

歯科医師臨床研修推進検討会（第5回） 議事次第

平成20年12月3日(水)

10時30分～12時30分

厚生労働省共用第9会議室

- 開 会
- 医政局長挨拶
- 議 事
 - 1 歯科医師臨床研修推進検討会作業委員会について
 - 2 歯科医師臨床研修推進検討会 報告書（案）について
- その他
- 閉 会

【資料一覧】

資料1 歯科医師臨床研修推進検討会作業委員会について

資料2 歯科医師臨床研修推進検討会 報告書（案）

歯科医師臨床研修推進検討会 作業委員会について

1. 討議経過

- 第1回作業委員会（平成19年12月20日開催）
 - ・作業委員会での取りまとめの作成方法等について
 - ・フリートーキング（2グループに分かれてのグループ作業）
- 第2回作業委員会（平成20年2月19日開催）
 - ・現行の歯科医師臨床研修制度に関する概要説明
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
- 第3回作業委員会（平成20年4月25日開催）
 - ・第2回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
- 第4回作業委員会（平成20年6月27日開催）
 - ・第3回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
 - ・報告書（案）の作成方針について
- 第5回作業委員会（平成20年9月3日開催）
 - ・第4回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・報告書（案）について
- 第6回作業委員会（平成20年10月24日開催）
 - ・報告書（案）について

2. 委員名簿

- 秋山 仁志 日本歯科大学附属病院総合診療科教授
- 石井 拓男 東京歯科大学千葉病院長
- 小川 哲次 広島大学病院副病院長（教育研修担当）
- 鴨志田 義功 医療法人社団健功会 鴨志田歯科医院院長
- 住友 雅人 日本歯科医学教育学会卒後教育委員会委員長
- 塚越 完子 東京都立墨東病院歯科口腔外科部長
- 藤内 祝 横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学教授
- 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯学部附属病院副病院長
- 松澤 広高 医療法人社団健生会 相互歯科所長
- 村井 雅彦 社団法人愛知県歯科医師会常務理事
- 桃井 保子 鶴見大学歯学部第一歯科保存学教室教授

（五十音順／○座長）

「歯科医師臨床研修推進検討会」報告書 (案)

歯科医師臨床研修推進検討会
平成20年12月

目 次

| | | |
|----|------------------------------------|----|
| 第1 | はじめに | 1 |
| 第2 | 臨床研修施設群方式の推進について | 1 |
| 1 | 臨床研修施設の指定基準について | 1 |
| | (1) 指定基準の見直しについて | |
| | (2) 指定基準を満たさなくなった場合の対応について | |
| 2 | 新たな臨床研修施設の指導体制について | 2 |
| | (1) 臨床研修施設等のグループ化について | |
| | (2) 臨床研修施設等のグループ化の活用方策について | |
| 3 | 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しについて | 4 |
| 4 | 臨床研修施設群方式の円滑な推進に係る手続きについて | 4 |
| 第3 | 研修管理委員会の役割等について | 5 |
| 1 | 研修歯科医への対応 | 5 |
| 2 | 指導歯科医・プログラム責任者への対応 | 5 |
| 3 | 協力型臨床研修施設への対応 | 5 |
| | (1) 協力型臨床研修施設の指導体制の水準等について | |
| | (2) 臨床研修施設群方式における協力型臨床研修施設の適当数について | |
| | (3) 協力型臨床研修施設の並行申請への対応について | |
| 4 | 研修管理委員会運営指針(仮称)の策定 | 6 |
| 第4 | 歯科医師臨床研修に係る評価等について | 7 |
| 1 | 臨床研修施設に対する評価 | 7 |
| 2 | 双方向性評価の導入の検討 | 7 |
| 3 | 研修歯科医の評価方法の改善 | 8 |
| 4 | 歯科医師臨床研修の中断・未修了への対応 | 8 |
| 第5 | その他の課題 | 8 |
| 1 | 歯科医師臨床研修制度の周知 | 8 |
| | (1) 国民への周知 | |
| | (2) 歯科医療関係者への周知 | |
| | (3) 臨床研修に関する議論の場 | |
| 2 | 歯科医師臨床研修マッチングプログラムの見直し | 9 |
| 3 | 指導歯科医の資質向上策 | 9 |
| 4 | 生涯を通じた歯科医師の資質向上策 | 9 |
| 第6 | おわりに | 10 |

参考資料 1 : 臨床研修施設等のグループ化に関するモデルケース報告 1 1
2 : 歯科医師臨床研修推進検討会 討議経過 1 2

別紙 : 歯科医師臨床研修推進検討会 委員名簿 1 3
歯科医師臨床研修推進検討会作業委員会 委員名簿
歯科医師臨床研修推進検討会 (第 4 回) 参考人名簿

第1 はじめに

平成18年4月に必修化された歯科医師臨床研修制度（以下、「臨床研修制度」という。）は、「患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすることができるものであること」が基本理念とされている。

臨床研修制度の必修化に伴い、卒直後の臨床において総合的な診療能力を身につける機会が増え、歯科医師の臨床研修（以下、「臨床研修」という。）の実施内容が充実したものとなり、研修歯科医の身分・処遇が労働者として大幅に改善され臨床研修に専念できる環境が整備された。

一方で、研修管理委員会のあり方や臨床研修施設の指定基準等に関する問題点、研修プログラムの多くが大学病院に偏在しているが、実際に行われる臨床研修は歯科診療所等を中心とした外来診療であること等の指摘がある。

これらを踏まえ、「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（平成17年厚生労働省令第103号）」の規定に基づき、臨床研修制度に係る諸課題について所要の検討を加え、必要な措置を講ずるため、平成19年1月より本検討会において検討を重ねた。その結果、臨床研修制度に関する改善・充実について、今後の中長期的な課題を含めて、現時点における一定の意見の集約がなされたので、ここにとりまとめを行った。

第2 臨床研修施設群方式の推進について

現在、歯科医業は歯科診療所を中心として行われていること、また臨床研修は全身管理に関する研修環境が整っている病院歯科が行う研修プログラムが多いことから、今後の臨床研修制度を充実するには、歯科診療所及び病院歯科（以下、「歯科診療所等」という。）をより活用した方策を検討すべきである。

しかし、現行では、歯科診療所等が臨床研修施設として指定申請を行おうとする場合、指定基準である歯科医師等の員数、必要な症例の確保等の要件を満たす施設は歯科診療所等の全体数から見ると多数を占めず、また指定基準を満たしている臨床研修施設であっても歯科医師の異動等によって指定基準を満たさなくなる場合が少なからず生じる可能性がある。

従って、歯科診療所等を活用した臨床研修施設群方式を推進するためには、これらの点を考慮することが必要である。

1 臨床研修施設の指定基準について

臨床研修施設群方式を推進するためには、協力型臨床研修施設を確保することが第一に求められる。しかし、特に臨床研修施設の指定に係る員数の要件を満たす歯科診療所等は都市部では少なからず存在するものの、都市部以外では多くないのが現状である。これらの点を改善するための新たな方策を

策定する際には、単に指定基準を緩和して、歯科診療所等の臨床研修施設を増やしても、実施される研修プログラムが質的に一定以上の水準を満たしていなければ本来の目的を達成することができないことを考慮しなければならない。

(1) 指定基準の見直しについて

現在、臨床研修施設の指定に係る員数の要件は、常に勤務する歯科医師数、常勤の指導歯科医の配置、プログラム責任者の配置（単独型・管理型臨床研修施設）、適当数の歯科衛生士又は看護師（以下、「歯科衛生士数」という。）の確保が挙げられる。

これらの中で、おおむね常に勤務する歯科医師と同数の歯科衛生士数を必要とする要件に関しては、現在の歯科衛生士の就業状況等を踏まえると、特に見直す必要がある。例えば、研修歯科医が適切なチーム医療に関する研修を行える程度の歯科衛生士数、すなわち当該臨床研修施設で同時に受け入れている研修歯科医と同数以上が確保されていることを要件とすれば、実態に配慮した指定基準設定となると考えられる。

(2) 指定基準を満たさなくなった場合の対応について

臨床研修施設は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の定められた期日までに申請若しくは届け出た研修プログラム以外の研修プログラムで臨床研修を行ってはならないことが規定されている。このため、研修期間中に種々の要因で指定基準を満たさなくなった場合には、研修管理委員会が中心となって、研修歯科医の不利益どならぬことを第一に考え、適切に対処しなくてはならない。今後、研修管理委員会は、事案の発生が予見された場合や事案が生じた場合には、可能な限り速やかに状況の報告等を厚生労働省に行い、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会からの指示を受けることができるようにすることが必要である。

また、歯科診療所等における指定基準が、各年度での歯科医師の異動等によって、満たさなくなる事例が多く見受けられる。これらの事例の中には、一時的に要件を満たさなくなったものも含まれており、各臨床研修施設において求人・雇用に苦慮している現状を鑑み、一定の条件を付与し、指定を一定期間継続させることができるようにする方策が必要と考えられる。

2 新たな臨床研修施設の指導體制について

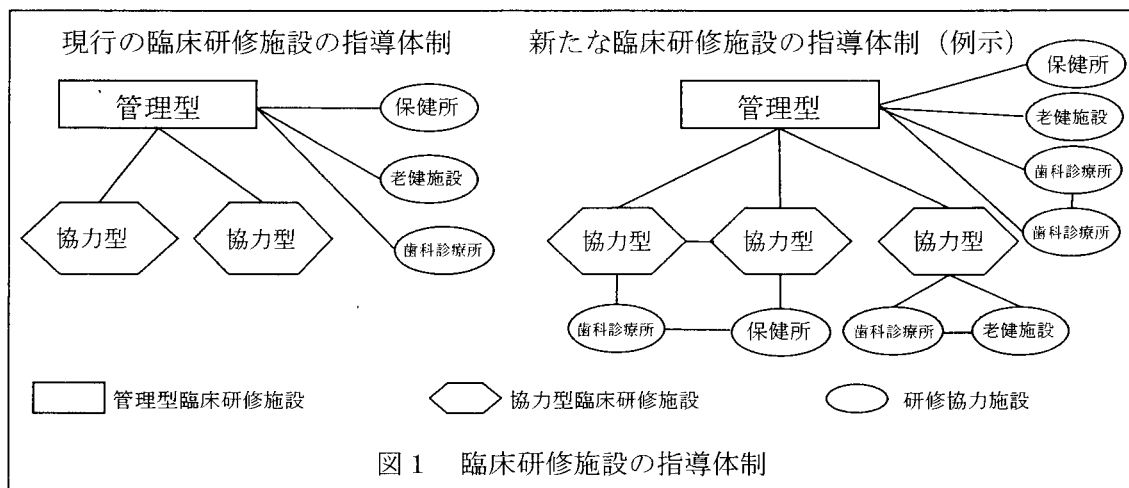
(1) 臨床研修施設等のグループ化について

臨床研修施設群方式を推進していく方策としては、新たな臨床研修施設の指導體制の構築を図る必要がある。すなわち、現行では、協力型臨床研修施設及び研修協力施設とともに管理型臨床研修施設と1対1で直接的に連携する形態で位置づけられており、協力型臨床研修施設間、研修協力施設間、協力型臨床研修施設と研修協力施設間の連携は、管理型臨床研修施

設を經由して行われている（図1の左図参照）。

今後、管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設及び研修協力施設を有機的に連携させた新たな臨床研修施設の指導體制の構築（以下、「グループ化」という。図1の右図を参照）を図ることで、歯科診療所を中心として行われている歯科医業の現状に即した臨床研修施設の指導體制を策定することが可能となり、臨床研修の充実に繋がるものと考えられる。

しかし、グループ化を行った場合、協力型臨床研修施設や研修協力施設における研修期間の見直し等が考えられるため、研修プログラムに対する考え方について検討が必要である。



（2）臨床研修施設等のグループ化の活用方策について

グループ化が行われると、例えば以下に示すような新たな臨床研修施設の指導體制が期待できると考えられる。ただし、グループ化を推進するためには、研修管理委員会が協力型臨床研修施設の傘下にある研修協力施設での研修状況を適切に把握できる体制が整備されていることが求められる。この観点から、指導歯科医の要件を満たしているものの、臨床研修施設としての指定基準を満たさないために、臨床研修に参画できていない臨床研修施設の活用方策をはじめ、新たな臨床研修施設の指導體制を構築する際には、一定の要件を新たに規定することが必要となる。

なお、これらの指導體制に関する実効性のある研修プログラムの構築の可否については、臨床研修を修了した歯科医師と歯科診療所によるモデルケースが実施され、一定の結果が得られている（参考資料1）。

ア) 各臨床研修施設等の専門領域が研修できる活用方法

臨床研修施設としての指定基準は満たさないが、研修歯科医の指導・教育に協力的であり、臨床経験の豊富な施設が臨床研修に参画できるようになること、またグループ内の臨床研修施設における指導・教育の得意分野を当該臨床研修施設で研修することにより総合的な診療能力を向上させることが期待できる。

イ) 地域保健・地域医療が重点的に研修できる活用方法

グループ化により当該臨床研修施設等の地域を限定した歯科診療所等のグループ化が可能となり、従前に比較してより地域に密着した地域保健・地域医療に関する臨床研修が重点的に行われることが期待される。

ウ) 臨床研修中に生じる種々の問題に対応する活用方法

一定条件下でグループ化されたグループ内のある臨床研修施設において、研修期間中に臨床研修施設等の指定基準に関する事案が生じた場合、グループ内の他の臨床研修施設で補完することにより、担当する研修分野の臨床研修の円滑な遂行が可能となることが期待できる。

3 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しについて

臨床研修制度で定められた到達目標に対する到達度の調査研究において、医療面接や予防・治療技術等の多くの項目の平均達成度は高値を示したが、医療管理・地域医療や救急処置等の項目では低値であったこと、またすべての研修内容において自験例は少なかったことが報告されている（平成18・19年度厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」）。

今後は、実際に臨床研修を行っている臨床研修施設等におけるこれまでの研修実績を踏まえ、また研修歯科医からの視点でのフィードバックも考慮し、関係者により継続した検討を行っていく必要がある。特に、近年の高齢化社会の現状等を鑑みると、何らかの疾患を有する患者が増加しており、これらの患者に対応できるよう、到達目標の見直し等も含めて、在宅歯科診療や保健所等を活用した地域医療・地域歯科保健活動の研修や全身管理の修得等に関する新たな方策の検討が必要であると考ええる。

4 臨床研修施設群方式の円滑な推進に係る手続きについて

現在、年度途中に臨床研修施設の指定基準が満たさなくなり、当該臨床研修施設群の研修プログラムに属する協力型臨床研修施設を削除しなくてはならない事案も多く、この場合は削除する協力型臨床研修施設を補完するための臨床研修施設の追加を必要とする場合も散見される。これに対し、現在定められている申請又は変更に係る届出期日については、臨床研修施設群の研修プログラムから協力型臨床研修施設等の加除を行う場合、当該研修プログラムの開始以前であれば、研修プログラムの変更を弾力的に認めることを考慮すべきであると考ええる。

また、現在、特に臨床研修施設群方式における管理型臨床研修施設が行わなくてはならない事務手続き（年次報告、臨床研修施設群の構成の変更等）は煩雑な面が少なからずあることが指摘されている。従って、臨床研修施設群方式の円滑な推進を図る観点からも、事務手続きに関する関係者の負担軽減を図ることが必要であると考ええる。

第3 研修管理委員会の役割等について

研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修歯科医の管理等、当該臨床研修施設群における臨床研修の実施の統括管理を行わなければならないことが定められている。従って、研修管理委員会においては、以下の項目を踏まえつつ、適切な対応を行うように努めるべきであると考え。

1 研修歯科医への対応

臨床研修制度の必修化以降、研修期間中に研修歯科医のメンタルヘルスに起因する臨床研修の中断事例や未修了事例が報告されている。医療現場において、適度なストレスはより良い臨床研修を生み出すことも事実であるが、研修歯科医のストレス反応として、抑うつ状態や燃え尽き状態に陥ることがないように個別の研修環境に配慮すべきであることが報告されている。さらに、歯科医師として、また社会人としての第一歩を踏み出す研修歯科医が、精神的・身体的に安心して臨床研修に専念できる環境を整備・提供することが重要であると言われている（平成18・19年度厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」）。

しかし、現状ではメンタルヘルスに関する事例に対応が可能なプログラム責任者や指導歯科医は限られていると考えられる。従って、今後は当該臨床研修施設等において、指導者側としてのメンタルヘルスに関する知識、対処法等に関する資質向上策を強化していく必要があると考え。

2 指導歯科医・プログラム責任者への対応

現在、臨床研修施設においては、常勤の指導歯科医が少なくとも1名在籍すれば指定基準を満たすことになる。また、研修歯科医への指導歯科医の直接的な指導のみではなく、上級歯科医によるいわゆる屋根瓦方式による指導も行われている。

このような状況に鑑み、研修管理委員会が研修プログラムを管理していく上では、カリキュラム立案能力並びに臨床研修指導技法を習得した多くの指導歯科医と上級歯科医が関与するように考慮することが望まれる。

また、前述の新たな臨床研修施設の指導体制であるグループ化を推進した場合、そのグループ内での研修プログラムを管理する責任者が協力型臨床研修施設には必要となることが考えられる。この協力型臨床研修施設における責任者は、研修管理委員会はもとより、管理型臨床研修施設のプログラム責任者と十分な連絡を取れる体制整備が必要となる。

3 協力型臨床研修施設への対応

現在、約1,600施設が協力型臨床研修施設として指定されている。しかし、協力型臨床研修施設の指導体制等の観点からすると、一部には充実した臨床研修を行うには改善を要する臨床研修施設も存在することが指摘されており、協力型臨床研修施設数の増大が臨床研修施設群方式の推進に資するとは限ら

ないと思われる。

(1) 協力型臨床研修施設の指導体制の水準等について

前述のように、協力型臨床研修施設において研修歯科医の指導にあたる指導歯科医または上級歯科医の技術的な水準、受け入れ体制等に問題がある場合が散見される。このため、当該研修プログラムの特徴に合った協力型臨床研修施設の施設基準を、法令で定められた臨床研修施設の指定基準に加えて管理型臨床研修施設が独自で設定する等、各管理型臨床研修施設において考慮する必要があると考えられる。

(2) 臨床研修施設群方式における協力型臨床研修施設の適当数について

募集定員や研修スケジュールに対して、必要な数以上の協力型臨床研修施設と連携して臨床研修を行っている臨床研修施設群方式の研修プログラムが一部に見受けられることが指摘されている。このような場合、協力型臨床研修施設として指定は受けているものの、当該年度には研修歯科医の受け入れ実績のない協力型臨床研修施設が存在することとなる。

病床を有さない歯科診療所が管理型臨床研修施設として指定を受ける場合、原則として2年以上連続して臨床研修の実績が必要であることから、管理型臨床研修施設と共同して臨床研修を行う協力型臨床研修施設の適当数の要件等を、今後も継続して検討していく必要があると考えられる。

(3) 協力型臨床研修施設の並行申請への対応について

当該協力型臨床研修施設の受け入れ限度を超えて、多数の管理型臨床研修施設に対して並行申請を行っている場合があり、連携する当該臨床研修施設群の研修プログラムの遂行にあたり、不適切な事例が見受けられる。

今後は、管理型臨床研修施設が多数の並行申請を行っている臨床研修施設と共同して臨床研修を行う場合、当該臨床研修施設の具体的な受け入れ予定（受け入れ時期、研修歯科医数等）を明示させ、これを踏まえて研修プログラムを策定する必要があると考えられる。さらには、並行申請に関する臨床研修施設の指定基準に関する新たな規定等が必要であると考えられる。

4 研修管理委員会運営指針（仮称）の策定

研修歯科医を多数受け入れる臨床研修施設群においては、協力型臨床研修施設の数が多く、その所在が全国各地に散在していることがある。このため、研修管理委員会を開催する場合、研修管理委員会の構成員の頻回の出席を求めることは実質的に困難であり、また構成員の多くの出席が可能であった場合にも、実質的な議論が困難であることが多い。

当該臨床研修施設群において何らかの問題が生じた場合、本来であれば研修管理委員会が問題解決にあたらなくてはならないが、現状では管理型臨床研修施設に在籍するプログラム責任者等で問題解決を図り、事後に研修管理委員会で討議・承認を得ていることが多い。従って、これらの点を解決し、

当該臨床研修施設群における臨床研修に関する諸課題に速やかに対応するために、研修管理委員会の下に少人数による実質的な検討を行える場を設けることができるようにすべきである。実施されたモデルケースの結果から、このような場を設けた場合、実効性のある議論等が行え、研修管理委員会の有する役割が付託できる可能性が報告されている。

<モデルケースの概要>

○組織の構成

当該臨床研修施設群に属する管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設から選ばれた代表者、及び外部の有識者（当該臨床研修施設群の関係者でないもの）

○討議内容

当該臨床研修施設群における研修プログラムの見直し、指導歯科医及び臨床研修施設の質の確保・評価等

→その結果を研修管理委員会へ報告し了承を得る。

臨床研修制度の運用において根幹をなす研修管理委員会の運営については、今後、これまでの実績、役割の強化を踏まえて実効性のある研修管理委員会の具体的な運営指針に関する議論を継続し、モデルとなるような運営指針が関係者により作成されることが望まれる。

さらには、近年の歯科医療を取り巻く環境を鑑み、歯科医師としての第一歩となる臨床研修において、研修歯科医が歯科診療技術の修得のみならず、関連法令を遵守した適切な医療安全管理体制を修得できるように、研修管理委員会は当該臨床研修施設群に属する臨床研修施設に対して、助言・指導を行うことに努めるべきである。

第4 歯科医師臨床研修に係る評価等について

1 臨床研修施設に対する評価

臨床研修施設は、指定基準が定められており、この基準に基づいて臨床研修施設の指定に関する審査が行われ、臨床研修の質が確保されているところである。しかし、臨床研修施設としての指定を受けた後の評価は規定されていないのが現状である。

今後は、当該臨床研修施設群での自己評価、第三者による外部評価が推進されること等によって、より質の高い臨床研修が行われることが重要である。また、臨床研修が行われている現場の状況を適切に把握する観点から、必要に応じて厚生労働省による実地調査等も考慮すべきである。

2 双方向性評価の導入の検討

臨床研修をより充実させるためには、研修歯科医の評価のみならず、指導歯科医側や臨床研修施設側の評価も非常に重要である。そのため、当該研修プログラムに係る関係者（研修歯科医、指導歯科医、歯科衛生士、患者等）

の間において双方向的に評価・フィードバックが行える体制の構築が必要であると思われる。このような双方向性評価の結果を踏まえ、研修管理委員会は適切な対応をとる必要がある。

3 研修歯科医の評価方法の改善

臨床研修制度をより充実したものにし、客観的な指導・評価方法の確保を早期に行うためにも、各方面から指導ガイドライン（仮称）等の参考となる考え方が示されることが望ましい。示される考え方は、公開シンポジウム等により広く意見を収集し、できる限り早期に提示・実施されるとともに、恒常的にブラッシュアップできる体制が整えられることが必要である。

4 歯科医師臨床研修の中断・未修了への対応

臨床研修の中断事例や未修了事例を分析すると、研修歯科医側に起因する事例（研修歯科医のメンタルヘルス、傷病、妊娠、出産等）のみではなく、臨床研修施設側に起因する事例（研修歯科医に対するハラスメント等）も認められる。

現行では、理由の如何に関わらず、やむ得ない理由以外は中断若しくは未修了の評価となることを余儀なくされている。今後、臨床研修施設側に起因する場合についての対応策については、さらに検討が必要であると考えられる。

第5 その他の課題

1 歯科医師臨床研修制度の周知

臨床研修制度は歯科医師法に規定されたものであること、必修化以降の新規参入歯科医師には臨床研修を受ける義務があること、また指導歯科医は研修歯科医が担当する患者のために指導する責務を負っていること等の要点を、各方面（国民、歯科医療関係者、臨床研修を受けようとする者等）に向けて周知を進める必要がある。その中で、臨床研修制度の周知における社団法人日本歯科医師会や日本歯科医学会が果たす役割は大きいと考えられる。

(1) 国民への周知

ア) 間接的方法

社団法人日本歯科医師会から都道府県歯科医師会を通じ、ポスター・パンフレット等で国民に伝える、日本歯科医学会が各分科会に市民を対象とした公開シンポジウム・公開講座等の開催を依頼する等が考えられる。

イ) 直接的方法

すでに厚生労働省のホームページに臨床研修制度に関する情報が公開されているが、その他にも社団法人日本歯科医師会、日本歯科医学会が所有する情報伝達手段を活用し、周知を行っていくことが望まれる。例えば新聞の意見広告で臨床研修制度の意義を紹介する等、マスコミへ

の情報提供が考えられる。

(2) 歯科医療関係者への周知

社団法人日本歯科医師会が開催する各種講演会のテーマとして臨床研修制度を取り上げる、日本歯科医学会から各分科会に臨床研修を継続して取り上げることを依頼する等が考えられる。

(3) 臨床研修に関する議論の場

生涯研修の第一歩としての臨床研修制度を検討する場として、歯学生や歯科医療事務職員等、臨床研修制度に関わる様々な分野から参画できるような歯科医師臨床研修協議会（仮称）を立ち上げ、定期的に発表・討議を行うことが望ましい。その実施母体を独立したものにするか、日本歯科大学教育学会等の事業の一環とするかについては、引き続き検討を要する。

2 歯科医師臨床研修マッチングプログラムの見直し

臨床研修制度の必修化に際して、歯科医師臨床研修マッチングプログラム（以下、「歯科マッチング」という。）が行われるようになったが、平成20年度開始研修プログラムにおいては歯科医師国家試験不合格者によって研修歯科医募集定員に少なからず欠員を生じる結果となった。特に募集定員が少数である歯科診療所等では、生じた欠員を補充する手段に苦慮しているのが現状である。

今後、歯科マッチングがより効率的に機能するために、歯科マッチングの段階的实施、発表時期を遅らせる、少数定員の臨床研修施設等の場合は一定条件下での欠員補充できる方策を講じる等、歯科マッチング運用において早急に対応を必要とする点があると考えられる。

3 指導歯科医の資質向上策

今日の歯科医療における知識や技術は日進月歩であることから、現在行われている指導歯科医講習会のアドバンス的な講習会の受講等によって、指導歯科医のみならず、上級歯科医も研さんに努め、資質向上を図らなくてはならない。

また、指導歯科医の資質向上及び標準的な指導体制の確保の観点から、大学附属病院の指導歯科医においても、病院長が指導歯科医として認める条件に指導歯科医講習会の受講を必須とすることが望ましいと考える。

さらには、指導歯科医（プログラム責任者を含む）の更新のあり方についても、今後継続した検討が必要である。

4 生涯を通じた歯科医師の資質向上策

現在の歯科医師養成においては、歯科医師としての基本的な知識、態度及び技能を学習する「歯学部教育」、歯科医師免許取得後に一般的な診療における基本的な診療能力を身に付ける「臨床研修」、将来専門とする分野の研修を含む歯科医師としての「生涯研修」と順次行われている。

これら歯科医師の養成に関しては、「歯学部教育」から「臨床研修」におけ

る歯学教育モデル・コア・カリキュラム、歯科医師国家試験出題基準、歯科医師臨床研修の到達目標が、相互に連携することが重要である。現在、文部科学省において歯学教育の改善・充実に関する検討がなされているところでもあり、歯科医師の資質向上策の観点からも、今後も厚生労働省及び文部科学省が共同して歯科医師養成について検討していく必要があると考える。

さらには、臨床研修を修了した歯科医師のキャリア形成のために、「臨床研修」と専門分野の研修を視野に入れた社団法人日本歯科医師会や各学術団体が行う「生涯研修」との橋渡しについても、緊密な連携のもと継続した検討が必要であると考えます。

第 6 おわりに

本検討会では、平成 18 年度より必修化された臨床研修制度に対する各方面からの課題の指摘に基づき、また質の高い新規参入歯科医師を養成する観点からも、今後の臨床研修制度に関する改善・充実方策について、中長期的な方向性を含めた一定の意見の集約を行った。

日進月歩である歯科医療の状況を勘案しながら、さらなる検討を引き続き行っていかなくてはならない課題も残されていることを踏まえ、今後も継続して臨床研修制度に関する実施状況の検証を行い、その結果に基づいて必要な措置を講じていくことが必要である。

(参考資料1)

臨床研修施設等のグループ化に関するモデルケース報告

愛知学院大学歯学部附属病院
総合診療部 荒木章純

常勤歯科医師や、歯科衛生士の不足等による施設要件の不備が生じた場合には、当該臨床研修施設が研修機関としての辞退を届けなければならない。その後要件が充足された場合には、一定期間経過の後、再度新規申請を行う必要がある。このようなケースでは、研修施設のグループ化を行い、当該研修施設が歯科医師臨床研修への参画を継続する方法の模索として考慮した。その際には「協力型臨床研修施設」ではなく、現行の「研修協力施設」の一部として存続が可能かどうか。更に、院長および歯科衛生士が1名で協力型臨床研修施設としての指定基準を満たしていない施設ではあるが、研修歯科医の指導に協力的で、教育に対する熱意が高く、臨床実績が優秀な施設においても研修歯科医の教育に参画できる方法があるのではないかと考え、本学の専科専攻生に対して、2週間の研修を企画した。

<研修に協力を戴いた施設の抽出方法>

1. 指導医講習会を受講し、愛知県歯科医師会の研修ネットワーク事業に参加している
2. ネットワーク内でのアンケート調査の結果、短期の研修に協力の意思を表明(28施設)
3. 意思表明の際に、「得意分野」、「指導したい内容」についての記述あり

<専科専攻生の施設選択基準>

1. 指導内容に興味がある
2. 通勤に便利な場所(夜間は学校に戻って仕事)
3. 医局の先輩の評判

<今回企画した短期研修によって、感じた点について>

1. 施設の指定基準の不備による臨床研修施設辞退、その後の再申請の煩雑さの解消
2. 出向先の院長やスタッフと、研修歯科医の人間関係等の不一致のため、研修継続に大きな障害が生じた場合の研修先の変更が容易となる
3. 一施設のみの研修経験より、多くのものが体験できる
4. 指導歯科医の得意分野を集中的に経験できる
5. 多施設への出向は、「基本習得コース」の経験が容易となる可能性がある
6. 短期間であるので、指導歯科医および研修歯科医にいわゆる「合わない」事があっても双方が我慢できる
7. 研修歯科医は、一施設で熱心に教育されることを望むものが多い
8. 院長の教育方針が異なる多施設へ短期間出向することを望まない研修歯科医も多い
9. グループの中で臨床教育に対する指導方針のレベルの均一化が出来るか
10. 研修歯科医募集時および出向先決定の方法に混乱が生ずる可能性がある
11. 複数の施設を持つ大規模歯科医院では、複数の施設内でのいわゆるたらい回しがおきる可能性がある
12. 指導内容(得意分野)が偏る傾向がある
13. 研修先が小規模であるため、研修歯科医自身の治療スペースに制限がある
14. 研修歯科医に不備があったときには、カバーする人員に制限があるため、患者の評判が一気に悪くなる可能性がある

(参考資料2)

歯科医師臨床研修推進検討会 討議経過

- 第1回（平成19年1月30日開催）
 - ・各委員の立場からみた必修化約1年における問題点の抽出
- 第2回（平成19年3月5日開催）
 - ・歯科医師臨床研修に関するH19.2.23付改正省令の概要説明
 - ・論点整理メモ（案）の作成
- 第3回（平成19年6月8日開催）
 - ・平成18年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」の概要説明
 - ・論点整理メモ（案）の再考
 - ・歯科医師臨床研修制度に係るヒアリング対象の選定等について
- 第4回（平成19年10月2日開催）
 - ・歯科医師臨床研修に係る参考人からのヒアリング
 - ・論点整理メモ（案）の再考
 - ・取りまとめの作成方法（作業委員会の設置）等について
- 第5回（平成20年12月3日開催）
 - ・作業委員会における討議経過について
 - ・報告書（案）について

- 第1回作業委員会（平成19年12月20日開催）
 - ・作業委員会での取りまとめの作成方法等について
 - ・フリートーキング（2グループに分かれてのグループ作業）
- 第2回作業委員会（平成20年2月19日開催）
 - ・現行の歯科医師臨床研修制度に関する概要説明
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
- 第3回作業委員会（平成20年4月25日開催）
 - ・第2回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
- 第4回作業委員会（平成20年6月27日開催）
 - ・第3回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・グループ作業（問題点の抽出、解決方策の検討等）
 - ・報告書（案）の作成方針について
- 第5回作業委員会（平成20年9月3日開催）
 - ・第4回作業委員会グループ討議内容に関するグループ間討議
 - ・報告書（案）について
- 第6回作業委員会（平成20年10月24日開催）
 - ・報告書（案）について

(別紙)

歯科医師臨床研修推進検討会 委員名簿

- 石井 拓男 東京歯科大学千葉病院長
 江里口 彰 社団法人日本歯科医師会常務理事
 葛西 一貴 日本大学松戸歯学部卒後教育委員会委員長
 鴨志田 義功 医療法人社団健功会 鴨志田歯科医院院長
 住友 雅人 日本歯科医学教育学会卒後教育委員会委員長
 丹沢 秀樹 千葉大学医学部附属病院歯科・顎・口腔外科科長・教授
 花田 信弘 鶴見大学歯学部探索歯学講座教授
 (前 国立保健医療科学院口腔保健部長)
 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯学部附属病院副病院長

(五十音順／○座長)

歯科医師臨床研修推進検討会作業委員会 委員名簿

- 秋山 仁志 日本歯科大学附属病院総合診療科教授
 ○ 石井 拓男 東京歯科大学千葉病院長
 小川 哲次 広島大学病院副病院長 (教育研修担当)
 鴨志田 義功 医療法人社団健功会 鴨志田歯科医院院長
 住友 雅人 日本歯科医学教育学会卒後教育委員会委員長
 塚越 完子 東京都立墨東病院歯科口腔外科部長
 藤内 祝 横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学教授
 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯学部附属病院副病院長
 松澤 広高 医療法人社団健生会 相互歯科所長
 村井 雅彦 社団法人愛知県歯科医師会常務理事
 桃井 保子 鶴見大学歯学部第一歯科保存学教室教授

(五十音順／○座長)

歯科医師臨床研修推進検討会 (第 4 回) 参考人名簿

- 金尾 好章 医療法人 金尾好章歯科医院院長
 瀧田 正亮 大阪府済生会中津病院歯科口腔外科部長
 則武 加奈子 東京医科歯科大学歯学部附属病院歯科レジデント
 山口 育子 NPO法人ささえあい医療人権センターCOML事務局長

(五十音順)