

歯科医師臨床研修推進検討会（第9回）

平成21年11月25日(水)

13時30分～15時30分

金融庁903会議室

○ 議 事

1. 歯科医師臨床研修推進検討会の報告書（案）について

○ その他

【資料一覧】

資料1 歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）

参考1（事務連絡）歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）への
意見募集について

参考2 歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）に対する
臨床研修施設からの意見

平成21年11月25日

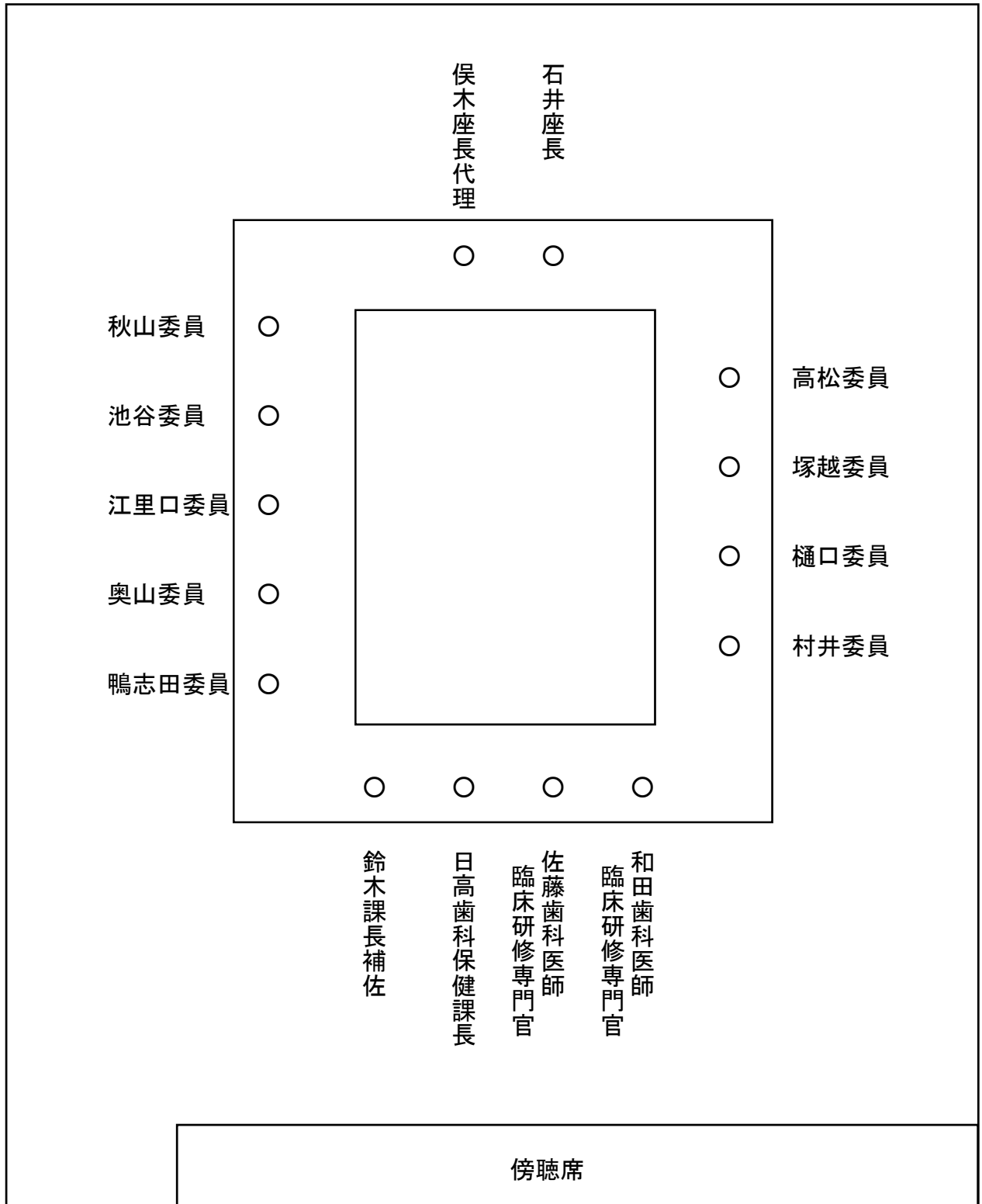
歯科医師臨床研修推進検討会 委員名簿

- 秋山 仁志 日本歯科大学附属病院 総合診療科教授
- 池谷 恭子 亀田総合病院歯科センター・センター長補佐
- 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
- 奥山 秀樹 社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 歯科保健部会副会長
- 鴨志田義功 医療法人 社団健功会 鴨志田歯科医院 院長
- 高松 和広 医療法人 顎歯会デンタルケア高松歯科 院長
- 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
- 塚越 完子 東京都立墨東病院 歯科口腔外科部長
- 樋口 勝規 九州大学病院 副病院長
- 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 医療法人財団 東京勤労者医療会代々木歯科 所長
- 村井 雅彦 社団法人 愛知県歯科医師会 常務理事

(五十音順／○座長)

歯科医師臨床研修推進検討会(第9回)座席表

平成21年11月25日(金)
13:30~15:30(予定)
金融庁903会議室



歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）

はじめに

○歯科医師臨床研修の趣旨は

- ・ 基本的・総合的診療能力を身につける
- ・ 地域保健・医療の実施
- ・ 病診連携の理解と実践
- ・ 診療所における医療安全管理の理解
- ・ より多くの症例の経験と実践

であり、その方策として臨床研修施設群方式を推進することが望ましいと提言されている。（医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会意見書 平成 17 年 7 月 12 日）

○歯科医師臨床研修は「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）」附則第 7 項の規定に基づき、施行後 5 年以内に所要の検討を加え、必要な措置を講ずるとされている。

○今回の見直しは、歯科医師臨床研修の趣旨に従い、現在の歯科医療ニーズを捉えた上で、臨床研修制度の円滑な推進、歯科医師の一層の資質向上、安心・安全な歯科医療の提供を図るものである。

○見直しの項目については、本検討会がまとめた歯科医師臨床研修推進検討会報告書（平成 20 年 12 月 22 日）で報告された問題解決の指針に基づいており、本報告書はその具体的方略についてまとめたものである。

* 資料中の表記について

単独型臨床研修施設を「単独型」、管理型臨床研修施設を「管理型」、協力型臨床研修施設を「協力型」と略す。

1. 臨床研修施設群方式の推進

①新たな臨床研修施設の活用

協力型で実施される研修プログラムの一層の充実を図り、国民から求められる歯科医療サービスに対応した研修を実施するため、大学等でカリキュラムの作成・指導経験がある指導歯科医が在籍する医療機関や、へき地医療、在宅歯科医療等の研修を実施できる医療機関を「連携型臨床研修施設（仮称）」として積極的に活用する。

「連携型臨床研修施設」（以下、連携型と表記）は、協力型で実施される臨床研修を支援する病院又は診療所とし、以下の基準を満たすものとする。

- 常に勤務する歯科医師が1人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。
- 当該施設における臨床研修の実施を管理する、研修実施責任者を配置していること。なお、研修実施責任者は指導歯科医が兼任しても差し支えないこと。
- 連携型での研修は、原則として1施設1年あたり合計5日以上30日以下とする。
- 連携型は、一つの臨床研修施設群に属し、研修を実施する。
- 連携型は、プログラム責任者等からの推薦があり、以下のいずれかに該当すること。
 - ア) 大学でカリキュラム作成・指導経験がある等、指導能力の高い常勤の指導歯科医が在籍する。
 - イ) へき地医療または在宅歯科医療もしくは障害者に対する歯科診療等を実践しており、これらの項目を含めた研修プログラムの計画・実施ができる。

○医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

上記に加え以下の点に留意すること。

1) 連携型における指導体制

連携型に研修歯科医を受け入れている場合は、研修歯科医の研修中、指導歯科医あるいは上級歯科医が、同一施設内において必要に応じて指導できる体制が確保されていること。（電話での指導は含めないこと）

2) 研修協力施設と連携型の役割について

研修協力施設は「へき地・離島診療所、病院、診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等が考えられる」となっている。このうち、へき地・離島診療所、病院、診療所等、研修を実施する能力のある施設を連携型として積極的に活用するとともに、見学が中心となる施設については研修協力施設とするよう、今後、施設の役割を明確にしていくものとする。今回の見直しでは、現在の研修協力施設の活用方法を考慮し、研修協力施設に診療所・病院を含めるものとする。

②臨床研修施設間の連携の強化

従来の単独方式、臨床研修施設群方式は引き続き実施するものとし、これに加え、歯科医師臨床研修の到達目標の効率的な達成と、より教育効果の高い研修を可能とするため、臨床研修施設間の連携の強化を図った研修実施方法（いわゆるグループ化）を新たに取り入れる。新たな研修実施方法では、プログラム責任者および研修実施責任者が協議して策定した計画に従って、施設間連携、情報共有のもと研修プログラムの目的にあった研修スケジュールを設定できることとする。

グループ化による研修の実施方法

- 曜日、週又は月を単位とし（グループ内の）異なる研修施設で研修を行う。
- （グループによる）研修の期間は3ヶ月以上とする。
- （グループ化の）特長を活かし、効果的な研修が実施できるよう、研修スケジュールを配慮する。
- （グループの構成は）協力型を必ず含み、5施設以下とする。
- （グループとなる）臨床研修施設の所在は研修歯科医の負担にならないよう地域性に配慮する。
- （グループによる）研修を行うにあたり、研修を実施する協力型の一つが代表となって、（グループ内の）臨床研修施設間の調整を行う。
- 原則として（グループ内の）全ての臨床研修施設において、研修を実施する。

上記に加え以下の点に留意すること。

1) グループ内の協力型の役割

- ①グループを構成する協力型の一つがグループの代表となって、研修を中心的に実施する。
- ②グループを代表する施設の研修実施責任者は、プログラム責任者と協議して研修スケジュールを計画するとともに、施設間の連絡、調整を行う。

2) グループ内の連携型の役割

- ①連携型は協力型が行う研修を支援する。
- ②連携型での研修期間が、グループ内の協力型での研修期間を上回らないようにすること。

3) 研修歯科医の研修スケジュールの適正化

研修管理委員会およびプログラム責任者は、研修歯科医の研修先について把握し、研修歯科医の負担に配慮した研修プログラム（例えば、頻繁な移動をさける、研修の連続性を担保すること等）を作成すること。たとえば、研修歯科医が研修する施設は1週間に2施設以内を標準とする。

③指定要件について

歯科衛生士の雇用が困難である実態に配慮するものの、適切なチーム医療について研修を行うことも必要であることから以下の様に指定要件を変更する。

(対象：すべての指定施設)

- 歯科衛生士又は看護師が適当数（原則として常勤の指導歯科医、または当該年度に募集する研修歯科医と概ね同数）確保されていること。（歯科衛生士の数の算定は常勤換算とする）
ただし、歯科衛生士は常勤換算で1人以上おくこと。

単独型および管理型の指定基準については、現在の歯科医療ニーズの多様化に対応できる歯科医師を養成する観点から、例えば慢性疾患を持つハイリスク患者への対応、麻酔に係る研修、在宅歯科医療等の実施についても考慮する。

- 単独型および管理型の指定基準のうち「入院症例の研修が実施できること。
なお、病床を有さない診療所においては、入院症例の研修体制が確保されていること。」となっているところを
「入院もしくは外来患者に対して全身管理の研修が実施できること。または在宅歯科医療において主治の医師との連携を図った研修が実施できること。
なお、外来患者に対する全身管理の研修は、鎮静・全身麻酔等を用いた歯科治療における全身管理等に係る適切な研修を修了した指導歯科医の指導の下で、実施されることが望ましいこと。」とする。

上記に加え以下の点に留意すること。

1) 予定する研修内容の申請

入院症例、外来患者の全身管理、あるいは在宅歯科医療の実施について、実施予定の内容を研修プログラムに記載すること。

2) 適切な研修の例

適切な研修には、医療関係者を対象とした救急処置に係る研修も含まれること。

④申請様式の簡素化

- ・臨床研修施設の指定・年次報告等に係る申請を簡素化する。
- ・申請様式の記載方法をわかりやすくする。

2. 研修の進捗管理の充実

研修の進捗状況の把握および研修実施中の問題に迅速に対応するため、以下の項目を加える。

- 研修管理委員会は運営指針を定める。
- 研修管理委員会は議事録を作成し、保管すること。
- 研修期間中に緊急に対応が必要となる案件が生じた場合は、以下の要件を満たす場合に限り、臨時の研修管理委員会を開催できる。
 - (ア) 運営指針に臨時の研修管理委員会開催に関する規定がある。
 - (イ) プログラム責任者、および運営指針で定めた研修管理委員会の構成員が出席している。
 - (ウ) 協議結果については、研修管理委員会を構成する委員に対して報告を行うこと。

協力型の並行申請状況の把握のため、施設間の情報共有を充実する。

- 協力型が、複数の管理型と共同して研修プログラムを行う場合は、研修に必要な人員、設備が確保できるよう、研修歯科医の受け入れ時期、人数等を計画し、すべての管理型の研修管理委員会と協議すること。
- 研修管理委員会は共同して行う協力型の並行申請数の実態を把握し、研修歯科医の受け入れの調整を図る。

上記に加え以下の点に留意すること。

- 1) プログラム責任者は協力型または連携型への研修歯科医の受け入れ状況を勘案し、必要に応じて群構成の変更を行うこと。

やむを得ない理由により研修が困難となった場合の対応について、研修管理委員会の役割を強化する。

- 協力型及び連携型において指導歯科医や歯科衛生士の欠員等、やむを得ない事情によって研修プログラム実施が困難となる場合については、研修管理委員会が研修の継続性に配慮し、研修歯科医と協議の上、研修歯科医の受け入れ施設を決定すること。また、変更の内容について速やかに地方厚生局に報告すること。

3. 歯科医師臨床研修制度に対する理解の推進

- ・臨床研修施設としての要件を満たす病院歯科が、管理型となって主体的に歯科医師臨床研修に参加できるよう、国、歯科医師会、歯科医学会等は病院の開設者や管理者等に対し一層の周知を図る。

4. その他

- ・生涯研修の第一歩である臨床研修を充実させるため、歯科医師臨床研修制度に関わる様々な分野の関係者が参画して、実務的な活動（例えば、市民フォーラム等を通じた国民への周知、研修指導ガイドライン（仮称）の作成、臨床研修の到達目標の議論、歯科医師の資質向上のための提言など）を行う場「歯科医師臨床研修協議会（仮称）」の設置が望まれる。
- ・マッチングについては国家試験不合格に伴う欠員補充の方法、アンマッチ者への対応について改善を図ってきたところである。研修歯科医の応募や臨床研修施設の募集・採用が円滑に行われるような仕組みについて、早急に検討する必要がある。
- ・臨床研修施設群方式の推進により、研修プログラムの増加・多様化が期待される。歯科診療所・病院歯科で実施される研修プログラムに関する情報について、現在運用されている D-REIS の充実を通じて、よりきめ細かく、効果的に提示していく必要がある。

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
- 歯科医師臨床研修推進検討会報告書（平成20年12月22日）
- 第6回（平成21年5月20日開催）
 - ・歯科医師臨床研修推進検討会の進め方について
 - ・臨床研修施設の群方式の推進について
- 第7回（平成21年8月4日開催）
 - ・臨床研修施設の群方式推進について
 - ・臨床研修施設のグループ化による群方式の推進について
- 第8回（平成21年9月18日開催）
 - ・歯科医師臨床研修推進検討会の論点整理について
 - ・研修管理委員会の運営方法について

歯科医師臨床研修推進検討会作業委員会 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
- 第 7 回作業委員会（平成 21 年 6 月 24 日開催）
 - ・臨床研修施設のグループ化について
- 第 8 回作業委員会（平成 20 年 7 月 8 日開催）
 - ・臨床研修施設のグループ化案のとりまとめについて

歯科医師臨床研修推進検討会 委員名簿

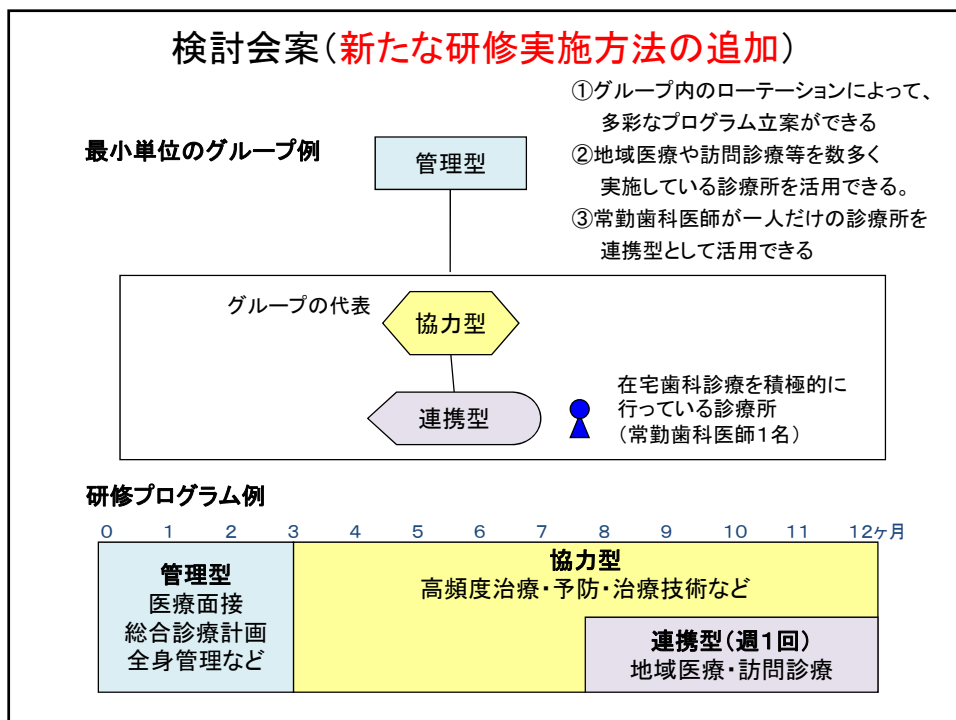
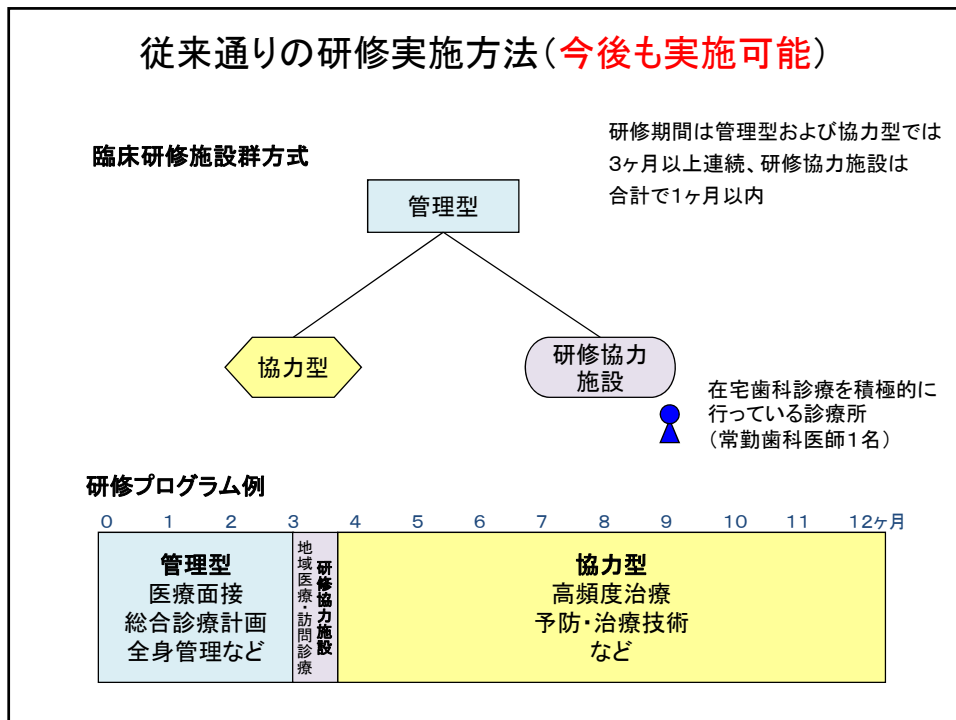
- 秋山 仁志 日本歯科大学附属病院 総合診療科教授
- 池谷 恭子 亀田総合病院歯科センター・センター長補佐
- 石井 拓男 東京歯科大学千葉病院長
- 江里口 彰 社団法人 日本歯科医師会 常務理事
- 奥山 秀樹 社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 歯科保健部会副会長
- 鴨志田義功 医療法人 社団健功会 鴨志田歯科医院 院長
- 高松 和広 医療法人 顎歯会デンタルケア高松歯科 院長
- 丹沢 秀樹 千葉大学医学部附属病院 歯科・顎・口腔外科科長・教授
- 塚越 完子 東京都立墨東病院 歯科口腔外科部長
- 樋口 勝規 九州大学病院 副病院長
- 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯学部附属病院 副病院長
- 松澤 広高 医療法人財団 東京勤労者医療会代々木歯科 所長
- 村井 雅彦 社団法人 愛知県歯科医師会 常務理事

(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
- 鴨志田義功 医療法人 社団健功会 鴨志田歯科医院院長
- 高松 和広 医療法人 顎歯会デンタルケア高松歯科 院長
- 塚越 完子 東京都立墨東病院 歯科口腔外科部長
- 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯学部附属病院 副病院長
- 村井 雅彦 社団法人 愛知県歯科医師会 常務理事

(五十音順／○座長)



歯科医師臨床研修施設 [相当大学病院]
歯科医師臨床研修担当者 殿

厚生労働省医政局歯科保健課

歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）への意見募集について

厚生労働省では、平成18年から必修化された歯科医師臨床研修について、研修歯科医、指導歯科医など研修に携わる方々と、実態調査等を通じて意見交換を行ってまいりました。また、歯科医師臨床研修の問題点や改善方法について、平成19年から8回にわたり開催している歯科医師臨床研修推進検討会での議論を通して、検討を重ねてまいりました。

この度、これまでの議論や各方面からの意見をふまえ、平成22年春の省令および通知の改正を視野に、現時点における歯科医師臨床研修推進検討会としての考え方を「歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）」（別添）としてとりまとめました。

つきましては、本報告書案について歯科医師臨床研修担当者の方々からご意見をいただきたく、以下の要領にて意見の募集をいたします。

記

1. 意見募集対象 「歯科医師臨床研修推進検討会報告書（案）」について

2. 意見の提出方法

1) 電子メールによる場合

電子メールアドレス：SHIKARINKENHP@mhlw.go.jp

厚生労働省医政局歯科保健課 あて

※ 送信する電子メールの件名は「報告書（案）への意見」としてください。

※ ご意見の提出は、【様式1】に準じ、メールに添付して提出してください
（ファイル形式は、テキストファイル、マイクロソフトWordファイル、ジャストシステム社一太郎ファイル又はPDFファイルのいずれでも構いません。）

※ 容量が5MBを超える場合は、ファイルを分割する等した上で提出してください。

2) FAXを利用する場合

FAX番号：03-3595-8687 厚生労働省医政局歯科保健課 あて

※ 照会先窓口（03-5253-1111 内線：4141、2584）に電話連絡後、送信してください。

※ 電話による意見の受付はいたしかねますので、あらかじめご了承ください

3. 意見の提出期限 平成21年11月13日

なお、歯科医師臨床研修推進検討会での議論の詳細につきましては厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/shikarinsyo/index.html>）をご覧ください。

以上

歯科医師臨床研修推進検討会報告書(案)に対する臨床研修施設からの意見

*資料中の表記について

単独型臨床研修施設を「単独型」、管理型臨床研修施設を「管理型」、協力型臨床研修施設を「協力型」と略す。また、「臨床研修施設群方式」は「群方式」と略す

1. 臨床研修施設群方式の推進について

(全般)

- ① 地域医療の充実を図るために、より多くの臨床研修施設の活用は必要と思われる。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ② 保健所等各施設を積極的に活用するために、受け入れ側施設の研修に対する理解、協力度合いの温度差をなくすように働きかける必要がある。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 単独型から群方式への移行を考慮したとき、プログラム責任者は施設間の調整等で負担が増す。(私立大学 医 単独型)
- ④ 研修が困難になった場合の対応をスムーズにするためにも、研修施設を増加することが望ましい。(国立大学 医 単独型)

<その他:意見なし2、賛成0、反対0>

1) 新たな臨床研修施設の活用について

(連携型の目的)

- ① 様々な形態の研修を選択できるのは肯定的に評価。しかし必ずしも指導側の人的資源が豊富ではない新たな研修施設に研修歯科医を送り込むことが、研修の質の低下や環境の崩壊につながる恐れがある。目的を絞った運用を考えるべき。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 連携型と協力型との違い、連携型の特徴等が不明確。(国立大学 医 単独・管理型)
- ③ 地域医療・在宅医療等の特徴ある診療を実践している医療機関を臨床研修施設として積極的に活用していくことはよい方向性。(国立大学 医 単独・管理型)
- ④ 現在よりも多種の施設で研修が行えるため賛同する。(国立大学 医 単独型)

(指定要件)

- ① 連携型の研修実施責任者は指導歯科医講習会を修了し、臨床研修への理解を深めてもらう必要がある。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 連携型の研修の日数をもっと多くしなければ、へき地医療、在宅歯科医療等の研修を行っても見学だけで終わってしまう症例も多くなり、継続した治療の研修にはならない可能性がある。(国立大学 医 単独・管理型)
- ③ 研修期間は妥当。(国立大学 医 単独型)
- ④ 連携型臨床研修施設の基準が厳格すぎる。グループ代表施設に任せる形で、フレキシブルにした方がよい。(病院歯科 単独型)

<その他:意見なし2、賛成1、反対0>

2) 臨床研修施設間の連携の強化について

(グループの目的)

- ① 研修施設の特徴を生かしながら、なお狭い分野に偏らない研修プログラムを遂行するためにはグループ化が必要。しかし連携強化とはいいいながら、実際にはプログラム責任者の負担増加、または、丸投げが発生する懸念がある。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 臨床研修施設間の連携強化により、地域の現場での研修がより充実したものになると考えられる。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 臨床研修施設間の連携強化はよい方向性だと考えるが、安易に十分な要件を満たさない施設同士をグループ化していくことは研修の質の低下に直結するため避けるべきである。(国立大学 医 単独・管理型)

(グループの構成)

- ① 当院のように口腔外科と一般歯科の両方を行っている施設では、グループの構成で5施設という設定では技術の習得ができない。施設数を減らしたほうがいい。(国立大学 医 単独・管理型)
- ② 連携型臨床研修施設と協力型臨床研修施設の並行申請は可能か知りたい。(現在、協力型臨床研修施設となっていて、引き続き協力型臨床研修施設として研修を行う一方で、別のグループに連携型臨床研修施設として参加する申請は可能か)(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 協力型はプログラム全体を見ていないので、管理型が連携型を協力型の下につけるのを嫌がるのではないかと?(診療所 管理型)
- ④ 見学中心の研修協力施設と、専門の連携型と、一般診療の協力型は並列の方が良い。並列も管理型を含めたグループと言える。(診療所 管理型)

(グループリーダー)

- ① グループを代表する施設とプログラム責任者、研修管理委員会との役割分担を明確にしておくことが必要。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② グループによる研修を実施するにあたり、管理型とグループの代表となる協力型にとって、事務手続きなどの負担が大きくなりたくないような配慮が必要。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ グループを代表する施設になる際に、条件(講習会の受講等)はあるか。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ④ 「協力型の一つが代表となって施設間の調整を行う」とあるが、各グループにおいて「研修管理委員会」的なものを行うことを義務付けてはどうか。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ⑤ 実施方法を規定しすぎている。グループを代表する施設に任せる形にした方がよい。(病院歯科 単独型)

(研修期間)

- ① グループ化の研修期間を3ヶ月以上とすると、現在の1年間の研修期間では時間的に無理を生じると思われる。(私立大学 歯 単独・管理型)
- <ほか同様の意見1> (国立大学 医 単独・管理型)

(研修歯科医の雇用)

- ① 研修歯科医の身分は管理型施設によって在籍型出向、移籍型出向という二つの方法に分かれている。グループ方式では、特に移籍型の場合に研修歯科医の身分(所属)があやふやにならないように配慮が必要。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② どこがどの程度の給与を出すかという点は複雑になる。(国立大学 医 単独型)

(グループを構成する施設の地域性等)

- ① グループ方式では移動も頻繁になるが、地方では移動に際し車がないと不便な所もある。グループ方式推進に当っては大都市圏と地方の実情の違い、収入の少ない研修歯科医の移動等に伴う費用の点などに配慮すべき。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② グループ方式で他県をまたがっての研修を可とするなら、他県で研修する場合に限定し、研修歯科医の保険医登録手続きの簡略化などの検討すべき。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 当地域においても臨床研修施設が増加すれば可能となると思われるが、現状では不可能である。(国立大学 医 単独型)

(その他)

- ① 研修歯科医を受け入れている期間だけしか補助金は貰えないので、指導歯科医を雇う立場としては非常に大変。大切なことは管理型と協力型の信頼関係の構築である。(診療所 管理型)
- ② 協力型の現場で一番困るのは、研修歯科医が来たり来なかったりということ。(診療所 管理型)
- ③ 活用したい意向はあるが、当院での研修プログラムも考慮して検討したい。(私立大学 医 単独型)

<その他:意見なし2、賛成1、反対0>

3) 指定要件について

(全般)

- ① 当施設は新たな指定要件に適合しており問題はない。また、関連病院においても指定が可能である。(国立大学 医 単独型)
- <ほか同様の意見1> (私立大学 医 単独型)

(歯科衛生士の員数)

- ① 歯科衛生士や看護師の数については、研修施設の質確保の観点から、単独型、管理型施設の場合は「換算」を削除し、単独型、管理型施設には歯科衛生士が一名以上常勤にすべき。一方、連携型の病院歯科の場合、歯科衛生士の配置がないことも予想されるため、歯科衛生士または看護師が1名以上でも可とすべき。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② おおむね妥当である。研修遂行と歯科衛生士の数の関係がやや不明。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 歯科衛生士が産休、育休の場合があるのでもっと緩くしていただきたい。(国立大学 医 単独・管理型)
- ④ 地方においては歯科衛生士の雇用が極めて困難なところもあるので、常勤換算はせず、「一名以上いること」としてはどうか(非常勤1名でも良いこととする)。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ⑤ 歯科衛生士または看護師を常勤の指導歯科医または研修歯科医募集数と同数とするのは難しい。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ⑥ 歯科衛生士、歯科技工士等の待遇改善のため、厚生年金に加入していることを臨床研修施設の要件としてはどうか。(診療所 管理型)

(単独型・管理型の指定要件)

- ① 全身管理に対する研修、又は必要研修項目を確保できるよう厳格に運用していく必要があると考える。(国立大学 医 単独・管理型)
- ② 全身管理の研修は、口腔外科医の負担が増してくる可能性がある。(国立大学 医 単独・管理型)
- ③ 単独型、管理型の指定基準の変更は賛成。当院は病床を有しているが症例を確保できないので協力型に依頼することにした。現実に症例がなく研修に適さない部分は依頼するなど、フレキシブルに対応できるようにした方が望ましい。(診療所 管理型)
- ④ 改正案では、入院症例や全身管理の研修をしなくても在宅歯科医療研修のみの研修プログラムでも可能となるが、全身管理と在宅歯科医療は異なるもの。なるべく両方を必修にすべき。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ⑤ 高齢化が進んでいる昨今、基礎疾患に対する知識が必要。グループ内にて、医科併設の総合病院などでの研修を必須化した方が良い。歯科麻酔科研修は循環呼吸管理であり、有病者歯科の研修には不十分。(病院歯科 単独型)
- ⑥ 外来診療において、鎮静法を用いる必要があることは極めてまれで、当院には、麻酔科研修の修了医師はいない。BLSや、そのアドバンスコースの講習受講を必須とする、などの内容のほうが、臨床的にも有効ではないか。(診療所 単独型)
- ⑦ 外来患者に対する全身管理の研修に関して「鎮静・全身麻酔などを用いた歯科治療における全身管理などに係る適切な研修を修了した指導歯科医も指導の下に実施されることが望ましいこと」とあるが、条件が厳しい。(診療所 単独型)

<その他:意見なし3、賛成2、反対0>

4) 申請形式の簡素化について

- ① 申請手続きの簡素化は必要。(診療所 単独型)
- <ほか同様の意見8> (私立大学 歯 単独・管理型)
- (病院歯科 単独型)
- (病院歯科 単独型)
- (国立大学 歯 単独・管理型)
- (国立大学 医 単独・管理型)
- (私立大学 歯 単独・管理型)
- (私立大学 歯 単独・管理型)
- (国立大学 医 単独・管理型)
- ② 毎年行うプログラムの申請及び年次報告は、研修歯科医の採用等多忙な時期と重なり、業務的にも大変な負担となっている。(D-REIS入力と紙媒体提出の二重報告となっている報告事項もある)申請様式の簡素化は実現してほしい。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 指導歯科医の異動に伴い、要件を満たさなくなる施設も増加すると考えられる。登録・取消し事務の簡素化、スピード向上が必要。(国立大学 医 単独型)
- ④ 具体的にどこを簡素化するかわからず回答できない(私立大学 歯 単独・管理型)
- <ほか同様の意見1> (国立大学 医 単独型)
- <その他:意見なし2、賛成2、反対0>

2. 研修の進捗管理の充実について

(研修管理委員会の開催)

- ① 提示された追加項目は必要だ。現行の習熟・習得コースのパフォーマンスの中身をさらにOSCEのようにステップに区切って客観的に評価し、どこまでは安心して任せられる状態かの情報を、患者さんとのトラブルはなかったのかなどを含めて施設間で情報共有できる仕組みがなければ、充実を図ることは難しい。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 研修の進捗状況の把握、管理の充実は必要だが、研修管理委員会の開催条件については柔軟性を与えてほしい。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 連携型施設も研修管理委員会に含むのか。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ④ 「やむを得ない理由」について安易な適用を規制するため、しっかりした基準を設定してほしい。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ⑤ 研修歯科医のメンタルヘルスの問題や指導歯科医との人間関係など研修続行に至るほどの緊急事態が生じた際、早急な対応を行うためにも必要な変更である。(国立大学 医 単独・管理型)
- ⑥ 施設数が増加すると「顔を見せる」会議の開催は益々困難になる。メール等による会議も認めるべき。(国立大学 医 単独型)
- ⑦ 管理－協力－連携型の場合、委員会を速やかに開催できるか疑問。(私立大学 医 単独型)
- ⑧ あまり厳格な管理体制は、受け入れの敬遠に繋がる。フレキシブルに対応した方が良い。(病院歯科 単独型)

(研修管理委員会の役割)

- ① 群構成の変更は管理委員会を経ず、プログラム責任者だけの判断で可能としてもいいか。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② プログラム責任者の裁量で施設適合性を判断できれば、運用しやすくなることは間違いない。ただし、不適合である施設を指定していることは問題となるのではないか。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 協力型臨床研修施設として申請後、臨床研修施設として相応しくない場合、管理型施設側から施設の取消等は出来るか。(私立大学 歯 単独・管理型)

(並行申請への対応)

- ① 管理型が持つことが出来る協力型の数を決めるべき。(診療所 管理型)

(その他)

- ① 研修管理委員会に研修歯科医に代表者等も参加させ、意見を聞くのも大切。(国立大学 医 単独・管理型)
- ② 研修管理委員会はもちろん必要な会議だが、「研修歯科医、研修に直接関わる指導歯科医、歯科衛生士、歯科技工士、事務など、チームを構成する職員での、1—2ヶ月ごとの研修会議」も大事で有効なのではないか。具体的な進捗状況を自らレポートし、関わる職員もレポートで評価してゆくことは、有効と考える。(診療所 単独型)
- ③ 研修施設の負担が過剰になれば、研修指定病院から離脱する施設も出てくるのではないか。(病院歯科 単独型)

<その他:意見なし5、賛成0、反対0>

3. 歯科医師臨床研修制度に対する理解の推進について

(国民への周知)

- ① 歯科医師臨床研修をよりよいシステムに、実質有用なものにするため、患者を含めた一般国民の理解を深めるべく説明を行う場を設けていくことは重要。(国立大学 医 単独・管理型)
- ② 研修制度に対する理解の推進については、国の役割であり、病院の開設者に対して理解を求めるだけでなく、国民に対して理解を求めるようにすることが第一。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 研修歯科医を受け入れる施設は、受け入れるだけの技術や指導力を有しているといったことを理解してもらえようプロパガンダをするのはいかがか。(私立大学 医 単独型)

(医療機関への周知)

- ① 臨床研修の趣旨である「基本的、総合的診療能力を身に付ける」ということからはずれ、明らかに口腔外科医の育成を目指しているのではないかと思われる施設がある。多くの施設が臨床研修に参加することは望ましいが、この点に配慮した周知が必要。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 各種通知の徹底、プログラム責任者、管理委員会委員長、指導歯科医、施設の管理者、事務責任者などを対象とした研修制度や指導方法、評価等に関する定期的な講習会の開催、さらには研修の評価機関の設立も必要ではないか。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 人件費が無料の歯科医師を送ってくれる制度と誤解している施設がある。(診療所 管理型)
- ④ 指導歯科医や上級医を育成しようとする歯科診療所をサポートするよう、厚生労働省は歯科医師会に対して周知してほしい。(診療所 管理型)

(その他)

- ① 病院歯科がどうして管理型とならないのか、原因(例：人手不足、病院としてのメリットがない、など)を分析し対策を立ててはどうか。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ② 病院歯科だけでなく、複数の常勤医が働いている診療所等でも管理型となっていたらきたい。(国立大学 医 単独・管理型)

<その他:意見なし3、賛成4、反対0>

4. その他

(募集・採用方法)

- ① アンマッチ受験者に対する早急な救済処置を求める(国立大学 医 単独・管理型)
- ② 施設によっては自校優先と言っているところもあるようだ。マッチングの公平性という観点からは問題であり、検証して必要な場合は改善してほしい。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 歯科医師国家試験に合格したが、臨床研修先が見つからない人についての対策・対応が必要。(私立大学 歯 単独・管理型)

(大学院との関係)

- ① 歯科医師臨床研修が制度化された結果、医学研究科も歯学研究科も大学院生確保が困難になっているが、それが国の施策として問題ないかどうか検討して頂きたい。(私立大学 歯 単独・管理)

(プログラム責任者)

- ① プログラム責任者の負担を軽くするような、又は評価する(例として専門医のようなライセンス)システムを要望。多くの歯科医がプログラム責任者になりたいと思うようなことを考えてほしい。(私立大学 医 単独型)

(歯科医師臨床研修費等補助金等について)

- ① 病気等正当な理由で休止期間が長くなり、研修延長になった場合や、一部目標に到達できずに未修了になった場合、補助金の問題から施設にとって経費の面で負担が大きくなる。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 補助金対象経費の見直し。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 国(国立大学法人及び国立病院機構を含む。)が開設する臨床研修施設も、公私立病院同様、補助金の対象としてほしい。(病院歯科 単独型)
- ④ より病院歯科を活用できるように、財政的なバックアップも含めた対策が必要。(病院歯科 単独型)
- ⑤ 地方における、臨床研修医の確保困難は医科と共通の課題。地方に赴任される研修歯科医になんらかの特別手当など、考えられないか?(診療所 単独型)
- ⑥ 保険点数(教育加算)で補償した方がよい。(診療所 管理型)
- ⑦ 研修歯科医を抱えた施設が、外来に於いても診療報酬などで、わずかでも配分がなされることを望む。(診療所 単独型)

(国家試験について)

- ① 歯科医師国家試験合格発表の前倒しを希望。(4月1日に臨床研修をスタートするのが時間的に厳しいため)(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 4月最初からの採用を考えると、国家試験の合格発表日からの日数が非常に少ないので、一日でも早く出来ないものか、について検討を望む。(国立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 歯科医師削減を行うなら、国家試験の合格率を下げるのではなく、学生の定員を早期に削減すべきである。(病院歯科 単独型)
- ④ 歯科医師国家試験に関するさまざまな問題に関しても、検討を望む。(診療所 単独型)

(その他)

- ① 全ての指定を受けた施設をチェックし、必要な場合は適切な指導などの機能を担う第三者的評価機関(委員会)を設置する必要がある。(私立大学 歯 単独・管理型)
- ② 報告書(案)に患者側についての配慮項目がない。具体的に検討されていることがあれば、教えていただきたい。(例:研修歯科医が診療した場合、費用が安くなる等。)(私立大学 歯 単独・管理型)
- ③ 障害者治療・在宅医療・僻地医療は、研修内容に不要。1年の臨床研修期間でこれらの研修を行う事は、他の必修研修事項が不十分になる事が危惧される。(病院歯科 単独型)
- ④ 大学に頼る研修方式は、学部からの延長になりやすく、マンネリ化した研修になりやすい。(病院歯科 単独型)
- ⑤ 歯科医師臨床研修制度の目的を達成するためには、歯学部の6年間の教育を見直し、より充実したものにすることが必須である。(国立大学 医 単独・管理型)

<その他:意見なし4、賛成1、反対0>