書における医師・歯科医師の相互受け入れについては、日本側は、①日本の国家試験を英語で受験し合格すること、②外国人のみが治療対象であること等を条件に、シンガポールの医師・歯科医師の受入を約束している(医師30名、歯科医師15名)。

また、シンガポール側は、①在留邦人のみが治療対象であること等を条件に、日本の医師・歯科医師の受入を約束している（医師 15 名、歯科医師 5 名が上限）。シンガポールにおける歯科医師の受入については、2005 年の拡大により、医師 30 名、歯科医師 15 名となっている。このような制度が運用されてから、既に 9 年が経過しているにもかかわらず、厚生労働省から日本の歯科医籍登録している歯科医師に対しての正式な通達は行われていない現状で、シンガポールにおいて歯科医療を提供する日本歯科医籍歯科医師がいるのは実情である。また、シンガポールからの受入についても、日本国民に対しての通知はなされていない状況であり、医療提供の基本となる免許管理状態が保証されていない状況といっても過言ではないと思われる。また、シンガポール歯科医師の受け入れに際し、『歯科医師国家試験を英語で受験する』とあるが、この点においても、不明な点が多く、口上書の交換の意義そのものが危ぶまれる点であると考え。特区的な発想にしても、患者に対しての不利益を生じないためにも、社会保険制度との関係等の詳細についての情報開示を行わないまま、制度を存続している状態は、今後改善されるべき点であると考え。

いずれにしても、現在、我が国における歯科医師を取り巻く状況については、歯科医師の総数、社会保険医療に携わる歯科医師の総数、外国人歯科医師の総数、日-シンガポール関係等を含め、議論の基本となる統計的な情報、制度の後ろ盾となる根拠が不確かであり、今後、外交上で、他国の歯科医療従事者との関係を議論する際には、より確実な情報を準備しておく必要があると考えられる。

E. 結論

現在、我が国における歯科医師を取り巻く諸状況について、卒前教育、卒直後教育制度については整備が進んでいる一方、生涯教育の義務的制度は確立されていない状況であった。外国人、外国人歯科医師の日本歯科医籍登録については、歯科医師国家試験段階で、語学水準の要求レベルが高い状態である一方、社会保険医登録に際しては、無試験である状態であった。いずれにしても、数的／質的データによる情報は少ない状況である。

今後、外交関係における歯科医療従事者関連の議論を行うためには、まずは、医療の基盤となる国内において歯科医療を提供する歯科医師を管理する体制（社会保険診療、自由診療）を構築し、歯科医師の状況を、数的／質的データ全体として把握する必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

国際的な労働力移動自由化時代における歯科医師養成制度のあり方に関する研究

(H22-政策-一般-002)

分担研究報告書

European Union における外国人歯科医師受入れ体制の諸状況に関する研究

研究代表者 鶴田 潤 （東京医科歯科大学 歯学教育開発学分野 講師）

研究要旨

国際的な労働力の移動が活発となり、高度専門的職業人の移動が国境を越えて起こる時代が予測され始めている。特に医療職における高度専門的職業人については、国ごとに、免許認可、労働許可を行っているため、国境を越え労働を行うためには、免許内容の認証、労働許可条件の認証が必要となってくる。本研究においては、歯科医療従事者、特に歯科医師の国際的移動について情報を分析するために、その養成課程の内容をふまえた分析を行うことを目的とした。

European Union (EU：欧州連合) においては、歴史的に経済政策を基盤とした発展にともない、「人、もの、サービス、金」の国境を越えた移動を促進する方針が生まれ、その政治的決定に従い、歯科医療従事者、歯科医師についても、その労働について各国で互いに認める状態となっている。労働移動の状況変化にともない、卒前歯科医学教育の収斂を目指す DentEd プロジェクトが、ヨーロッパ歯科医学教育学会 (ADEE) を中心に行われ、約 200 校ある歯科医学教育機関が各教育機関の目指す方向を示す内容を参考に、学生移動を含め、ボローニャ宣言に謳われた内容を実現するべく、カリキュラム改革を実施してきている。特に、Stomatologist (口腔内科医) 教育を行っていた国においては、教育年限、教育内容の変革を含む大きな転換を図っている。各国において、国の社会保障、歯科医療の質の維持をはかるための障壁と移動促進をはかるための障壁を取り払う規則との関係が、保険医療制度登録時の条件に現れる等、各国の事情により様々な取り組みが認められた。歯科医師の国際的移動については、自国歯科医師総数に対し外国人歯科医師が、スイスで 44.4%、英国で 25.1%、ノルウェーで 22.6%であった。EU/EEA28ヶ国では、平均 9.4%であった。

EU/EEA 地域においては、外国人歯科医師の移動については活動的であり、この結果、歯科診療の現場で生じた変化の把握を含め、今後の流動について、さらに情報を収集する必要があると考えられた。

A. 研究目的

国際的な労働力の移動が活発となり、特に専門的職業人の国境を越えての移動が日常的になっている。European Union (EU: 欧州連合) においては、経済政策の発展にともない、「人、もの、サービス、金」の国境を越えた移動を促進する方針が生まれ、その決定に従い、歯科医療従事者、歯科医師についても、その労働者移動について、各国で互いに認める状態となっている。その労働移動の状況変化にともない、同時に教育制度改革も行われてきた。

今後の世界的な労働者の移動を考える上で、世界の中でも稀に見る EU の現況を把握し、考察することを目的とした。

B. 研究方法

EU に関する資料について、訪問調査、インターネット上より入手した資料をもとに情報を収集した。また、ヨーロッパ歯科医学教育学会 (ADEE) において得られた書類を参考とした。インタビュー調査については、英国 General Dental Council、British Dental Association、King' s College London、ロンドンにおいて、インタビューを行い、英国に関する資料情報収集を行った。

(倫理面への配慮)

本研究においては、主に資料収集に基づく調査を行うことから、被験者を対象とした実験を行うことはなく、倫理面での配慮において、被験者に対して行うべき点は認められない。

<参考>

1. Council of European Dentist (CED)
<http://www.eudental.eu/index.php?ID=2731>
2. THE COUNCIL OF EUROPEAN CHIEF DENTAL OFFICERS (CECDO)
<http://www.cecd.org/>
3. Association for Dental Education in Europe (ADEE)
<http://www.adee.org/cms/>
4. GeneralDental Council (GDC)
<http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>
5. British Dental Association (BDA)
<http://www.bda.org/>
6. King' s College London (KCL)
<http://www.kcl.ac.uk/index.aspx>
7. DentEd

<インタビュー調査>

平成 22 年 11 月 5 日～平成 22 年 11 月 11 日

1. GeneralDental Council (GDC)
Resistration Development Manager
Mr. Patrick Kavanarh
2. British Dental Association (BDA)
Education Advisor
Ms. Ulrike Matthesius
3. King' s College London (KCL)
Dental Institute
Dr. Richard Foxton

C. 研究結果

I. 欧州連合について

EU Manual of Dental Practice: Version
4.1 (2009) P. 11-13 より抜粋。

1. European Union (欧州連合) の歴史

欧州連合の歴史は、EEC、EC 等の経済統合を基礎として発展してきた。1955年のメッシーナ宣言により European Economic Community 創設が決定され、1957年に EEC が創設された。この当時、加盟国はベルギー、フランス、ドイツ、オランダ、イタリア、ルクセンブルグであった。その後、ECSC (欧州石炭鉄鋼共同体)、EEC (欧州経済共同体)、Euratom (欧州原子力共同体) の欧州 3 共同体は、1967年のブリュッセル条約の発効により、European Community (欧州共同体) となった。その後、加盟国拡大を経て、1993年のマーストリヒト条約発効により、The European Union (欧州連合) が創設された。1995年には、15 カ国に拡大、2002年には欧州連合域内における経済通貨統合を進めるとともに、2004年には新規加盟 10 カ国を迎え、現在(2010年)の加盟国は 27 カ国である。共通外交・安全保障政策等の幅広い協力も進展する政治・経済統合体として現在にいたる。欧州連合域内の人口は、4億 99 百万人 (2009 年、外務省) である。



27 加盟国 :

1957 年 3 月加盟

ベルギー、フランス、ドイツ、オランダ、イタリア、ルクセンブルグ

1973 年 1 月加盟

デンマーク、アイルランド、英国

1981 年加盟

ギリシャ

1986 年 1 月加盟

スペイン、ポルトガル、

1995 年 1 月加盟

オーストリア、フィンランド、スウェーデン

2004 年 3 月加盟

キプロス、チェコ、エストニア、ハンガリー、ラトビア、リトアニア、マルタ、ポーランド、スロヴァキア、スロヴェニア

2007 年 1 月加盟

ブルガリア、ルーマニア

2. 欧州連合の拡大

現在の加盟候補国としては、トルコ、クロアチアが既に加盟交渉を開始しているが、加盟条約の発効日は確定していない状況である。また、