

歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ(第4回)

○星歯科保健課主査 定刻となりましたので、ただいまより第4回歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループを開催いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日はオブザーバーとして、文部科学省高等教育局医学教育課の荒木企画官に御出席いただいております。なお、本日は田口委員から御欠席の連絡を頂いております。今回のワーキンググループにつきましては公開となっておりますが、カメラ撮りについてはここまでとさせていただきます。

続いて、配布資料の確認をお願いいたします。お手元のタブレット端末のフォルダ内に、議事次第、資料1、参考資料1から参考資料8を格納しております。不足やタブレット端末の動作不良等がございましたら、お知らせいただければと思います。それでは、進行を一戸座長にお任せいたします。よろしくをお願いいたします。

○一戸座長 委員の先生方、今日はお忙しいところをお集まりいただきましてありがとうございます。今日も前回に続いて、資料1の「C. 基本的診療業務」の議論をお願いしたいと思います。各項目の具体的な内容と、必修と選択、選択必修についての議論をお願いいたします。時間が限られておりますが、今日はかなりたくさんの項目を確認していただくこととなりますので、スムーズな進行に御協力をお願いします。まずは、資料1を見ていただきまして、この内容について事務局から御説明をお願いいたします。

○藤本歯科保健課課長補佐 それでは、資料1の内容についてご説明いたします。初めに、第3回ワーキンググループの議論の整理についてです。スライド番号3は、前回の第3回ワーキンググループでお示した「B. 資質・能力」と「C. 基本的診療業務」の構成案です。

スライド番号4は、「C. 基本的診療業務」に関するこれまでの主な御意見をお示しております。「B-4 コミュニケーション能力」と「B-6 歯科医療の質と安全の管理」についてそれぞれご意見をいただいております。また、各項目の「必修」「選択必修」「選択」の考え方についてもう少し検討整理が必要であり、多職種連携に関する項目については「選択」ではなくいずれかは必ず研修するように「選択必修」とした方がよいのではないかとのご意見をいただいております。

スライド番号5は、「B. 資質・能力」と「C. 基本的診療業務」の構成に関する論点をお示しております。「B. 資質・能力」と「C. 基本的診療業務」との関係は1対1ではなく「C. 基本的診療業務」については2つのカテゴリーにわけ、関連する「B. 資質・能力」の内容を含むようにしてはどうか、また、「C. 基本的診療業務」の構成にあわせて「B. 資質・能力」の構成(順序)について見直したらどうかとのご意見をいただきました。いただいたご意見を踏まえて、「C. 基本的診療業務」を「C-1 基本的な診療技能等」と「C-2 社会における歯科医療の実践等」の2つに分け、「C-1 基本的な診療技能等」に関連する「B. 資質・能力」は「B-3 診療技能と患者ケア」「B-4 コミュニケーション能力」「B-6 歯科医療の質と安全の管理」とし、「C-2 社会における歯科医療の実践等」に関連する「B. 資質・能力」を「B-5 チーム医療の実践」「B-7 社会における歯科医療の実践」としました。さらに、「B. 資質・能力」の構成も見直し、新たに B-3 を「コミュニケーション能力」B-4 を「診療技能と患者ケア」B-5 を「歯科医療の質と安全の管理」、B-6 を「チーム医療の実践」としておりま

す。ただいまご説明しました内容はスライド番号 6「B.資質・能力」と「C.基本的診療業務」の構成（案）として図でお示ししております。

また、選択必修、選択とする項目の選択方法(研修方法)や、必修が望ましいと考えられる項目であるが研修の状況によって、研修期間中に当該項目の内容に該当する研修ができない可能性がある項目についてどのように考えるかといった点についても御議論いただければと思います。

次に、C-1 基本的な診療技能等に関連する項目について、第 3 回ワーキンググループとワーキンググループ後に頂いた御意見と、それを踏まえた事務局修正案について御説明いたします。スライド番号 8 へお進みください。先ほどスライド番号 6 で B および C の新たな構成案をお示しましたが、ここからは、前回の第 3 回ワーキンググループでお示した構成案の順にご説明します。まず始めに「B-3 診療技能と患者ケア」に関連する「C. 基本的診療業務」の修正案について御説明いたします。

スライド番号 9 は、前回のワーキンググループでもお示した B-3 の①「患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。」および②「診療・検査を踏まえ、一口腔単位の診療計画を作成する。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(1)基本的診察・検査・診断・診療計画をお示ししております。

スライド番号 10 から 13 は「基本的診察・検査・診断・診療計画」に関して第 3 回ワーキンググループ及びワーキンググループ後にいただいた主なご意見と修正案をお示ししております。①「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、病歴（主訴、現病歴、既往歴及び家族歴等）を的確に聴取する。」についてはいただいた御意見を踏まえ、プライバシーに配慮するという趣旨を追加し事務局修正案として新たに「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、プライバシーに配慮しながら、病歴(主訴、現病歴、既往歴及び家族歴)を的確に聴取する」としております。医療面接に関する内容をどこまで記載するかについては、改めて御議論いただければと思います。②「全身状態を評価した上で、顎顔面及び口腔内の基本的診療を実施し、所見を判断する。」については、「所見」を「診療所見」とし、事務局修正案として新たに「全身状態を理解した上で、顎顔面及び口腔内の基本的診療を実施し、診察所見を判断する。」としております。語尾は修正前のまま「判断する」としてありますが、この件についても御議論いただければと思います。

スライド番号 11 です。③「症例に応じた適切な検査を選択、実施し、所見を判断する。」について、②と同様に「診療所見」という言葉を用い、事務局修正案として新たに「診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を判断する。」としております。③についても語尾は元の案のまま「判断する」としてあります。④「病歴聴取、所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。」についても「所見」を「診察所見」としてあります。また、歯科に限らず幅広く診断するということのほうがいろいろな意味を含むので“歯科疾患”は不要ではないかとのご意見もいただきましたが、研修歯科医は歯科疾患に対して診断を行うことから、事務局修正案として新たに「病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。」としてあります。

スライド番号 12 です。⑤「患者の状態を総合的に考慮した上で、一口腔単位の診療計画を立案する。」については、治療方針に応じて治療計画が複数立案されることを「考え得る様々な治療計画」とし、いただいた御意見を踏まえ事務局修正案として新たに「診断

結果に基づき、患者の状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。」としております。⑤についても先生方に御議論いただければと思います。

スライド番号 13 です。⑥「十分な説明による患者及び家族の意思決定を確認する。」については、「十分な説明による」を「十分な説明を行い」とし、専門用語を使わず患者に分かりやすい説明を行うことという趣旨を追加し事務局修正案として新たに「必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。」としております。

スライド番号 14 は、B-3 の③「患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。」と④「診療内容とその根拠に関する医療記録や文章を、適切かつ遅滞なく作成する。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(2)基本的臨床技能をお示ししております。

スライド番号 15 です。①「歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。」は特に御意見はございませんでした。②「高頻度に遭遇する一般的な歯科疾患に対応するために必要な治療を実践する。」と a. う蝕の基本的な治療、b. 歯髄疾患の基本的な治療、c. 歯周病の基本的な治療と e. 咬合・咀嚼障害の基本的な治療（補綴処置）のそれぞれの項目についていただいたご意見をスライドにお示ししております。いただいたご意見をふまえ、スライド番号 16 では事務局修正案として新たに「②「一般的な歯科疾患に対応するために必要な治療を実践する」とし a と e についてはそれぞれ「a. 歯の硬組織疾患」、「e. 咀嚼・嚥下機能等の口腔機能の障害に対する基本的な治療」としております。またスライド番号 15 でもお示ししていますが「口腔機能低下を予防する基本的な口腔機能管理を実践する」を追加してはどうかとの御意見を頂きましたので、合わせて御議論いただきたいと思います。

③「基本的な応急処置を実践する。」については特に御意見はございませんでした。④「歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、評価を行う。」については「全身状態を評価する」の文言を追加し、③では歯科治療を行う上で治療を安全に行うことができるか否かの判断ができる基本的なレベルの内容を、後に出てくる(3)患者管理の②で(2)よりもレベルの高い内容に分けたらどうかという御意見をいただきました。事務局修正案としまして新たに「歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。」としております。

スライド番号 17 です。⑤「診療に関する記録や文書(診療録、処方せん、歯科技工指示書等)を作成する。」について御意見をいただいておりますが、事務局修正案は当初の案と同様にしております。ここで事務局より追加事項として、インシデントレポートの作成等、医療安全に対する内容としていただいた御意見を踏まえ、新たに「インシデントレポートの意義を理解し、作成する。」を追加しお示ししております。

スライド番号 18 では、前回のワーキンググループでお示した B-3 の③「患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(3)患者管理をお示ししています。

スライド番号 19 から 21 は「患者管理」に関して第 3 回ワーキンググループ及びワーキンググループ後にいただいた主なご意見と修正案をお示ししております。①「歯科治療上

問題となる全身的な疾患、服用薬剤について説明する。」については、いただいた御意見を踏まえ、事務局修正案として新たに「歯科治療上問題となる主な全身的な疾患及び服用薬剤について説明する。」としております。②「患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師と診療情報を共有する」については「主治の医師」の表記に関して御意見を頂きましたが、事務局修正案は当初の案のままとしております。また、本項目は基本的に必修としていますが、該当する症例がない場合は選択必修としてはどうかという形にしております。この件についても御議論いただきたいと思います。

スライド番号 20 です。③「歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインの観察及び評価を行う。」については、ここでは先ほどの(2)基本的臨床技能の④よりレベルを高くし、事務局修正案として新たに「全身的な疾患を有するなど、歯科治療を行う上で全身状態に配慮が必要な患者に対し、バイタルサインをモニタリングしながら歯科治療を行う。」としております。③も基本的には必修としていますが、該当する症例がない場合は選択必修としてはどうかとしております。

スライド番号 21 です。④「歯科診療時の偶発症、全身的な合併症への対処法を説明する。」については、日本歯科医学会の学術用語委員会で「偶発症とは手術や検査の際、偶然に起こった症候あるいは事象で因果関係がないか不明なもの、併発症とは手術や検査等の後、それらがもとになって起こることがある症候あるいは事象を意味し、合併症とはある病気が原因となって起こる別の病気」と定義されており、これらを踏まえ事務局修正案として新たに「歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を説明する。」としております。⑤「入院患者に対し、患者の状態に応じた術前・術後管理を実践する。」については御意見を踏まえ新たに「入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理を実践する。」とし、また本項目は選択必修としております。

スライド番号 22 では、B-3 診療技能と患者ケアの③「患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供をお示ししています。

スライド番号 23 から 25 までは「患者の状態に応じた歯科医療の提供」に関して第 3 回ワーキンググループ及びワーキンググループ後にいただいた主なご意見と修正案をお示ししております。①「小児期、青年期、成人期、高齢期の各ライフステージの患者に対し、その時期に応じた歯科医療を提供する。」については御意見を踏まえ、事務局修正案として新たに「妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の各ライフステージの患者に対し、その時期に応じた歯科医療を提供する。」としております。また②「ライフステージに応じた歯科疾患の予防管理、口腔機能管理について理解し、説明する。」については「基本的な」を追加し、事務局修正案として新たに「ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、説明する。」としております。①の各ライフステージ期についても、先生方に御議論いただきたいと思います。

スライド番号 24 です。③「全身的な疾患を有する患者への対応を実践する。」については、いただいた御意見を踏まえ「全身状態に配慮が必要な患者」に「基本的な対応」ができるという趣旨を追加し、事務局修正案として新たに「全身状態に配慮が必要な患者への基本的な対応を実践する。」としております。④「妊婦への対応を実践する。」は、先ほどの①のライフステージの中に妊娠期を入れ、また③の「全身状態」に妊婦が包含されると

し、本項目は削除としております。

スライド番号 25 です。⑤「障がいをもつ患者への対応を実践する。」については、「障害をもつ患者への対応を実践する。」とし選択項目としております。⑥「在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。」については事務局修正案は当初の案と同様とし、御意見を踏まえ選択から選択必修に変更しております。

スライド番号 26 から 29 までは「C-1 基本的な診療技能等」のまとめをお示ししております。C-1 の構成についての論点として、第 3 回ワーキンググループでお示した B. 資質・能力の「診療技能と患者ケア」に関する「C. 基本的診療業務」の項目と同様に 4 項目としてはどうか、またインシデントレポートに関する内容は「(2) 基本的臨床技能」に入れることとするが、診療に関する臨床技能でないことから「(2) 基本的臨床技能等」としてはどうかお示ししております。論点を踏まえて (1) から (4) まで事務局修正案の「まとめ」をお示ししておりますが、前回のワーキンググループで修正の必要があると御意見をいただいた箇所を青色で、文言や構成が変更された箇所は赤色でお示ししております。

スライド番号 30 からは、C-2 社会における歯科医療の実践に関連する項目について第 3 回ワーキンググループとワーキンググループ後に頂いた御意見と、それを踏まえた事務局修正案について御説明いたします。まず、「B-5 チーム医療の実践」に関連する「C. 基本的診療業務」の修正案について御説明いたします。

スライド番号 32 では、B-5 の①「医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。」と②「チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として (1) 多職種連携をお示ししております。

スライド番号 33 から 35 までは「多職種連携」に関して第 3 回ワーキンググループ後にいただいた御意見と修正案をお示ししています。①「多職種によるチーム医療について、チームの目的、各職種の役割及び歯科専門職の役割を理解し、説明する。」については、御意見を踏まえモデル・コア・カリキュラムの記載より経験のレベルを変えることを趣旨とし、事務局修正案として新たに「多職種によるチーム医療について、チームの目的、各職種の役割及び歯科専門職の役割を理解し、説明及び経験する。」としております。本項目は基本的に必修としますが、該当する症例がない場合は選択必修としてはどうかしております。②「歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等）に参画し、関係者と連携する。」については、当初選択としていましたが修正案では選択必修としております。

スライド番号 34 です。③「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、その目的を理解し基本的な知識、技能、態度を身に付ける。」については、周術期の口腔管理についての考え方は学ぶ必要があるが、技術や態度の「修得」はややハードルが高い等の御意見を踏まえ、事務局修正案を 2 つお示ししております。1 つ目は「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、その目的を理解し説明する。」、2 つ目は「がん患者等の周術期における口腔機能管理について、基本的な知識、技能、態度を身に付ける。」とし選択必修にしております。本項目についても先生方に御議論いただきたいと思います。

スライド番号 35 です。④「入院患者の療養上の管理や入退院時における多職種支援について理解し、説明する。」、⑤「在宅療養患者等について、介護関係職種が関わる多職種チームの目的を理解し、参画する。」、⑥「訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療

・介護関係職種の役割を理解し、連携を図る。」については御意見を踏まえて、新たに④を「入院患者の療養上の管理や入退院時における多職種支援について理解し、参画する。」とし、④、⑤、⑥を選択から選択必修としております。

スライド番号 36 は、B-5 チーム医療の実践の C. 基本的診療業務のたたき台として③「歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し連携を図る」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(2)歯科専門職の連携をお示ししています。

スライド番号 37 です。①「歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等を連携して実践する。」、②「歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて診療時の連携を図る。」については、事務局修正案は当初の案と同様にしております。

スライド番号 38 です。③「歯科専門職が参画する多職種チームにおいて、歯科衛生士・歯科技工士の役割を理解し、歯科専門職間で連携し、実践する。」については、いただいた御意見を踏まえ「口腔機能の回復、維持に寄与する」を文言に加え新たな事務局修正案として「歯科専門職が参画する多職種チームにおいて、口腔機能の回復、維持に寄与するため、歯科衛生士・歯科技工士の役割を理解し、歯科専門職間で連携し、実践する。」としております。

スライド番号 39 より「B-7 社会における歯科医療の実践」に関連する「C. 基本的診療業務」の修正案について御説明します。スライド番号 40 では、B-7 の①「健康保険を含む保険医療に関する法規・制度のも公的と仕組みを理解する。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(1)歯科医療提供に関連する制度の理解をお示ししておりますが、(1)に関して御意見はありませんでした。

スライド番号 41 では、B-7 の②「地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。」と③「予防医療・保険・健康増進に努める。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として、(2)地域保健をお示ししております。

スライド番号 42 です。①「地域の保険・福祉の関係機関、関係職種について理解し、説明する。」、②「保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。」、③「保健所等における地域医療活動を理解し、説明する」、④「歯科検診を経験し、地域住民に対する健康教育を実践する」について御意見をいただいておりますが、事務局修正案は当初の案と同様にしております。

スライド番号 43 は、B-7 の④「地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。」に関連する C. 基本的診療業務のたたき台として(3)地域医療をお示ししております。

スライド番号 44 です。①「地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。」について、事務局修正案は当初の案と同様にしております。②「地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を理解し、説明する。」は御意見を踏まえ事務局修正案として新たに「地域包括ケアシステムを理解し、その中における歯科医療の役割を説明する。」としております。③についてはスライド番号 21 の⑤で、④と⑤はスライド番号 35 の⑤⑥でご説明していますので省略します。⑥「離島やへき地における地域医療を経験する。」に関しては、特に御意見はありませんでした。

スライド番号 45 から 48 は「C-2 社会における歯科医療の実践」のまとめです。C-2 の構成の論点として、歯科医療の提供においては「(1)歯科専門職種の連携」としてはどうか、

「多職種連携」と「地域医療」の項目はまとめて「(2)多職種連携、地域連携」としてはどうか、また「(2)多職種連携、地域連携」については「必修」、「選択必修」及び「選択」の全てが含まれることから「必修」から順に並べてはどうかお示ししております。論点を踏まえ(1)から(4)まで事務局修正案の「まとめ」をお示ししておりますが、前回のワーキンググループで修正の必要があると御意見をいただいた箇所を青色で、文言や構成が変更された箇所は赤色でお示ししております。スライド番号49では、「B.資質・能力」「C.基本的診療業務」の新たな構成案と「C.基本的診療業務」の各項目における「必修」、「選択必修」、「選択」の各項目数をお示ししております。

スライド番号50は、選択必修の研修方法について2つの案をお示ししております。案1は、C-1とC-2のそれぞれの選択必修の内容を含むことを必修とする方法、案2は、C-1とC-2を合わせた全体の選択必修のいずれかを含むことを必修とする方法をお示ししております。選択必修についてどのように考えるか、また、選択必修として実施すべき項目数についても御議論いただきたいと思っております。事務局からは以上です。

○一戸座長 まず、全体像について御確認等はございますか。よろしいですか。ありがとうございました。

それでは、具体的な内容を進めたいと思っております。資料1の6ページ目を御覧ください。Cの具体的な内容に入る前に、BとCの関係を整理しておきたいと思っております。前回の第3回のワーキングの最後のときに、6ページの左側、Bの資質・能力の所で、3番の「診療技能と患者ケア」、4番の「コミュニケーション能力」、6番の「歯科医療の質と安全管理」、こういうものはまとめるとCが作りやすいかなど。それから、5番の「チーム医療の実践」、7番の「社会における歯科医療の実践」も括ると、Cの行動目標が理解しやすいという話が出たと思っております。

事務局には、今回はそこをまとめていただいた案を作っていたのですが、大前提として、そういう形で進めるということではよろしいでしょうか。そうすると、後の行動目標を整理しやすいので、この形で進めたいと思っております。

それでは、御欠席の田口先生からの御意見です。まず、スライド6ページのC-1の所です。「基本的な診療技能等」となっていますが、「基本的な診療技能等」という表現をすると技能が前面に出てしまう印象を受けます。これは技能だけではないということで、「基本的な診療能力等」と表現を変えたらどうでしょうか」という御意見をいただいております。この言葉について、先生方から御意見があればお願いしたいのですが、いかがでしょうか。「能力」と言うと技能だけでなく、もっと広いもの、資質的なことを含めてだと思っておりますが、いかがでしょうか。

○長谷川委員 確かに、言葉尻を聞くと、「技能」だと技能だけの感じがします。「能力」だと、普段の態度なども含めて、そういうことをきちんといつも行っているというような、少し範囲が広く聞こえますので、そのほうがよろしいかと思っております。

○一戸座長 ほかにいかがでしょうか。

○新田委員 私も「技能」ではなくて「能力」のほうが適切ではないかと思っております。

○一戸座長 大澤先生はいかがでしょう。

○大澤委員 私も「能力」のほうが、先ほどお話のあったように広い範囲で、日頃のいろいろな、ただ何かをやるというだけでなく、広く捉えられてよろしいかと思っております。

○一戸座長 鈴木先生はいかがでしょう。

○鈴木委員 同意見です。

○一戸座長 丸岡先生はいかがでしょう。

○丸岡委員 よろしいと思います。

○一戸座長 それでは、ここは田口先生から大変いい御指摘を頂きましたので、「基本的な診療能力等」と、「等」が最終的にどうなるか分かりませんが、その表現でいかせていただきたいと思います。

もう一点は、田口先生から、Bの資質・能力の所の7番が「社会における歯科医療の実践」で、C-2が「社会における歯科医療の実践等」ということで、ほとんど変わらないだろうと。田口先生の御意見は、B-7を「社会における歯科医療」で切ったらどうかということです。あるいは「社会と歯科医療との関わり」みたいな表現はどうだろうかということでした。この辺について先生方から御意見を頂いて、見直すべきであれば見直したいと思いますが、いかがでしょう。長谷川先生はいかがでしょう。

○長谷川委員 BとCの項目を分かりやすく言葉で分けるということには賛成です。「社会と歯科医療との関わり」というのもいいと思うのですが、原文のほうとのつながりで。

○一戸座長 「社会と歯科医療との関わり」、そうすると、以下との整合が崩れてしまうかということをご心配されています。余り「以下」に全てそろえる必要はないのですが、並びとしては多少意識したほうがいかなと。

○長谷川委員 後に続くCの項目があるということを考えると、「実践」という言葉が入っているのは、私はいいいのかなと思います。

○一戸座長 B-7の「社会における歯科医療の実践」に「実践」が入っていてもいいということですね。

○長谷川委員 はい。

○一戸座長 C-2は「社会における歯科医療の実践等」ということで、表現はかなり近いですが、そのままでいいのではないかということですか。

○長谷川委員 はい。

○鈴木委員 言葉としては「実践」というのはかなり幅が広いものだと思います。イメージが正しいかは分からないのですが、C-2のほうは社会における歯科医療への参画ということで、まず参加するということで入口部分と。「実践」というのはもう少し積極的な部分ということで、「参画」ぐらいかなということで、案として考えました。

○一戸座長 C-2の所ですね。

○鈴木委員 はい。「実践等」について言葉を変えるのでいくと、そのようにするのが識別しやすいかなと思いました。

○一戸座長 「参画」ということですね。私が田口委員の御意見を聞いて感じたのは、C-2の「社会における歯科医療の実践等」をそのまま残すとすれば、7番の「社会における歯科医療の実践」の「実践」を外してしまって、「社会における歯科医療」だけでもいいかなと。そうすると、5番も「チーム医療」だけでもいいかなと。両方とも「実践」を外してしまう。

○鈴木委員 それもありなのですよ。

○一戸座長 Bはどちらかと言うと概念的なことで、Cが具体的な内容ということである

ならば、そういう整理もいいかなと思ったのですが、これが私の感じたところです。丸岡先生から何か御意見はございますか。

○丸岡委員 難しいですね。皆さんの意見がそれぞれ正しいような気がします。

○一戸座長 新田先生どうぞ。

○新田委員 医科との整合性を図ると、「実践」という言葉を残しておかないと具合が悪いのかなと思って、Cの「社会における歯科医療の実践」はもう少しいい言葉がないかなと考えているところです。そこが変われば、全部すっきりいくなと思っているのですが、ほかは何も変えずにいくまい表現が。7番が「社会における歯科医療の実践」で、C-2が「社会における歯科医療の実践等」は何となく違いがなくて、格好悪い感じがしますよね。いい言葉をもう少し考えたいところです。地域医療とも違いますしね。6と7は内容的には基本的に違うのです。ここを無理に一緒にしなくてもいいのかなという気も少ししてきていますが。1から9の順番がとても良くなって、最初に比べてずっと並びが。

○一戸座長 分かりやすくなりましたね。

○新田委員 Bの並びがすごく良くなっていて、6と7をあえて一緒にしなくてもいいのかなという気もします。後からの議論が、また変わってきてしまうような気もしますが。ここにいい言葉があったらいいなとは思っていますが、もう少し考えたいと思います。

○一戸座長 どうでしょうかね。

○新田委員 連携ですよ。「連携」という言葉を入れて、「実践」ではなくて「連携」というような感じで表現してもいいのかもしれませんが。チーム医療も多職種連携ですものね。社会における歯科医療の実践とも違うのかな。まだピンとこないですね。

○一戸座長 ここだけに時間を取られていると大変なので、一旦、C-2をもう少しいじれるかということだと思います。

次は9ページを見ていただくと、これが前回の資料です。ここで先生方から今回までにいろいろな御意見を頂いたので、それに基づいて事務局から修正案を出していただきました。

10ページ、①「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、病歴(主訴、現病歴、既往歴及び家族歴等)を的確に聴取する」というものに対して、いろいろな御意見を頂いて、「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、プライバシーに配慮しながら、病歴(主訴、現病歴、既往歴及び家族歴)を的確に聴取する」という表現に変わったわけですが、まず、ここはいかがですか。前回のときに「聴取する」だけでどうなのかと少し御意見があったかと思いますが、これはいかがですか。Bと重なるところがあったのですが、「情報を収集する」というのは、もう少し幅広い表現のほうがいいのではないかという御意見があったかと思いますが。

もう一点は、今回「プライバシーに配慮しながら」という言葉を入れていただいたのですが、一方では、前回から入ったのは、コミュニケーションについてどうやって入れるかという話があったかと思いますが。プライバシーに配慮するというのは、コミュニケーションというよりも医療倫理的な話であって、コミュニケーションだと「信頼関係を構築しながら」とかいう表現があるのだらうと思いますが、この所は事務局の案としては、プライバシーに配慮しながら医療倫理を前面に出したものになっていますが、この辺はいかがですか。大澤先生、もし何かあればお願いします。

○大澤委員 いろいろコミュニケーションのことを入れますと、すごく大変になってしまいかとは思っております。プライバシーに配慮しながらという、倫理的な問題というのは必要な内容でよろしいかと思えます。「的確に聴取する」は少し堅いイメージがあるので、「適切に」という文言で、コミュニケーションのところも含めるというのも1つの考えかなと思えました。以上です。

○一戸座長 鈴木先生、何かありますか。

○鈴木委員 「患者の心理的・社会的背景」というのは、このこととプライバシーは多分種類が違うことだろうと思えます。もし、「心理的・社会的背景を考慮した上で」につなげるとしたら、やはり、「適切なコミュニケーションを図りつつ何々」とつながると思えますので、ここの中で何を特に重視して到達してもらおうと思うかという部分だろうと思えます。この中でプライバシーは重要なのですが、もともとの冒頭の文書は相手をよく知るということですので、コミュニケーションという言葉のほうが近いような気は少ししております。

○一戸座長 私もそんな感じがします。新田先生、何かありますか。

○新田委員 今の鈴木先生の御意見と私も同じ意見ですが。文言も「考慮した上で、配慮しながら」だから、少し同じ言葉も並んでいる感じがあって、もう少しここは検討が必要かという気がします。

○一戸座長 どちらかというところ、コミュニケーション、医療面接的な表現がここに入っていたほうがしっくりくるということですか。

○新田委員 いいかなとは思っています。

○長谷川委員 主語が病歴だと、「聴取する」にたどり着いてしまうような気がします。例えば「患者さんの問題点を理解する」とかにすると、少しコミュニケーションが入るかなと思えました。

○一戸座長 「問題点を」と言いますと、下とも重なってしまいますね。

○長谷川委員 そうですね。丸岡先生、いかがですか。

○丸岡委員 私は「考慮」と「配慮」が重なることだけ気になったので、これで私はいいかと思います。

○一戸座長 どちらかというところ、医療倫理的な側面をここに入れておいたほうがいいということですか。

○丸岡委員 病歴を的確に聴取するというのは最も大事だと思いますので、そこに「プライバシーに配慮する」というのが入って、かつ「配慮」と「考慮」が入るのは少し気にはなるのですが、患者さんの社会的背景も考慮すると。後ろのほうから上がってくると、道筋としては非常に分かりやすいかなと思えます。

○一戸座長 コミュニケーションと医療倫理が半々になってしまいましたね。どうしますかね。全体的には、Aの所で医療倫理について一番最初に触れてあるので、ここで余り個別に出さなくてもいいのではないかと、個人的にはそんな感じがするのですが。どちらかというところコミュニケーションというか。厚労科研のときにも、実は医療面接という言葉は今更入れるのかという議論もあったのですが、やはり、シンボリックに厚労科研の行動目標の中でもあえて入れましょうということで、行動目標の中に1つだけ残っているのです。ということもあり、コミュニケーション関係のことは一言入れておく。というのは、田口

先生はこの表現もさることながら、10 ページのスライド 10 の青い所、タイトルですね、「基本的診察・検査・診断・診療計画」の前に、「医療面接・」を入れてほしいということもおっしゃっています。入るかどうかは議論ですが、医療面接にやはり思いがあるということですね。

なかなか御意見がまとまりませんが、「病歴」については取りあえず「聴取する」という言葉はそのまま残すということによろしいですか。「プライバシーに配慮しながら」なのか「信頼関係を構築しながら」なのか、その辺のことはどうでしょうか、小嶺さん何かありますか。多分、それぞれの先生方の思いがここに詰まるので。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そうですね。事務局案を作った時点では、そこは確かに悩ましいところで、医療面接ということを含めたコミュニケーションのところをあえてここで詳しく書くか、若しくはBの①と全体的な所でも読むかというところで悩んで入れ切れず、また入れると結構長くなりそうな感じもあって入れ切れず、今の世の中は特に気にされる部分もありますので大事なかなということで、プライバシーのところを入れさせていただきました。コミュニケーションのことはBの4番の「コミュニケーション能力」の所でもそれなりに書いてあることも踏まえて、一旦こういった案を作らせていただいております。ただ、コミュニケーションはやはり大事なところではありますので、今、先生方の御意見を伺っていますと悩ましいところです。

○一戸座長 かと言って、全部並べると長いですし。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そうですね。

○新田委員 こちらの資料の中には、「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する」とボンと入っていますが、これもいいのかなと今ちょっと思ったのですが。要するに、コミュニケーションと病歴と、医療面接を結局2つに分けようとしているわけですね。両方一遍にすれば「医療面接を実施する」でいけるかなという気がしたのですが。

○一戸座長 これは1の。

○新田委員 「病歴を的確に聴取する」というのを、「医療面接を実施する」にしてもいいのですよね。

○一戸座長 2つ目の箱の一番下、「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する」として簡潔にしてみると。

○新田委員 医療面接を2つに分けたいという意味がすごくあって、それを一緒にしようとするとなんか難しくなっているのかなと私は感じたのですが、医療面接と言えば、もう両方含まれるという概念はかなり浸透していると思いますが。

○一戸座長 そうですね、確かに。いかがでしょうか。

○鈴木委員 プライバシーに関しては、病歴を聴取するときもそうですが、③の適切な検査を選択、実施するときも、多分プライバシーは必要だと思うのです。とすると、1だけに入れるのではなくて、プライバシーがもう少し別の項目に跨がるようにしておいたほうが、作りとしてはプライバシーの出番が増えると思います。そうしますと、①から⑥となっているのを、例えば①から⑦、どこにプライバシーがあるかは別にしても、「プライバシーに配慮した一連のことをする」という項目にしておけば、跨がるようにはできると思います。だんだん内容が増えてよくないのかもしれないかもしれませんが。

○一戸座長 結局、そういうことがあるので、Aの部分に総論的なことを幾つか並べたのだと思うのです。医療倫理なことだとか。それは多分、そのほうが全体にかかっていますよということができるのだと思います。

○鈴木委員 全体にかかっているということですね。

○一戸座長 分かりました。それでは、一旦は今の新田先生の御意見で、「患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する」という表現にするということで、ここはどうでしょうか。小嶺さん、一旦そういうことでよろしいですか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 プライバシーの件で補足をさせていただきます。B-1の②で、「患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす」ということで、本当に全体にかかるような形で入ってはいますので、そこで読むということであれば、今頂いた案でもよろしいかと思います。

○一戸座長 一旦、そういう形にさせてください。それから、10ページの下、「全身状態を評価した上で」の後、もともとは「顎顔面及び口腔内の基本的診察を実施し、所見を判断する」という所を「全身状態を理解した上で、顎顔面及び口腔内の基本的診療を実施し、診察所見を判断する」と変えてはどうかということです。「全身状態を理解した上で」というのは、この先の(2)④、(3)③、バイタルサインを治療の直前に評価することと、治療中に継続的に見ることとの差を考えて、こういう表現はどうかと提案させていただきました。もともとは患者さんのいろいろな全身の状態を考えながら口の中あるいは顎顔面の診察をするのではないかということで、こういう形にさせていただきましたが、いかがでしょうか。

○長谷川委員 ここが基本的な診療で、今、御説明があったことで少し理解するのですが、言葉の流れとしては、やはり、「基本的診察を実施して診察所見を判断する」のほうがすっきりするような気がします。

○一戸座長 ごめんなさい。えっと。

○長谷川委員 今の「全身状態を理解した上で、顎顔面及び口腔内の基本的診療」と書いてありますが、「診察を実施して、診察所見を判断する」のほうが。

○一戸座長 確かに、「診療」よりも「診察」がいいですね。

○新田委員 もともと「診察」だったのですね。

○一戸座長 「診察」が「診療」に変わったのですか。

○新田委員 変わっていますよ。

○一戸座長 そうなのですか。「診察を実施し、診察所見を判断する」ということでいいのですか。両方とも「診察」で。

○長谷川委員 はい。そのほうが分かりやすいような気がします。

○新田委員 前の事務局案は「診察」だったのです。「診療」に動いてしまった。

○一戸座長 いつの間にかどなたかの意見で変わったのですね。それから、私はこの間も気になったのですが、「判断する」というのが、カリキュラムプランニングだと、解釈するという言葉をよく使うではないですか。あくまでも私のイメージですが、解釈というのはデータをそのまま頭でそれこそ解釈するのですが、判断するというのは、その先意思決定が含まれているような気がして、ここは「解釈する」という表現がいいのかなと思ったものですから、この辺の表現はどうですか。今、先生は「判断する」とおっしゃいまし

たが。それは次の所もそうなのです。11 ページがそうなのですが。皆さんが「判断する」で問題ないということであれば、それでいいと思いますが。

○丸岡委員 私も「所見を判断する」というのが違和感があったので、国語辞典で調べましたら、「所見」という言葉自体に「見た上での判断や見解」という意味があるのです。ですから、判断を判断することになるので、この「判断」をどうしたらいいのかということで、正しいのかどうか分かりませんが、「所見を記載する」、「記載」というと、カルテに書くという意味になりますが、要するに。

○一戸座長 技能的側面が出てしまいますね。

○丸岡委員 そうなのです。ですから、これはよくはないですが、少なくとも「所見を取る」という言い方をするので、ただ「取る」とはここに書けませんので、うまい述語が見付かりません。

○一戸座長 ここで、この行動目標で、何をやってもらいたいのかということですね。カルテを作ることが目的なのか、それとも所見をもとに、患者さんの状況を把握するということが目的なのかによって、この言葉は変わってくると思います。

○新田委員 「判断する」ですと、先生がおっしゃったように、問題解決レベルになっているかなと思うのです。研修医の立場は、あくまで指導医の指導の下という大前提がありますので、ここは解釈をして指導医に持って行って、そこでディスカッションしてというような手順があると思いますので、ここは私も一戸先生と同じように「解釈する」のほうがレベル的に適切かなとは思いますが。

○一戸座長 ありがとうございます。あくまでも知識のレベルの話で、今は「所見を記載する」という技能のことは、ここでは余り意識していないだろうと思いますが、いかがでしょうか。では一旦、「解釈する」でまとめさせていただきます。

したがいまして、11 ページの③も、「診察所見に応じて検査結果を解釈する」という形で、一旦そろえさせていただきます。

その下の④、「病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う」というところで、これはこの間丸岡先生から「歯科」という言葉に限らないほうがいいという御意見を頂いたのですが、やはり、一応歯科医師法の中で働かなければいけないので、「歯科疾患」という言葉にさせていただきたいと思います。

12 ページの⑤、ここはこの間鈴木先生からもいろいろ御意見を頂きました。いろいろ踏まえた上で、事務局としては「診断結果に基づき、患者の状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する」という修正案を頂きました。ここはいかがですか。田口先生からは、ここでこのような表現で「考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し」というプロセスまで、この行動目標に具体的に書いたほうがいいですかという御意見を頂きました。

○大澤委員 治療計画の立案となると、「考え得る様々な」というのを、基本的にはいろいろなふうを考えるというように教育はしているのですが、この前3つ必ず立てましょうという、研修医にとってはそういうふうを書いてあったほうが分かりやすいのか、逆に、これはいろいろな項目が入っているので、どこまで書いたほうがいいのかというのは悩ましいです。研修医が読んだらいろいろ考えなければというのを改めて思うという意味ではよろしいかとは思いました。

○長谷川委員 私はこれは良い言葉だと思います。鈴木先生からこの間御提案いただいたように、この言葉がなければ1つ立てて終わりにしてしまうという、例えば、聞きに行つて指導医の先生に相談をする、イエスかノーかだけしかないということだと思いますので、研修医にこの文言があることで、幾つか立てなければいけないのだということを知っていただくことは良いことだと思います。

○新田委員 「考え得る様々な」というのが、研修医にとってかなりハードルが高いと思うのです。だから、どうなのでしょう、ここはもう少しハードルを落とした表現のほうが良いとは思いますが。

○一戸座長 鈴木先生の思はずごく理解しますが、一方で研修医歯科医が現実的に可能な表現にしたほうが良いという感じもします。

○新田委員 「基本的な」とか「主な」とか、そういう何か逃げ道を作っておかないと、まだあるだろうとか言われて叱られる様相が目につくと、ちょっとかわいそうかなと思います。

○一戸座長 これはあくまで私の個人的な印象による提案です。「診断結果に基づき、患者の状態を総合的に考慮した上で、様々な診療計画の中から最も適切なものを立案する」というぐらいだと、幾つ考えようが結構なので、その患者さんに「最も適切」という表現が厳しいかもしれませんが、そのような、幾つか考えてその中から現場での正解というか、良い答えを探してくださいという意味では、そのくらいのニュアンスが良いのかなとは思ったのですが、先生方から何か良い表現があれば。

○新田委員 「最も」という言葉を入れないほうが良いと思います。

○一戸座長 「最も」を入れない。「様々な診療計画の中から適切なものを立案する」。

○新田委員 「最も」と言うと、またハードルが高くなってしまいますので。

○一戸座長 そうですね。

○長谷川委員 例えば「様々な」という所で、様々な計画を立てやすいものもあれば、立てにくいものもあるということだと思います。そのためにこの前の所に「患者の状態を総合的に考慮した上で」という文言が入っているので、例えば考え得るのは本当は1つしか思い浮かばないとしても、その中で患者さんの要求とかいろいろな金銭的な時間的な制約の中で、それを減らしていく案を作っていくというので、種類をたくさん考えていく。どこに落としどころを作るのかということに、2つ3つ作るのにハードルが上がるものに関しては、そういう理解もあっていいのかなとは思いますが。

○一戸座長 という、どういう表現ですか。

○長谷川委員 言葉としては、文言はこのままで私はいいだらうと思います。

○一戸座長 むしろ、元の。

○長谷川委員 はい。元に近いほうが、これが完璧かどうかは言い難いのですが、こういう文言は残っていいと私は思っています。

○鈴木委員 これが、この言葉だけで全て理解してもらおうというのは非常に難しく、奥の深い、それこそ解釈する側に幅を与えるのか、それとも絞り込むのかという議論になってしまうと思います。昨日、この打合せのときに伺ったところでは、この解説的なものを今後作る計画はあるとお聞きしたのです。つまり、これは多分、教科書みたいなもので、解説本が必要なぐらいの奥行きが深いものだと、だんだんやっているうちに分かってきた

のです。そうだとすると、解説の段階でもう少し具体例や使い方を補足すると考えて、これを補完する別のものがセットであると考えたほうがいいのかという気が少ししました。

○一戸座長 これは、最終的には例示みたいなものを作るのですか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そうですね。例示というか、この最終的な到達目標に至った考え方のようなものを少し具体的に示して、こういう観点で研修を評価してください、進めてくださいというようなことを、もう少しより具体的なものを来年度作れるようにしたいと考えています。

○一戸座長 そうですね。あんまり具体的に書くと、今度それしかやらなくなってしまいますので。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そうですね。その具体例が複数ないと、恐らく研修としてはきつくなってしまうと思いますので、そういった意味で。

○一戸座長 全体に多少、ある部分は漠然と書いてある。

○小嶺歯科保健課課長補佐 遊びがあるような書き方に。

○一戸座長 その解釈の中身は確かにあったほうがいいですね。分かりました。現時点では、事務局の修正案はもともとのままにしておくということによろしいですか。分かりました。それでは、こういう形で進めさせていただきます。

次は 13 ページの⑥、修正案では「必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する」ということです。これについては、田口先生からはあんまり具体的に書くと、これだけできたらいいということになるのでどうでしょうかということが御意見として頂いております。私自身も「わかりやすい言葉で」というところまで書く必要があるのかなという感じはしたのですが、先生方から何か御意見があればお願いします。

○鈴木委員 これは最近の研修医の傾向があるかと思うのですが、具体的に指示されることができるけど、考えなさいと言うと何だか全然、もう少し理解してよと言いたくなるような場面が多いということが、うちだけかもしれませんが、感じる部分からすると、時代に合わせるとこういうガイドラインも、かなり手取り足取り的にならざるを得ないのかなという気がします。

○一戸座長 なるほど。

○鈴木委員 もう 1 つは、学生たち、研修医の気質が変わってきたことからすると、そういうものを素直に受け止める方向にもなっている部分もありますので、10 年前だったら書かなかったけど、今は書くというふうに、時代に合わせた書き方というのがあるのかなという気もしております。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかはいかがですか。

○丸岡委員 この「わかりやすい言葉」ってすごく大事で、3 年目、4 年目の先生に患者説明をさせると、頬側とか下顎とか、そんな言葉を平気で使うのです。いずれにしても、そういう言葉を説明の中に出すなど、いつもうるさく言っているの、やはりこれはとてもいい表現だと思います。

○一戸座長 あったほうがいい。

○丸岡委員 はい。

○一戸座長 ありがとうございます。

○新田委員 医科のほうのこの部分は、やはり同じように、ここに書いてある「必要な情報を整理した上で」と「わかりやすい言葉で十分な説明を行い」というのが入っていますので。

○一戸座長 医科のほうですね。

○新田委員 はい。医科のほうで入ってますので、それはそのままこう持ってきて、はまるかなという気はしますけれども。

○一戸座長 分かりました。では、ここはそのまま残すということで、よろしいですか。はい、ありがとうございます。

それでは、続きまして基本的な臨床技能、15 ページ①「歯科疾患を予防するための」うんぬんは、特に御意見は頂きませんでした。

②、この歯科疾患の表記については、いろいろこの間も御意見いただきました。それから、もう1つは口腔機能低下ですね、フレイルも含めた、そういうものをどうやって入れ込もうかということだったのですが、それについて事務局の修正案としては16 ページの上のほうです。「一般的な歯科疾患に対応するために必要な治療を実践する」ということで、まず、歯の硬組織疾患、それから歯髄疾患、歯周病、口腔外科疾患、咀嚼・嚥下機能等の口腔機能の障害、こういう表現にまとまりました。丸岡先生でしたか、口腔外科疾患、粘膜疾患のことなども以前、御指摘いただいたと思います。一応、教育としては口腔外科の中でということもあって、ここではこういうふうにまとめていただいたということだと思いますが、この表記はいかがですか。

○丸岡委員 口腔外科の教科書に入ってますので、あえて少数派のそれを入れる必要は今はないかなと思います。

○一戸座長 ありがとうございます。ほか、先生方いかがでしょう。

○新田委員 何か一番引っ掛かるのが、この補綴処置と、いわゆる口腔機能低下に対する機能管理とが分かれてないので、ここが混同していると、特にeのところ。「咀嚼・嚥下機能等の口腔機能の障害に対する基本的な治療」の部分が、多分研修医とかが分かりにくいかなという気持ちがあります。

私が提案したのは、これの15 ページにあるのですが、e について、歯質と歯の欠損に対する基本的な治療はどうかということで、コアカリでは「歯質と歯の欠損に対する基本的な治療」という言葉で、クラウンブリッジと補綴のことを網羅しているわけです。それで口腔機能に関しては15 の一番下に書きましたが、口腔機能に対しては「口腔機能の低下を予防する基本的な口腔機能管理」と、治療というよりも「管理を実践する」という部分が研修には適切なのかと。治療になると、咀嚼・嚥下に関しても、どちらかというところと治療というよりも、管理しながらとか、マッサージして管理させるだとか、だ液についてはですね。ですから治療というよりも、どちらかというところと管理部門なので、そこは別にしたほうがいいのではないかなというのが、私の意見なのです。そうすると、この最初の、「一般的な歯科疾患に対応するために必要な治療を実践する」のを、治療という言葉ではなくて、治療管理を実践するとか、そういう含めるような、何か変更が必要にはなってくるかと思うのです。そういうように少し感じましたので、コアカリとの整合性とか、あとはやはり補綴処置と口腔機能管理のほうは、どちらかというところと低下している人に対しての管理という意味なので、障害ではなくて、まだ障害まで行ってない部分なので、そうい

う住み分けではなくて、分かりやすくしたほうがいいのかなどは個人的には思っています。

○一戸座長 先生の御意見ですと、eの次にfを付けて。

○新田委員 そう、fを入れて。

○一戸座長 その口腔機能低下に対する対応のような目標を入れる。

○新田委員 低下を予防すると。はい、入れたほうが。

○一戸座長 eは、そうすると咬合・咀嚼障害の基本的な治療ですか。

○新田委員 eはそうするか、コアカリに直せるのだったら、歯質と歯の欠損に対する基本的な治療。

○一戸座長 これですね。歯質と歯の治療。

○新田委員 はい。歯質のほうは歯の硬組織疾患に含まれるので、そこはあえて入れないで、「歯の欠損に対する基本的な治療」でもいいのかと思いますけど。

○一戸座長 先生、ここを「歯質と歯の欠損」というと、補綴というイメージでしょうし、咬合・咀嚼障害ということになると、補綴と更にインプラント、矯正等というものも、この中には範ちゅうとして含まれることとなります。しかし、臨床研修の中では矯正とかインプラントとかは、本来の目的ではないのですが。そこはどちらの表現がいいですか。補綴に特化した表現のほうがよさそうですか。

○新田委員 補綴に特化したほうが。インプラントも別ですよ、どちらかと言うと。矯正は少し違うと思うのですが。ですから、病気としては歯の欠損、う蝕、歯周病という分類だと思いますので、ここは歯の欠損がいいのかなと思うのですが。あと、機能低下ですが、やはり機能低下は、別のことかなとは思っています。

○一戸座長 ありがとうございます。その辺いかがですか。

○鈴木委員 機能低下ですが、次の(4)のほうの「患者の状態に応じた歯科医療の提供」の②に、「口腔機能管理について理解し、説明する」というのでありますね。ですから、機能低下のところは、研修医では治療ができるレベルまでは求めてないというふうにしたかと、そういう意味合いだったかと思うのです。もし、この事務局案でいくと、機能障害に対する、そこも研修ができるとまとめるというふうになるわけで、果たして、そこまでをここに入れていいのか。それとも、こちらに出ている程度の「理解する」とか「説明する」のような到達度の低いもので処理していくか。そこは整理する必要があるかと思いません。

○一戸座長 確かに先生おっしゃるように、ここは本当に基本的な手技を実践するなので、相当高頻度にやっていただくことを念頭に置いた表現だと思います。

○鈴木委員 はい。

○一戸座長 どうでしょう、長谷川先生。

○長谷川委員 私も、機能障害に対することを入れていただいたことはとてもいいことだと思いますが、補綴的なことや咬合に関する項目と、機能障害に対することというのは別項目にしたほうが分かりやすいと思います。ではどういうふうな方略、あるいは実際にどういう項目をやらなければいけないかといったときに、それに対応するどういうものというのが対応しやすいような気がします。

○一戸座長 先生、その場合に、この②に、先ほどの新田先生の御意見のようにfを作るのか、それとも後ろのほうで、別に機能低下の表現があるので、そちらで任せるかとい

うことなのですが。

○長谷川委員 私は、新田先生がおっしゃるように、管理という形にしたとしても、この中にこれからは入れておいたほうがいいと思っています。

○一戸座長 実践というというとハードルが高いかもしれませんが、頻度を高く経験してもらいたいと。

○長谷川委員 はい。

○一戸座長 いかがでしょうか。丸岡先生の場合、病院の中でそういう方もたくさん。

○丸岡委員 うちの病院の場合に、もしかしたら限るのかもしれませんが、耳鼻科が嚥下障害の専門ですので、我々は全くタッチすることはありません。確かに、嚥下カンファレンスというのが夕方にあるので、それに出ればやったような感じにはなるのですが、やはり歯科医が手掛ける場所も随分増えているので、将来的には必要でしょうけれども、そもそもそしゃく機能障害の診断書を我々が書けないという事実があって、それで、ここに入れ込むのはどうかと、ちょっと今思いました。

○一戸座長 なるほど。そうですね、確かに法的な。

○丸岡委員 そしゃく機能障害の診断書ですが、最近は意見書といって、我々が補足で書くことはあるのですが、いまだに耳鼻科に頼むのです。耳鼻科の先生は、どうやって書けばいいのと、逆に我々に聞いてくるぐらいなのです。ただ、事実としては、我々はそしゃく機能障害の診断書を書けないことは今でも残っておりますので、これを入れるのはちょっとどうかと思います。

○新田委員 だから、障害にしてしまうとここはまずいのですよ。やはり「口腔機能低下」にしておかないと。口腔機能低下症は今も保険で認められている病気ですから、これは歯科が診断して治療できる病名ですから、さっきも言ったように、障害はちょっと具合が悪いのではないかと思うのです。ですから、歯の欠損はいいのと、あと口腔機能低下という言葉で、その管理という表現だったら、全て丸く収まるかとは思っております。

○一戸座長 なるほど、分かりました。そうしたら一旦、今の新田先生の御意見をもとに、e は歯質と歯の欠損に対する基本的な治療、f として口腔機能低下に対する基本的な管理。

○新田委員 管理、口腔機能管理を実践するとか。そうですね、「予防する」というのは入れなくてもいいのかもしれないですけど。

○一戸座長 本当に基本的なものですよね、口腔機能低下に対する基本的な管理。

○新田委員 そうです。水を飲むとき、こううつむいて飲みなさいとか、実際に嚥下障害のある方にこうやりなさいとか、そういう管理的なことはやはり研修医は知ってなくてはいけないと思うのです。それを実際は実践しなくてはいけない、管理自体を実践しなくてはいけないので、ここに入れておいたほうがいいのかなと思うのですよね。それを治療とすると、ちょっと。治療とはまた別なので。

○___ 指導ですよね。

○新田委員 指導、管理、管理実践する。それがいいかな。

○一戸座長 では、そのようなニュアンスのことを、f として追加するということで、一旦よろしいですか。はい、ありがとうございます。

それから下にまいりまして 16 ページ、③の基本的な応急処置。これは特に御意見いただきませんでした。

④、歯科診療を安全に行うためについては、「バイタルサインを観察し、全身状態を評価する」ということで、これは歯科治療の直前に、その患者さんは今日治療できるかなというニュアンスのことなので、こういう表現にしたということによろしいですか。

それから 17 ページです。⑤「診療に関する記録や文書を作成する」ということで、これはいろいろ御意見いただきましたが、最終的には事務局案としてはそのままです。「記録や文書」というひとかたまりの中で、「(診療録、処方せん、歯科技工指示書等)」という表現でまとめたということで、御理解いただきたいと思います。

その次に、これは丸岡先生から御意見いただきましたか、インシデントレポートの件です。これをどのような形で加えていくかということで、これについては幾つか机上配布の資料でもいろいろな御意見いただきました。それから田口先生は、「インシデントの意義を理解し、作成するについては、作成するとは一度はインシデントを経験してほしいということになりますか」と。ここは選択又は選択必修にしたほうがよいのでは。あるいは必要に応じて作成するくらいの表現のほうがいいのではないですかということ、田口先生から頂いています。

○丸岡委員 この「作成する」というのは、我々の病院では義務なのですが、いわゆる歯科医院で研修する先生もいらっしゃると思いますので、確かに「作成する」というのはかなり酷かなというふうに思います。ただ、私はインシデントは 1 日 1 個は必ず探さないというふうに言っています。

○一戸座長 そうですね。そのつもりでないといけないということはあるのですが、ほかの先生、いかがでしょう。

実は、この追加事項の四角枠の中の一番上は私の意見なのですが、インシデントレポート、ヒヤリハットみたいのはそれはそれで大事なのですが、これを書くとこれだけやればいいみたいになってしまう。個別に書くと、本当にきりがなくなってしまうと思ったので、「医療事故予防と緊急対応に関する基本的な知識と技能について理解し、実践する」くらいに、ばく然としてしまうと、もう少しいろいろと求められているなというふうに伝わるかなと思ったものですから、こんな表現にしました。先生方からも何か、ヒヤリハット、インシデントレポート、とても大事なのですが、これだけではなく収めるためには、何かいい表現があれば教えていただきたいのですが。

鈴木先生の診療所では、実際に研修歯科医もインシデントレポート、紙で提出させるのですか。

○鈴木委員 はい。かなり範囲が広がるのですが、1 つは医療事故につながりそうだったようなヒヤリハット的なものですね。これが多分インシデントレポートに近いと思うのですが、実は、そういう医療安全以外に、やはり仕事の段取りを組み替えていく、改善するというのを重視しておりまして、ですので、例えば、物の置き場を変えるというのは医療安全的ではありますが、効率性で見るとやはり置き場とか替えたほうがいいのかは医療安全に必ずしもせばめないで、もっとその仕事を確実にしていくとか、効率活動化ということについても提案するようにさせています。改善カードという紙で行っているのですが、新人は 3 年間は 1 日 1 枚以上としているのです。ですから、数百枚書かせています。

○一戸座長 なるほど。全ての歯科医院がきちんと紙ベースでレポートを提出してくれていけばいいのですが、スタッフミーティングで口頭でという所があると、どうなのでしょう

うか。歯科医院の場合には協力型、特に協力型研修施設だと、別に医療安全管理委員会を設置しなくてもいいわけで、そのときに現実的な対応ができるような、少し幅広の表記にしておいたほうが安全かなという気はするのですけど。

○鈴木委員 そうですね。ここでは医療安全の話进行全面に出していますが、臨床というのは安全であることと同時に、効率的であるとか、快適であるとかということも必要になりますので、やはりそういうこともこの中に含まれる形で書けという表現であれば、一番望ましいと思います。どうしても、言われたことだけやるというふうにと、いつもこの議論の中に出てきますけれど、そうだとすると、医療安全を含めた、ここには書けないですが、診療の質の向上につながるレポートを作成するみたいな、その言葉が入るかどうかわかりませんが、私はニュアンスとしてはそういうものをこの中に込めていきたいと思いません。

○丸岡委員 現実的には難しいかなと思います。意識させることは大事ですが。

○一戸座長 インシデントレポートを含んで、医療安全の何々を実践するみたいなくらいで、まとめられるといいのかもしれないです。

○丸岡委員 先生、「医療事故予防と緊急対応に関する基本的な知識と技能について理解し、実践する」というのは、確かに絶妙な表現だと思います。

○一戸座長 自分で書いて、後で思ったのですけど、緊急対応は、実は後ろにありましたので、医療事故予防くらいが無難なのかもしれないですけれども。

○丸岡委員 はい、ありますね。

○一戸座長 では、今は一旦、緊急対応は後ろにありましたので、「医療事故予防に関する基本的な知識と技能について理解し、実践する」という表記でまとめさせていただいて、よろしいですか。では、そうさせていただきたいと思いません。

次にまいりまして 19 ページです。まず①、上のほうは主な疾患ということで、全てというわけにはいかないのということで、こういうふうにさせていただきました。これはよろしいですね。

②です。ここについては前回いろいろと、主治の医師、主治医、かかりつけ医、いろいろな御意見が出ましたが、最終的には厚生労働省的にも、「主治の医師」が一番安全だろうということで、そういうようにしていただいたのですが、先生方から御意見いただいたのは、必ずしも医師だけから情報をもたらうわけではないというわけで、例えばケアマネージャーとか訪問看護師という方たち、そういう職種があるので、このときに「主治の医師等」というようなことを入れたほうがいいのか。それとも「主治の医師」だけにしておいたほうがいいのか。これは厚生労働省の事務局の方々からも御意見いただいたほうがいいと思うのですが、どうでしょうか。いろいろな人からやはり情報をもたらわないといけないと、特に社会の中ではそうだと思うのですが、小嶺さん、どうでしょうか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 ②の前の部分も「医療情報等」として、あえて「等」を付けて、医療情報以外のことについてもやり取りする可能性があるニュアンスを出しているの、そういった意味では「主治の医師等」としていただいても問題はないかと思いません。

○一戸座長 よろしいですか。では、ここは「等」を入れさせていただいて、そういうニュアンスを込めているのだということで、先生方とコンセンサスを得たいと思いません。

その次は 20 ページです。事務局修正案ということで、「全身的な疾患を有するなど、

歯科治療を行う上で全身状態に配慮が必要な患者に対し、「バイタルサインをモニタリングしながら歯科治療を行う」ということで、ここはバイタルサインモニタリングとしては一番高いレベルなのですが、いかがでしょうか。パッと読んだ感じ、「全身的な疾患を有する」などということまで書かなくともいいかなと。その後に、「全身状態に配慮が必要な患者」と書いてあるので、ここは取るでよろしいですか。ありがとうございます。では、これ不要ということ。

次、21 ページです。先ほど事務局からも御説明ありましたが、「歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を説明する」という表現で、併発症と偶発症という言葉を使い分けているのですが、先生方、普段使い分けていますか。そもそも併発症という言葉が日本歯科医学会で出したことを御存じでしたか。これ、石井拓男先生が中心になってまとめたのです。我々が俗に言っている偶発症というのは、実は併発症のことで、偶発症というのは本来、予想外のことが起きてしまったと。だから全てを偶発症と言っていると、患者さんから見ると、偶発的に起こってしまった仕方のない事例と言っていて逃げているようなニュアンスを与えるリスクがあるということで、きちんと「併発症」と「偶発症」を使い分けましょうということ。合併症というのは、例えば糖尿病患者さんの心筋梗塞とかです。ここは「併発症」というのが歯科医学会の定義でいうと、一番本来しっくりきているのですが。ただ、これを書いて伝わるか。

○新田委員 併発症というのは、具体的にどういう病気なのですか。

○一戸座長 歯科治療中に血管迷走神経反射を起こしたとか、あるいは狭心症発作を起こしたでもいいのです。歯科治療が契機で、患者さんの全身の状態が具合が悪くなった。それは恐らく治療行為と関連がとあると。治療が痛いから狭心症を起こしてしまったとかいうこと。

○新田委員 偶発症というのは。

○一戸座長 偶発症というのは全く予測がつかなかった、関連も説明できない。

○新田委員 例えば。

○一戸座長 例えば、滅多にないですよ。

○新田委員 死んでしまったとかですか。

○一戸座長 それもありだと思います。全く因果関係不明で死んでしまったということであれば、偶発症と言ってもいいのだと。

○新田委員 難しい。

○一戸座長 ただ、実は医科のほうの日本麻酔科学会では、麻酔に関連したいろいろなトラブル、死亡例まで含めて、偶発症例という表現で全国データを収集しているのです。偶発という言葉が残っているのですね。歯科麻酔学の教科書も、その全身異常のところは、この併発症と偶発症と合併症という言葉で、定義を書いた上で、これまでのいろいろなところで偶発症と表現を使っているのです。ここでも偶発症という表現で述べますと、教科書の中に書いてあるのです。

○鈴木委員 国家試験レベルですと、この用語の使い分けみたいなのは。

○一戸座長 偶発症だけです。併発症という言葉は、国家試験では使っていないです。

○鈴木委員 使っていないのですか。

○一戸座長 はい。それからコアカリも偶発症だけだと思います。

○鈴木委員 ただ今後、その併発という言葉も出てくるということですか。定着するかどうかということですか。

○一戸座長 日本歯科医学会が出したわりには定着してないですね。

○鈴木委員 定着させようと思ったら、ここに書くということですね。

○一戸座長 そこをどうするかです。

○丸岡委員 私もこの言葉が分からなかったので調べたのですが、もう 2008 年に出ているのですね。

○一戸座長 そのくらいたちますかね。

○丸岡委員 ですので、そう考えてみると、私も知らなくて調べたくらいなので、やはり 10 年以上遅れていることに、遅れているというか理解が進んでいないという意味からすると、ここに書くことによって、皆が何だろうと見るので、やはり書いたほうがいいのではないかと思います。

○一戸座長 ここは先生方の御意見で、ここはコンセンサスを得て。

○新田委員 これは入れるしかないのではないのでしょうか。

○一戸座長 入れるしかない。

○鈴木委員 その解説的な部分がやはり必要であるという前提で出来てきているわけですから、やはり周知してないものはその後周知するという手段を取ることによって、これを浸透させていくということで、全て解決するのではないのでしょうか、この言葉を書いて。

○一戸座長 ということで、田口課長よろしいのでしょうか。ただ、併発症、偶発症を入れる入れないとは別に、「基本的な対応法を説明する」では具合が悪いと思うのです。例えば、酸素吸入でもいいのですから、起きたときには実践してもらわないといけないのではないかなと思ったのですが、いかがでしょうか。難しいことをやれとは言いませんが、せめて血圧を測るだの、酸素を持ってくるだの、それは。頭で分かってではなくて、体を動かしてもらわないといけないかと思いました。よろしいですか。

○鈴木委員 BLS って、義務化はされてないのですか。

○一戸座長 ないですね。では、ここは「歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する」で、よろしいでしょうか。では、一旦その形にさせていただきます。

その下、⑤です。「入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理を実践する」ということで、選択必修でどうだろうかということ。これはよろしいですか。是非経験していただきたいと思います。

では、その先にまいりまして 23 ページ。まずは①のライフステージのところ。妊娠期、乳幼児期、学齢期と、こういうふうに言葉を入れたらどうだろうかという事務局の修正案です。ここはいかがでしょうか。小児期から始まっていたのを、もうちょっと下からきちんと入れておいたほうがいだろうと。ただ田口先生は、逆に全部並べるより、各ライフステージの患者に対しというふうに指定してしなくてもいいのではないかなという御意見でした。これは、全部書いておいたほうがよろしいですか。

○鈴木委員 妊婦へのという項目を削るのはという流れの中で、妊娠期というのを明示的に入れていますよね。

○一戸座長 はい。

○鈴木委員 ですから、やはりこれは必要だと思うのですね。

○一戸座長 では、ここはこの事務局修正案のままとします。

②は、「ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な」という表現を入れておいたほうがいだろうということ。これも、よろしいですね。

それから 24 ページは、ただいま鈴木先生からも御指摘いただいたところで、「妊婦への対応を実践する」と出ていましたが、これはそれも含めて「全身状態に配慮が必要な患者」ということで、まとめましょうと。必修ということです。

その次、25 ページです。「障害」、これは「がい」を漢字にしました。障害者基本法も「がい」が漢字になっているので、それにそろえてということで、取りあえずこの形にしてあります。

それから⑥、「在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する」です。これはなかなか議論がありまして、厚労科研では必修にしてありました。ただ、なかなか実際のところ難しいかという現実的なこともあって、折り合いをつけて、選択必修くらいでどうだろうかということですが、よろしいですか。ありがとうございました。

では、27、28、29 ページに、今までのことをまとめてありますが、多少表現が変わっていますので、これは後ほど整理をしていただきたいと思います。

28 ページの上の(2)、これは基本的臨床能力ですね。「技能」ではなく、「能力」に変わったということと、インシデントレポートのことは先ほど議論していただきました。少し変わりましたということです。その他も、若干変わっております。

時間が押してきましたので、先に進めさせていただきます。今度は、社会における歯科医療の表現がちょっと変わるかもしれませんが、33 ページです。まずは①です。「多職種によるチーム医療について、チームの目的、各職種の役割及び歯科専門職の役割を理解し、説明及び経験する」という表現で、これについては田口先生から、理解は要らないので、説明及び経験するでもいいのではないかという表現の提案を頂いています。ちょっとくどい感じがするのですよね。先生方、いかがでしょうか。ほかでは「理解し、経験する」というのは、結構多くあります。なので、そろえるのだったら、「理解し、経験する」でもいいかと思うのですが、よろしいですか。では、ここはそういう形にします。

その次、②番は、「参加し」を「参画し」として、それから選択必修とするということで、これはよろしいですか。

○新田委員 「参画」という言葉ですが、参画というのはそれぞれ意見を持っていわゆる計画を立てるという意味でして、かなりレベルが高いと思うので、参加しぐらいがいいかと思うのですが。

○一戸座長 そうですか。

○新田委員 後からも「参画」が出てくるのですが、参画というのはそういう、いわゆるそれぞれの専門分野の人が来て話して計画するというようなイメージなのですが、研修医の方がそんな経験ないのに参画するかなとちょっと思ったので、皆さんの御意見を聞きたいと思うのですが、いかがでしょう。

○一戸座長 分かりました。いかがでしょう。でも、国語辞典に書いているのであれば。

○新田委員 国語辞典ではなくて、自分のイメージなのですが。

○一戸座長 そうですか。いかがでしょう。何度も当ててすみませんが、長谷川先生どうぞ。

○長谷川委員 言葉の本来のところは分からないのですが、イメージとして、やはり参画というのは少し深い感じがしますので、参加という言葉のほうが研修医にとってはしっくりくるかなと。あるいは余りハードルを上げるとつらくなってしまうと思うので、そのほうが取り組みやすいかと思います。

○一戸座長 では元に戻して、「参加し」でもよろしいですか。では、これは「参加し」にさせていただいて、選択必修でよろしいですか。

○丸岡委員 今、大辞林で調べましたら、計画に加わることと書いてあります。

○一戸座長 ありがとうございます。やはり「参加し」が無難ですかね。ありがとうございます。

次の 34 ページ③は、がん患者さんに対する口腔機能管理です。ここでは、2 つの案を事務局から提案していただきました。「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、その目的を理解し説明する」と「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、基本的な知識、技能、態度を身に付ける。(選択必修)」となっていますが、これについては御意見いかがでしょうか。田口先生は、ここだけ「知識、技能、態度を身に付ける」となっているので、もう少し書いたほうがいいのではないですかということ、田口先生の御意見としては、「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、その目的を説明し経験する。(選択必修)」、そんなことでどうでしょうかという御意見を頂きました。

○丸岡委員 よろしいでしょうか。

○一戸座長 はい。

○丸岡委員 先ほどの田口先生の御意見でいいと思いますが、私はこれは選択必修ではなく、選択する必要はない、経験すべきであると思っています。これは言葉の遊びというか、がん患者等ですので要するに周術期の口の中を診るということで、これは周術期等口腔機能管理といって、基本的な技術であるべきであり、ちょっと下世話な話ですが、これは例えば病院の歯科に関しましては非常に収入源になるので、身に付けておくべきなのです。我々の病院では患者さんの手術が決まりますと、我々に掛かるか、かかりつけの先生に掛かるか、それとも一切それをやらないかという 3 つから選んでいただきます。かかりつけの先生を選ぶというと、自動的に診療情報提供書が患者さんに渡されるように、仕組みとしてなっているんですよ。そうすると、自分たちの歯科医院で診ている患者さんが手術を受けるというのは、その診療情報提供書が来るわけですね。そこで何もできませんということはある得ないことなので、これからの時代を担う歯科医師は、それをきちんとやるべきだと思います。

○一戸座長 この点、いかがでしょうか。先生のところは。

○鈴木委員 私もやはり、がん専門病院からときどき送られてきたりしますので、なるべく研修医にそういう経験をさせるようにしているのですが、やはり方向性という意味でいくと、今後の必修に近いものというニュアンスが望ましいと思いますし、現実にはそれが症例があるのかどうかでいうと、当院などは来ますが、そうでない医院が多いのも事実です。

○一戸座長 そうですね。

○鈴木委員 その辺の受入体制との兼ね合いで、言葉は決まってくるのかなとも思います。

○新田委員 選択必修にするか選択にするかは、後の議論でまとめてやらないと、多分個別でやっていると全体のバランスもあるので、そのような方向がいかと思いました。

○一戸座長 分かりました。ありがとうございます。そうですね。後で、また全体を考えないといけない。ここの表記はいかがでしょう。田口先生は、「がん患者等の周術期等における口腔機能管理について、その目的を説明し経験する」と。

○鈴木委員 経験するという言葉は重要だとは思いますが。

○一戸座長 はい。

○新田委員 ほかのものの並びとも関わってきますね。さっきは「理解し、経験する」という表現が多かったので、もしそれに合わせられるのであれば合わせればいいのと思いますが、あえて、いろいろ変える必要もないのかもしれませんが。

○一戸座長 「がん患者等の周術期等における」、この「基本的な」というのは必要ですか、要らないですか。

○新田委員 私は「基本的な」入れたほうがいいと思っていますが。やはり研修レベル。

○一戸座長 「がん患者等の周術期等における基本的な口腔管理について理解し、経験する」と。

○新田委員 はい、それがいいと思いました。

○一戸座長 これぐらいでよろしいですか。

○新田委員 はい。

○一戸座長 では、そのような形で、必修にするか選択必修にするかは、また後での議論とさせていただきます。ありがとうございます。

次の 35 ページについては、これも事務局に修正していただきましたが、「参画する」ではなく「参加し」がいいのですね。

○新田委員 そのほうが、私はいいと思いますが。

○一戸座長 これは、そうしましょう。一通り研修歯科医の基本的なレベルということで。ここは、みんな選択必修になっていますが、よろしいですか。入院患者、在宅介護職の関係、訪問歯科診療、よろしいですか。

次の 37 ページは、歯科衛生士さん、歯科技工士さんとの連携のことです。歯科衛生士さんについては、多分研修歯科医も日常生活の中でかなり関わりがあるので、「連携して実践する」と、それから歯科技工士さんについては、大学、開業の先生方、それも診療の規模があって、必ずしも連携が常に実践できるかどうか分からないので、連携を図るといようなニュアンスで事務局案を作っていました。このような感じのニュアンスだと思うのですが、よろしいですかね。ありがとうございます。

○新田委員 ②ですが、「必要に応じて診療時の連携を図る」という所の「診療時」というのが必要ないのではないかと思うのですが。

○一戸座長 なるほど。

○新田委員 要するに技工物を持ってきて、先生どうですかとか、そういうことも大事なので、診療時は要らないと思うのですが、いかがでしょう。

○一戸座長 「診療時」を外したほうが。

○新田委員 外したほうがいい。

○一戸座長 そうですね。では、そうしましょう、「診療時」は外す。ありがとうございます

ます。

38 ページは、修正案として「歯科専門職が参画する」、これは「参画する」で。

○新田委員 それは、いいのではないですか。

○一戸座長 いいですか。

○新田委員 これは、「参画」が正しいのではないのでしょうか。

○一戸座長 「参画する多職種チームにおいて、口腔機能の回復、維持に寄与するため、歯科衛生士・歯科技工士の役割を理解し、歯科専門職間で連携し、実践する。(選択)」というふうに案を出していただきましたが、ここはいかがでしょうか。これは、私の読んだ感じですが、最後の「歯科専門職間で連携し、実践する」というのは、何が目的なのかが分かりにくかったです。というのは、歯科専門職間での連携を実践するという事なのか、それとも歯科専門職間での連携によって、多職種チームの中で歯科専門職チームが、その役割を果たすということを目的としているのかによって書きぶりが変わるかと思ったのですが、これはどうですかね。多分長くなってしまいますが、歯科専門職が多職種チームの中で歯科としての役割を果たすということを経験してもらいたいのではないかという気がしたのですが、いかがでしょう。大澤先生、何か。

○大澤委員 すみません、ちょっともう一回、先生のポイントを。

○一戸座長 「歯科専門職間で連携し、実践する」というのが、目的として、多職種チームの中で歯科専門職間の連携だけを行えば良いのか。

○大澤委員 その中で。

○一戸座長 歯科医師と歯科衛生士と歯科のチームの連携を実践すればよいのか。そうではなくて、その連携に基づいて、多職種チームの中で、歯科医療職種ということでの役割を果たすことまで求めるのかということですか。

○大澤委員 前回とかの議論では、多職種のチームにおいて、歯科の職種でまとまりましょうみたいな、連携を図りましょうみたいなニュアンスだったような記憶があったのですが、その方向でいいのかなという。

○一戸座長 すみません、余りよく覚えていません。

○大澤委員 ここを読んだときに、研修医が何をすべきかというのが分かるかということですよ。

○一戸座長 そうです。

○鈴木委員 多分、これは主語とつながっていないのではないかという気がするのです。全て省略されているけれども、研修医は、歯科専門職が参画する多職種チームにおいて、口腔機能の回復、維持に寄与するため、歯科衛生士・歯科技工士の役割を理解し、例えば連携を実践するとかだと思いのです。

○一戸座長 ちょっと、言葉足らずですよ。

○鈴木委員 そう、ちょっと後半で迷走している感じがします。

○一戸座長 はい。どうでしょう、新田先生。

○新田委員 歯科専門職間で連携するでいいのかと思うのですが。実践するというと、何を、この何なのかが。

○一戸座長 そうですね、この実践するは何をすればいいのだから。

○新田委員 分からない。

○一戸座長 分からなくなってしまったのですね。

○新田委員 これは、最後、歯科専門職の連携と、その後に多職種連携、地域医療というのが並んでくると位置付けが結構、最後のまとめの所を少し見てしまっていますが、見てくると理解しやすいので、やはりこの「実践する」を外すのがいいような気がします。

○一戸座長 いかがですか。

○長谷川委員 同じようなことだと思のですが、「歯科専門職が参画する多職種チームにおいて、口腔機能の回復、維持に寄与するため」、そこから後が、「歯科衛生士・歯科技工士との連携の意味を理解して、実践する」ということですね。つまり、歯科衛生士、技工士と歯科医師とが一緒になって、グループとして協働することが、チーム医療の中で意味があるという意味の言葉ですね、ここは。

○一戸座長 どこまで求めるかだと思うのです。

○新田委員 理解して参加するとか、そのぐらいですもの、これ。何だろう、ちょっと分からない。連携するということか。ちょっと分かりにくい。

○一戸座長 厚労科研ではそういうことは書かなかったですね。確かに、連携し実践するというよりは、連携するぐらいにしておくとかさっぱりするのかもしれないですね。本当にどこまで求めるかなのですけどね。

○新田委員 多職種チームに参画する歯科専門職の一員としてというになるのですかね。何かそういう、多職種チームに歯科専門職として参画する、何だろう、何かちょっと分からないな、ここは。でも、そういう意味ですよ。要するに、多職種チームに入って、その中の、歯科専門職の中での役割ですよ。ですから、それを理解しなさい、連携の大切さを理解しなさいとか、そういう話ですよ、ここは。

○一戸座長 例えば、この上の四角のポツの最初のものに書いてあるような、「歯科専門職間で連携し、多職種チームの中での役割を果たす」、こういうのはどうなのですか、先生のイメージとすると。

○新田委員 そのようなイメージなのかと思うのですが。役割を果たすというのも評価は難しいかなと。

○一戸座長 難しい。

○新田委員 ですからもっと、チームに参加するのですかね、よく分からない。多職種チームに参加する、連携するとか、また連携、連携が出てしまいますね。

○一戸座長 役割を果たす。一員となるではちょっと、本当に経験するだけですものね。ただ、ニュアンスとするとそういうことで。

○新田委員 そういうイメージなのかなと思うのですが。

○一戸座長 地域医療で歯科医師として役割を果たしてほしいということですよ。そのようなニュアンスの表現を考えるということですよ。はい、すみません。サンプルとしては、「歯科専門職間で連携し、多職種チームの中での役割を果たす」ということを土台にして、もう少し何か考えたいと思います。先に進めます。

ということで、あとは 40 ページの所です。「歯科医療提供に関連する制度の理解」、ここは特に御意見は頂きませんでした。

それから、その次、地域保健の関係です。地域保健については 42 ページ、「地域の保健・福祉の関係機関、関係職種について理解し、説明する」と。コアカリで「経験する」

という表現があるということだったのですが、コアカリでこのとおりの表現ではなかったということで、今の、このワーキングの中では、ここはこのままでいかせていただきたいということなのですが、当面、よろしいですか。取りあえずこの形で。それから、その下です。「保健所等」ですが、前回、いろいろ御意見を頂きましたが、「等」はなかなか、これ以外の所、歯科医師会とかと書きにくい現実的なこともあって、「保健所等」ということで少し漠然とさせているということで、ここは御理解いただければと思います。ということで、修正案としては、ここは特にそのままですか。選択が2つということでこのままです。

それから、先に行きまして、44 ページです。44 ページは地域医療で、①「地域包括ケアシステムについて理解し、説明する」と、それから②が、「地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を理解し、説明する」と2つあったのですが、まとめてしまって、「地域包括ケアシステムを理解し、その中における歯科医療の役割を説明する」で、1つでもいいのではないかとということなのですが、ですから、事務局修正案の下のほうです。このように1つにまとめてもいいのではないかとということなのですが、いかがでしょうか。これでも十分いけるかと思うのですが、よろしいですか。それから、離島やへき地については、特に御意見いただきませんでした。

ということで、46、47、48 ページに今、先生方から頂いた御意見を踏まえて、これがまた多少修正になりますが、そういう形になるかと思えます。ですので、一応、C-1 と C-2 は表記が変わりましたが、先生方の御意見を踏まえて、また修正を事務局でしていただければと思います。

あともう数分なので、なかなか難しいのですが、一番最後の所です。49、50 ページで、選択必修とか選択とか必修とかということ、個別のことを、これは選択にしようとか選択必修のほうがいいのか、あるいは必修だということがあったのですが、それをやり始めるとちょっと時間がないので、まずは、選択必修あるいは選択の考え方について、50 ページですが、そこを先に、先生方の御意見を頂いて、また事務局と詰めていきたいと思えます。選択必修として、案1と案2です。案1というのは、C-1 が26項目、C-2 が20項目の、それぞれの選択必修の内容を含み、C-1 から幾つか、C-2 から幾つかという案です。それから、案2というのは、C-1 と C-2 を合わせた全体の選択必修の中から幾つかという案です。ということで、2つの案が出ています。これについて先生方から御意見を頂ければと思います。どうでしょうか。基本的な診療能力、それから、地域、社会における歯科医療ということで、大分、ニュアンスの変わったことを引くくめて選択必修を選べばいいのか、それとも、それぞれに選択必修を選んでもらったほうがいいのかということ。○長谷川委員 ちょっと基本的なことをお伺いします。ここで決まった必修の項目に関しては、どこの研修施設も、全国どこに行ってもこれをやらなければいけないという意味で必修になっていて、選択必修の項目はその中で幾つか選ぶという形なのか。すごく勝手な解釈をすれば、各大学で必修の項目を参考にして必修を決めてよいのか、そのどちらなのか。

○一戸座長 基本、必修と書く以上は、全ての研修歯科医が経験しないとまずいのではないのですか。

○長谷川委員 ということは、どこでも共通ということですか。

○一戸座長 恐らくそういうことだと思います。ですから、ミニマムリクワイアメントだと思います。

○長谷川委員 分かりました。ありがとうございました。

○一戸座長 これでよろしいですね、小嶺さん。

○小嶺歯科保健課課長補佐 逆に、それができないということであれば、それは選択必修に移すべきだと思いますので。

○一戸座長 ですね、というふうに。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そういった意味で、どのカテゴリーにするかということ、また御検討いただければと思います。

○一戸座長 という、そういうことも踏まえて、基本的診療能力、それから、地域、社会における歯科医療ということで全部引くか、それとも、それぞれから選択必修という項目を作ったほうがいいのかということです。いかがでしょう。

○新田委員 C-1 と C-2 の中で、明確に分けられない部分も、周術期だとか包括ケアだとか、分けられないものがあるので、分ける必要はないのかと。案2のほうが取り組みやすいです。

○一戸座長 現実的であると。

○新田委員 現実的には、はい。それで、選択必修、幾つかというのはこれからの議論だと思いますが。

○一戸座長 今、必修となっているものでも、もしかしたら選択必修に置いておいたほうがいいものも出てくるかもしれないので。

○新田委員 そうですね。ですから、取り込みやすさからいったら案2だと思います。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかの先生はいかがでしょう。

○長谷川委員 私も案2がいいと思います。

○一戸座長 ありがとうございます。丸岡先生。

○丸岡委員 2のほうがいいと思われれます。

○一戸座長 鈴木先生は。

○鈴木委員 現実論でいくと案2で、原則論でいくと多分、案1だと思いますが、この辺は、実効性がどちらがあるかということで対応していくことかと思えます。

○一戸座長 そうですね。ありがとうございます。大澤先生はいかがですか。

○大澤委員 私も、案2のほうが現実的にはいろいろな施設で行いやすいのかと考えています。

○一戸座長 ありがとうございます。これまでは、平成18年以降、全てが必修だったものを、初めて選択あるいは選択必修というものを入れようということですが、まずそれが根付いてくれないといけないので、今回は確かに案2のほうが実効性があり、現実的かなと。5年後の、また次の改定するときには、案1に近いような形で、いろいろな選択必修の行動目標が出てきてもいいのかとも思いますが、確かに先生方がおっしゃるように、今回は案2のほうが無難かなという気は私もしました。では、これについては、このワーキングとしては案2を提案させていただくということよろしいですか。はい。ありがとうございました。

それと、必修、選択必修、選択ですね。各行動目標の整理については、これは、小嶺さ

んどうしましょう。

○小嶺歯科保健課課長補佐 時間もあれなので、一度、今日頂いた御意見を踏まえて、文言をもう一回整理したものをお送りさせていただくので、それを見て、また御意見を次回以降に頂いて。

○一戸座長 また、メールでのやり取りで。

○小嶺歯科保健課課長補佐 メールで、そうですね、お送りさせていただいて、御意見を集約して、また御提案をさせていただくようにしたいと思います。

○一戸座長 はい。ありがとうございます。ちょうど時間になりました。すみません、今日は結構時間が押しましたが、でも、たくさん御意見を頂いていい議論ができたかなと思います。最後に何か、先生方から御追加等ございますか。よろしいですか。ということは、多分、小嶺さん、藤本さんから、先生方にまたメールで宿題が出るかと思いますが、是非よろしくお願ひしたいと思います。それでは最後に、事務局から今後のスケジュール等をお願いします。

○星歯科保健課主査 皆様、本日は御議論いただきありがとうございました。次回の第5回歯科医師臨床研修制度改正に関するワーキングですが、5月31日金曜日の15時より行います。委員の皆様におかれましては、お忙しいところ恐縮ですが、何とぞよろしくお願ひいたします。事務局からは以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。早ければ連休中に宿題が出るかと思ひますので、よろしく御協力をお願いします。それでは、これで今日は終わらせていただきます。ありがとうございます。