

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
(令和6年度第3回)

日時	令和6年11月5日(火) 10:00～
場所	航空会館504号室
開催形式	ウェブ開催

○加藤歯科保健課長補佐 定刻前でございますが、全員おそろいですので始めさせていただきます。

ただいまより、「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(令和6年度第3回)」を開催いたします。構成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。本日の会議はWebにて執り行います。座長からの指名がない場合で、御意見、御質問等で御発言がある場合は、左下の吹き出しボタンをクリックしていただき、御発言がある旨を伝えていただくか、又は挙手して画面越しにお伝えいただきますようお願い申し上げます。なお、御発言いただくとき以外は、ミュートの状態にさせていただきますようお願い申し上げます。

本日は、村上構成員、丸岡構成員から欠席の連絡を受けております。それ以外の構成員の先生方は全て参加されております。続きまして、事務局の紹介をいたします。小嶺歯科保健課長、大坪課長補佐、持田課長補佐、そして私が課長補佐の加藤でございます。よろしく願いいたします。また、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堀岡企画官はじめ医師養成係から傍聴いただいております。

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、カメラ撮りにつきましては、ここまでとさせていただきます。続きまして、配布資料の確認をいたします。事前にWeb上で公開しております議事録、座席表、資料、参考資料1~6を御確認ください。それでは、進行を一戸座長にお任せいたします。よろしく願いいたします。

○一户座長 皆さん、おはようございます。今日もまた、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。ワーキングの3回目ということで、引き続き議論をお願いしたいと思います。本日は、研修施設や指導体制にフォーカスを当てて議論をお願いしたいと思います。幾つか大きな話題がありますので、その都度、事務局から少しずつ説明をしていただきます。まずは、この資料について御説明をお願いいたします。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。画面を共有しながら、資料を説明致します。

資料、「次期歯科医師臨床研修制度の見直しについて」を御覧ください。1ページです。本日、議論、御意見いただきたいのは、下の緑枠で囲っている部分になります。

2ページです。歯科医師臨床研修制度のこれまでの主な改正内容について、本日、御意見いただきたい研修指導体制については、過去このように改正を行ってきました。

では、最初の議論に移らせていただければと思います。臨床研修施設について、5)臨床研修におけるハラスメント対策です。4ページです。研修歯科医へのハラスメント等に関する課題としましては、親会である医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会の御意見にもありましたが、研修歯科医に対するハラスメント等に関する問題を取り上げる必要があるとの御意見を頂いたところです。また、令和元年6月には関連法令が改正され、ハラスメントの防止のための必要な措置を講じることが事業主に義務付けられております。医師臨床研修においては、医師臨床研修ガイドラインには、研修医の指導体制や指導環境についての記載があり、こういったところで研修医をサポートについて記載がありま

すが、歯科医師臨床研修においては、そういったものは示されていないため、課題があります。

5 ページです。研修歯科医に対するハラスメント等に関する実態についてです。ハラスメントという繊細な課題について詳細なデータが乏しいところではありますが、この中断届出数というところが1つの参考資料になればと思います。近年、中断届について届出数が増加しており、一番多いのが歯科大学からの提出になっています。続きまして、中断届の内容についてですが、最も多いのが精神的な理由です。次に多いのが体調不良(詳細不明)です。

7 ページです。こちらは1施設ではありますが、研修歯科医に対してのハラスメントのアンケート調査の結果です。令和5年の研修歯科医72名に対し、40名の回答がありました。この40名のうち14名(35%)の研修歯科医が何らかのハラスメントを受けたという回答をしていました。

8 ページです。また、そのハラスメントの内容としましては表のとおりです。「感情的な叱責」や「人格否定や差別的な言葉による叱責」が上位を占めています。

9 ページです。では、現状そのような問題があったときに、どのような対応になっているかと申し上げれば、施行通知におきまして、「研修管理委員会等の要件」というところに、「研修管理委員会は、臨床研修が適切に実施されるよう、臨床研修の実施状況の管理を行うとともに」という記載があるところから、研修管理委員会が担うと考えられますが、具体的な記述等はありません。

10～12 ページです。一般的な話になりますが、関連法制が改正されまして、ハラスメント等の防止措置の義務について、参考資料として付けさせていただいております。

13 ページです。こちらは医師臨床研修指導ガイドラインの抜粋になります。医師臨床研修制度においては、このようなハラスメント等に対しては、例えばメンター制度というものがあります。また、こちらの指導ガイドラインには、研修医の労働環境についても記載があります。一方、歯科医師臨床研修制度におきましては、近しいガイドラインとして評価ガイドラインがあります。ただし、この評価ガイドラインというのは到達目標に対する達成評価の手順等を示すものであって、研修歯科医への指導やサポート体制については示されているものではありません。

15 ページです。では、この医師臨床研修制度のメンター制度等がどのように評価されているのかという観点から、1つの論文があります。こちらは1つの研究報告ではありますが、メンター制度に関して研修医に対するアンケート調査の結果です。平均点が7.25点という高い点数を取っており、研修医からもメンター制度が良好な評価を受けている旨が垣間見える研究報告でした。

一方で、このようなものが歯科医師研修制度になじむのかという観点から、1つの研究報告ですが、近しい研究報告としてこういったものがありました。こちらは平成20年度より、「研修歯科医担任制」を導入したことにより、導入前と導入後で問題事例が増えた

のか減ったのかというような調査になっております。一応、こちらの研究におきまして、担任制については、研修歯科医に毎週メールで連絡する、若しくは協力型施設の研修実施責任者と月に 1、2 回、メール又はファックスで連絡する等といったサポートする体制です。この導入後には、各種問題事例が減少しているというような報告がありました。

このようなところから、研修歯科医へのハラスメント等の対策案としまして、医師臨床研修と同様に指導ガイドライン等を作成し、研修歯科医の指導体制を示してはどうか。その中に、メンター等の研修歯科医をサポートする体制の整備について示してはどうかということ案として、御意見を頂ければと思っております。

なお、17 ページには、メンター等のサポート体制の記載例、及び位置付けについても例示させていただきました。事務局からの資料説明は以上でございます。

○一戸座長 まず、第 1 点目の話題として、ハラスメント対策ということで、日頃から多くの研修歯科医を相手にされている構成員の皆様から、いろいろな御意見を頂きたいと思っております。事務局としては、医師臨床研修制度の中でメンター制度等が活用されていますので、そういうものを歯科のほうでも真似して作っていったらどうかということですが。それ以外にもいろいろな御意見があるかもしれませんので、是非、忌憚のない御意見を頂ければと思っております。いかがでしょうか。では、口火を切っていただいて、田口構成員、何か御意見を頂ければ有り難いです。

○田口構成員 指導歯科医の熱量というのか、一生懸命教えれば教えるほど、今時の子どもたちは強く圧迫感を感じてしまうようなことがあるようです。我々の施設のような地方大学になりますと、どうしても上と下、先生と研修医、先生と学生との関係が、やはり上の方が強いというような関係性になりがちで、普通にやってもハラスメントと感じる子もいれば、すごく熱心に教えてくれると言われる子もいます。ですので、ハラスメントの線引きがなかなか難しいというのが普段、現場で感じていることです。

大学の中で、研修指導が少し強すぎるということで、ハラスメント事案として取り上げられたケースもありました。そのときに指導医の面談をしたところ、全く悪意はなくて、学術的にどうしてもここは譲れないということを強く指導してしまった結果、ハラスメントにとられてしまったという事例もありましたので、なかなか難しいと。やはり、双方の意見をよく聞きながら調整しないといけないのかと思われました。

ですので、間に入ってくれる、相談相手になるようなメンターというか、担任や上級医という人たちの役割というか、クッションというのはとても有効なのではないかとは感じています。

○一戸座長 実際に、先生の病院でも、現実にはそういう制度を多分取り入れられていて、何らかの相談相手のような方がいるのですよね。

○田口構成員 そうですね。我々の所は歯科総合診療部で、私の所属する部屋に教員が 7 人いるのですが、1 人の指導医が数名の研修医を分担するという感じで、まず一通りの担任制、メンター制のようなものを引きつつ、各診療科でローテーションを行けばローテ

ションを行った先での指導医もまた面倒を見るという感じで、重層的というか、複合的に面倒を見るような体制をつくっております。

○一戸座長 メンターと馬が合わない研修医がいたら、どうなるのですか。

○田口構成員 それもあり得るので、交代しますね。ずっと1年間を通じて同じ人ではなく、半年に1回ぐらい入れ替えをしたりしています。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかの構成員から御意見はいかがでしょうか。たくさん研修歯科医を相手にされている大澤構成員、何か御意見があればお願いします。

○大澤構成員 ハラスメントに関しては、先ほど田口構成員がおっしゃっていたように、どこまでが指導で、どこからがハラスメントという線引きが非常に難しいところだと思います。実際に、指導をしっかりとすることは重要なことなので、それに関して大学は、指導との線引きをある程度研修歯科医にも教えるということが必要かと思えます。

それから、本学は、メンター制度というわけではないのですが、大学の組織としてハラスメントの相談員が何名かおりますので、ハラスメントを受けた人、そして、それを見かけた人は、ハラスメントの相談員に必要な応じて相談をしてくださいますということを周知するようにして、毎年何件か相談があるといった状況です。それに合わせて、ハラスメントを受けた人からみると、加害者というか、ハラスメントの行為者にも面談を行って、どういう状況かというのを把握して、委員会でいろいろ対応を検討しているというのが現実です。

○一戸座長 やはり、年間に全くゼロということではなくて、それに近いようなことは出ますよね。

○大澤構成員 そうですね、ゼロといったことはなく、どちらかというが増えてきているというような認識があります。

○一戸座長 ありがとうございます。同じような立場で、長谷川構成員、いかがですか。

○長谷川構成員 今、大澤構成員がおっしゃったように、我々の所でも相談できるような場所というのは作っています。基本的には事務が窓口になりますが、研修の相談室というのがあり、そこには事務職員と産業医の先生、これは医師の方ですが、その方がすぐ集まれるような形にしています。それから、学内でのハラスメントを取り扱っている人権啓に参画している歯科医師がいて、事務の方も含めて男女がうまく必ず両方ともいるようにして、相談を受けるようにさせていただいています。

最近は確かに数は増えています。ですが、後に残るようなものは比較的少ないです。実際に研修医から問題がある、あるいはメンタルクリニックに行っているというようなことがあっても、実際に出てくる病名としては、適応障害か自律神経失調症で、とにかく落ち着いて少し冷静になってもらうことと、両者が出会わないように離してみると、研修生はそんなに複雑にこじれているわけではなくて、違う部署で研修を始めればきちんとできているという印象をもっています。

1 つだけ質問させていただきたいのですが、先ほど中断届の数を出していただきました。

これが非常に増えているということで、このことは間違いないのだと思います。この後の再開に向けて、私どもの場合も、プログラムが複数ありますので、学内の中で別のプログラムに変更してあげると、次のプログラムでは一件落ち着いているケースがすごく多いのです。この中の中断がたくさんある中で、どのぐらい再開にこぎ着けられなくて、そのまま中断で研修が止まってしまっている方がいるのか、もしデータがあれば教えていただけたらと思っています。

○一戸座長 事務局、今、データはありますか。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。恐れ入りますが、ただ今、お答えできるデータは手元にありませんので、確認し、後日共有できればと思っています。

○一戸座長 では、次回のときにでも、分かれば教えていただければと思います。今、長谷川先生からもお話がありましたスライドの5ページ、中断届の提出が令和3年度からすごく増えているということです。1つはコロナの影響もあるのかと思いますが、この辺りから対人関係がうまくできないような人が現実にはすごく増えているのかという気はいたします。

今のお三方は、いずれも大学病院なので、いろいろな仕組みが作りやすい所なのですが、一方で、樋山先生、大規模な歯科診療所ではあるけれど、大学病院のようにスタッフをいろいろと確保できるわけではないので、樋山先生の所ではどのような感じですか。

○樋山構成員 私の所では、たまたまストレスチェックが義務化されたときに、50名以上の事業所はストレスチェックをしなければならないということで、ちょうどそのときに経済産業省が育成したメンタルコンサルタントの資格を持っているスタッフを雇うことができ、その人が医院のストレスチェックの事業を引き受けるとともに、定期的に研修歯科医の面談も月に1回、30分を行っているというような形をとれています。正に、例示されているような指導医ではない職種が、第三者的にお話を聞いてあげるといような仕組みができていのかとは思っています。たまたま当院は、そういった体制がとれているけれども、やはり歯科診療所となると、そういった適した人材をなかなか用意できないというようなこともあるのではないかとはいっているのです。整理することが望ましいというように書き方で、義務化ではないけれどもやったほうがいいですよというように表現の仕方で、まずは進めていくのがいいのではないかとはい思いました。

それから、今、当院にいてくれているメンタルコンサルタントの人は非常にしっかり教育を受けてスタッフに対応してくれているのですが、その人が来る前にも、当院ももちろんメンタルの問題でスタッフが辞めたりということが起きてはいたので、見よう見まねで、そういった話を聞くようなことをやっていたのです。中には、何も問題を感じていないけれども、そういった場を設けることによって、ここで何か相談をしなければと問題を自分から探し出して問題にしてしまうようなことも、慣れていないとそういったことも起きたので、やはりメンタルを見てあげるメンターの講習会や、基準を示してもらおうと、またやりやすいのかとは思っています。以上です。

○一戸座長 先生の施設では、メンタルコンサルタントの方が常勤でいらっしゃるのでしょうか。

○樋山構成員 一応、常勤です。オンラインで関わっていたりもしています。今は、家族の転勤で、たまたま県外に住んでいるので。

○一戸座長 勤務しているということではなく、常に対応していただけるような契約をしているということですか。

○樋山構成員 そうですね。院内にいることもありますし、院外にいるときには、必ずメールでも LINE でもつながれるような体制にはしてくれています。

○一戸座長 なるほど。そういう工夫があると、すごくやりやすいですね。一方で、今、先生が正しくおっしゃいましたが、もっと小規模の、ようやく単独型、あるいは管理型になったばかりの施設、指導歯科医もごくわずかしかないような所で、こういう方をなかなか雇用というか、お願いできないとなると、何か、よいアイディアはありますか。結局、研修歯科医が相談する相手が極めて限られているので、どの人に言っても、らちが明かないのではないかと、研修歯科医が悩んでしまうと、そこまですべてになってしまう可能性があるのでは、何かよいアイディアはありますか。

○樋山構成員 そうですね、当院も、かつては、外部委託というか、労務士さんであったり外部からのコンサルタントというか、内部のスタッフに頼んだりということもやっていました。今回調べたら、産業医のサービスを外部委託できるようなサービスもあるというようなことを聞いたので、院内でどうにかしようというのではなくて、外部のサービスを院内でのスタッフが使えるように取り入れるというのもありかなとは思っています。

○一戸座長 ありがとうございます。今の点は、先ほどの大学病院にお勤めの3人の先生方も、もしヒントがあれば教えていただきたいのですが、いかがですか。大澤先生、お願いします。

○大澤構成員 大澤です。先ほど樋山先生がおっしゃっていたように、外部の委託というのは非常によいかと思っております。大学組織でも、内部の人には話したくない、相談したくないという事例もあります。そのときには、少し大学と距離を置いている臨床心理士の先生にお話を聞いていただいたりといったことも、場合によっては相談者にお勧めをしているところです。ですので、外部の委託というのは非常によいかと思いました。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかは、いかがでしょうか。今日御欠席の丸岡先生からも御意見を頂いていますので、御紹介をお願いします。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。丸岡構成員からの御意見を共有致します。「ハラスメント対策に対して。場合によっては、研修歯科医にも何かしらの原因があるケースも少なくない」と考える。ハラスメントは受け取る側にも問題があるかもしれません。ですので、何がハラスメントであるのか等、指導歯科医側も最低限の基準を設けると指導しやすくなるのではないかと」という旨の御意見を頂いております。事務局からは以上です。

○一戸座長 丸岡先生から、そのような御意見もいただいています。ほかは、いかがでしょうか。先程来、出していただいた外部への委託ということで、これは最終的な報告書にそれをやれということではないのですが、そのようなことも考えてみたらどうかというような感じなのだろうと思うのです。

私も詳細は知らないのですが、厚生労働省、労働省のほうの管轄になるのだろうと思うのですが、地域産業保健センターという仕組みがあります。これは、恐らく小さな企業等で産業医を常設できないような所で働いている人たちが、例えばそこに行って悩みを相談するという仕組みもあるのだそうです。しかし、それが臨床研修の中でうまくマッチしたような機能を果たしていただけるかどうかは分かりません。ただ、こういうものもあるということで、調べてみて使えるのかどうか、利活用できるのかどうかを考えてみたらいいかと感じた次第です。このことを、先生方は御存じですか。地域産業保健センターというのを、お聞きになったことはありますか。

○田口構成員 田口です。

○一戸座長 田口先生、お願いします。

○田口構成員 我々の施設の中でという話ではないのですが、プログラム責任者講習会をやっておりますが、あの中で平田先生が、よくその手のお話をされていらっしゃいます。やはり小規模の所では、相談相手や窓口がないというときに、そういう情報提供はされているということで、存じ上げてはいます。

○一戸座長 ありがとうございます。実際、歯科医師臨床研修のような制度に、これがうまくはまるのかというと、まだよく分からないのですが、ただ、うまくいくのであれば、こういうものも一つ活用することができるかと思いました。ほかの御意見は、いかがでしょうか。

ハラスメントというのは、相性が悪いと、それだけでも、ちょっとした一言で、そのままハラスメントと言われてしまったり、最悪、労働基準監督署に駆け込んでくれてしまったりということがあられるかもしれません。よろしいですか。

○田口構成員 田口です。

○一戸座長 はい、どうぞ。

○田口構成員 参考までにとということなのですが、我々の所は総合大学になります。総合大学になると医学部があつたりします。そうすると、そういう所の産業医の先生が常時おられて、相談しようとするれば、すぐに対応してくれるという状況にはあります。最近では、コロナが明けてからかコロナ中からか、相談者が増えているようで、割と速やかに対応はして下さるのです。ですので、外部というのものもあるでしょうし、学内の他部署、他組織の窓口を活用するというのも重要ななと思いました。

○一戸座長 数としては、大学病院にはたくさんの研修歯科医がいると思いますから、そういう所は比較的、このメンター制度にしる何にしる、そういう取組をしやすいと。ただ、一方で現在多く存在していて、しかも、これからも更に増やしましょうという、一般歯科

診療所での臨床研修がスムーズに行くための仕組みというものも考えて提案してあげないと、研修歯科医に行ったけれども1年間辛い思いをして終わったという形になってしまうといけないので、その辺りは是非、これからも考えたいと思います。

基本的には、今日、事務局から提案していただいたように、17 ページの上の四角の中ですが、「医師臨床研修と同様に指導ガイドライン等を作成し、研修歯科医の指導体制を示してはどうか。その中に、メンター等の研修歯科医をサポートする体制の整備について示してはどうか。」とあります。この「メンター等」という所を、なるべく幅広く、いろいろな提案ができると一番いいのかと思います。そのような形でまとめさせていただくということで、よろしいでしょうか。ありがとうございます。では、一旦はこの形で、事務局の提案どおりまとめさせていただいて、更に少し具体的な所はいろいろ調べていただいた上で、最終報告書の中で引き続き検討の必要があればしたいと思います。よろしいですね。それでは、一旦ここまでで、ハラスメントの議論を終わります。

次に、「D-REIS のあり方について」御説明をお願いします。

○持田歯科保健課長補佐 事務局です。次に、19 ページの画像にある歯科医師臨床研修プログラム検索サイト(D-REIS)について御説明いたします。20 ページを御覧ください。D-REIS は、もともと、臨床研修施設や臨床研修プログラムを公開して、研修する学生をサポートする閲覧サイトでしたが、公開内容の一部が、省令で定められた臨床研修施設が提出する「年次報告」の内容と一致していたため、臨床研修施設が D-REIS に報告内容を入力することで、年次報告の提出とみなす運用となっています。21～24 ページが年次報告の運用についての説明です。

25 ページを御覧ください。D-REIS は、約 20 年前のサイトの改修を繰り返して運用していたために幾つかの問題点があります。まず、省令に定められた報告内容との齟齬が生じており、D-REIS での報告内容の不足部分は臨床研修施設に電子ファイルでのメール提出を求めています。これによって、臨床研修施設と厚生局に負担が生じています。また、省令等で D-REIS での提出について定められていない、文書管理方法が整理されていないといった問題があります。

26～28 ページにわたる歯科医師臨床研修修了者アンケート調査結果から、D-REIS の閲覧サイトとしての機能については、研修歯科医が約 3 割程度しか利用していないこと、D-REIS に公開している情報と研修歯科医が求めている情報には齟齬があること、そもそも、臨床研修施設の見学に行っていない研修歯科医が 3 割近くいることが分かります。

また、29～30 ページの D-REIS のトップページの訪問者数より、6 年前に比べて訪問者数が 3 分の 1 に減少していること。年間を通して、ひと月の訪問者数は 60 名前後ということから、閲覧機能としての D-REIS については、研修歯科医のニーズが少ないことが見込まれます。

31 ページにあるように、D-REIS のほかに、臨床研修施設一覧を歯科医師臨床研修マッチング協議会のウェブサイトにて公開しております。

また、32 ページにあるように、医師臨床研修では、医師臨床研修プログラム検索サイトであった REIS はサービスを終了しており、現在は医師臨床研修マッチング協議会ウェブサイトにて、研修病院一覧が確認できる仕様になっています。

33～34 ページにあるように、令和 3 年度の制度改正によって、フォローアップ研修やプログラム責任者講習会の受講が必須となっておりますが、その受講状況を管理するシステムが現在ございません。

そこで、35 ページにあるように、D-REIS を閲覧サイトから、臨床研修施設による年次報告等の申請及び受講が必須となったフォローアップ研修やプログラム責任者講習会の受講状況を管理するシステムとして見直してはどうかと御提案させていただきたいと思いません。事務局からの説明は以上です。よろしくお願ひします。

○加藤歯科保健課長補佐 恐れ入ります。事務局です。欠席している丸岡構成員からの御意見を共有させていただければと思ひます。丸岡構成員からは、D-REIS について、「もっと周知をすべきではないか。また、D-REIS など、学生が研修施設を知るという観点から、もっと学生に対しては施設への見学等の権利等を認めてはどうか」という旨の御意見を頂いているところです。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。2つ目の論点はD-REISに関したことです。D-REISと、歯科医師臨床研修のマッチング協議会のサイトが似たような情報を出していることもあり、D-REIS への訪問者が余らないということですので、そうであるならばということで、むしろ今、下の四角の所です、いろいろな届け等の申請管理のためのシステムとして作り直してはどうかという事務局からの御提案ですが、構成員の先生方から御意見を頂ければと思ひます。いかがでしょうか。どうぞ、長谷川先生。

○長谷川構成員 すみません、ちょっと教えていただきたいのです。マッチング協会の出している情報と、つまり、いろいろな施設のプログラムというのは、今、歯科医師臨床研修を実施しているプログラム全てが網羅されているのでしょうか。ちょっと心配なのは、マッチングプログラムには参加しない、あるいは参加していない施設に、研修をしたいという方が情報を得る場所がなくなってしまうのではないかと心配をしているのですが、いかがでしょうか。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。スライド 31 ページにあります「施設一覧」は、マッチングの参加研修施設の一覧ですので、マッチングに参加していない施設は掲載されていないところです。

○一戸座長 となると、今の長谷川先生の御質問の、では、どうやって情報を得るのかということになりますが、そこはどうなりますか。

○加藤歯科保健課長補佐 恐れ入ります。現時点では、D-REIS に閲覧機能がありますので、そちらで情報を把握することが可能です。こちら、もしも閲覧機能をなくした場合については、施設の参加者を全部掲載し、かつ、こちら、医科と同様に、リンクを張りまして、各施設のホームページに飛ぶような運用にして、施設の情報の把握やプログラムの把

握を検討しているところです。

○一戸座長 ということは、マッチング協議会のサイトで、マッチングに参加していない施設のプログラムを見られるようにするという意味ですか。

○加藤歯科保健課長補佐 原則、マッチングによる公募することを施設要件にすることを検討しているところ、すべての施設を、こちらに掲載することを考えております。

○一戸座長 という、長谷川先生、そういうことだそうです。

○長谷川構成員 ありがとうございます。それと、もう1つは、実際に私は、D-REISに入ってみたのですが、D-REISの検索が非常に遅いのです。1回やって嫌になってしまう人が多分多いのではないかと思います。D-REISに入らないのは、周知されていないからとか、そういう問題以上に、D-REISの機能が、あるいは検索機能とかが不十分なのではないかという気もするのですが、その辺はいかがでしょうか。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。恐れ入りますが、このD-REISのプログラムにつきましては、ほぼ20年前のプログラムになりまして、現在におかれる、いわゆる令和時代のプログラムと比較すると、やはり先生の御指摘はあるのかなと思いますので、大幅な改修を考えているところです。

○長谷川構成員 承知しました。ありがとうございます。

○一戸座長 ありがとうございます。なので、D-REISを、もしこのような形で報告、申請等のサイトに換えるのであれば、マッチング協議会のサイトと同時並行で進めないと、研修を希望する人にとって大きな不利益が生じるので、これは一緒に進めるのだろうと思います。ほかに御意見、いかがでしょうか。

○田口構成員 田口です。よろしいでしょうか。

○一戸座長 田口先生、お願いします。

○田口構成員 D-REIS上で年次報告のデータを入力していったりという作業をメインの機能にしようということだと思うのですが、現状では、D-REIS上で入力するものと、そうではない別のエクセルで提出しなければいけないものが結構、混在している状態ですね、確か。それで、私どももそれほど研修医の数がいるわけではないのですが、やはり管理をする施設の数がそれなりにありますので、結構、九州厚生局の皆様にはちょっと御迷惑をお掛けしているようなところがあって、やはりかなり煩雑なようなのです。もし、D-REISを1本で、報告機能のみということであれば、やはり入力の手間を少し省くというか、大学を入力をする職員も3年に1回ぐらいでどんどん入れ代わりをしたり、我々教員も入れ代わりが結構ありますので、入力を少し簡略化できるような方向で進めていただくと有り難いなと思いました。

○一戸座長 田口先生、ありがとうございます。その辺は検討していただけるということでよろしいですか。はい、今、検討していただくということです。

○田口構成員 ありがとうございます。

○一戸座長 お返事を頂きました。ほかにはいかがでしょうか。どうぞ、事務局から。

○加藤歯科保健課長補佐 恐れ入ります。事務局です。今、マッチングの参加施設の件もありましたが、前回の御議論におかれましては、一応、原則として、施設の要件に、マッチングに参加する旨の記載をしていこうという方向性、言わば、マッチング参加を、ある意味、必須のようなことも検討していたところですので、多くの施設に入っていただけることは申し添えさせていただきたいと思えます。

○一戸座長 ありがとうございます。そうですね、皆さんがそのようになってくれば、それほど悩まなくて済むのですが、嫌だよというところが出てしまうと困ります。義務化ではないですね、努力義務ぐらいでしょう。

○加藤歯科保健課長補佐 はい。

○一戸座長 「原則として」ですからね。皆さんに参加していただけるよう、仕向けるのですね。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。樋山先生、お願いします。

○樋山構成員 プログラムの検索閲覧機能をなくしてしまうということなのですが、医科のプログラム検索サイトでは、マッチングサイトを見て医科の研修プログラムを探すのは比較的分かりやすいのですが、歯科になると、歯科の研修プログラムをホームページに載せていない診療所も中にはありまして、プログラムを公開する公式なサイトがなくなってしまうと、学生は、プログラムを検索したり、見るができなくなってしまうのです。ですので、プログラムの検索機能は維持していただきたいなと思えます。もし、そういった検索機能をなくされてしまうと、やはりホームページで見栄えの良い診療所や病院の所で、見やすい所に行ってしまうと、研修医の偏在が助長されてしまうのではないかなと思うので、私は、D-REISの検索機能はなくさないでいただきたいと思っております。

○一戸座長 ありがとうございます。樋山先生から、そういう御意見が出ましたが、いかがでしょう。御希望については。

○持田歯科保健課長補佐 事務局です。引き続き、検討していきます。

○一戸座長 大丈夫ですか、その答えで。

○樋山構成員 是非、検討していただいて、なくさないでいただきたいなと思っております。特に、病院歯科とか、医科の研修もやっている中の歯科の研修プログラムは、実際に探してみたのですが、すごく探しにくくて、学生が病院歯科にも行きづらくなってしまっているのではないのかと思うので、パッと検索が掛かるような機能は残していただきたいです。以上です。

○加藤歯科保健課長補佐 恐れ入ります。事務局です。今回、事務局案としまして、検索システムを落とすということを挙げております。一方で、やはり検索できたらいいという御意見かと思えます。では、もしも載せるとしたら、どういったものを載せるのか、整理して検討できればと思えます。

○一戸座長 では、課長、お願いします。

○小嶺歯科保健課長 事務局です。少し補足させていただきます。現在のシステムは臨床研修施設の検索システムだったものに届出等も可能という形にした結果、少しずつ複雑に

なっており、さらにシステム自体が古くなっており、改修しにくくなっているという現状があります。

そういった中で、今後を考えていくとずっとメールで送るような運用はないだろうということで、優先すべき事項として、届出のシステムとして今、臨床研修施設からの届出ができ、また厚労省側で管理もできるシステムを構築したいというのが今回の御提案です。

その一方で、先生のおっしゃるように、施設について、今の歯科医師の臨床研修プログラムの各施設の載せ方を見ると、施設間での差があるのは事実だと思いますので、その情報提供の方法をどういう形でしていくのかは、検索サイトを作ることなのか、また、マッチング協議会等とも御相談をさせていただくのか、こういった形でできるかこちらでも検討していきたいと思います。先生の趣旨としては、特に小さい施設とかも含めて、臨床研修施設を選ぶ際に平等に選べるように、目に入るようにということだということを理解しましたので、そこは検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○樋山構成員 ありがとうございます。

○一戸座長 ありがとうございます。ということです。ほかに、大澤先生、何か御意見がありますか。

○大澤構成員 いいえ、特には。皆様方から出た意見と一緒に、研修歯科医が全てのプログラムを閲覧できる機能は、必要があると考えております。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。それはそうですよね。ということで、そうしたら、資料の 35 ページですが、D-REIS の申請・管理、届出等、こういう仕組みは、もっと簡略化、効率化した仕組みを是非、検討したいということと、一方で、研修プログラムの検索については、D-REIS に残すのか、それともマッチング協議会との検討の中で、より良い、より分かりやすい仕組みにするのか、その辺はちょっと事務局で検討していただくということで、D-REIS に報告、届出、管理等のシステムの機能をきちんと持たすということで、このところはよろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、そういう形で進めていただければと思いますので、よろしくをお願いします。よろしいですか。

では、3 点目にまいります。今度は指導体制です。「フォローアップ研修のあり方」ということです。この説明を、事務局からお願いします。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。36 ページから指導歯科医のフォローアップ研修の在り方と題しまして、御説明させていただきます。

37 ページを御覧ください。現状としまして、前回の制度改正にて、指導歯科医は 5 年ごとのフォローアップ研修の受講が必須となりました。この指導歯科医のフォローアップ研修につきまして、現状は e-learning による研修が令和 3 年より行われております。課題としまして、前回の制度改正において、「フォローアップ研修(講習会)の具体的な方法等については、引き続き検討し」となっておりますので、具体的な方法等について、この度、御検討いただければと思っております。

38 ページを御覧ください。こちらが、前回の令和 3 年度の制度改正におけるフォローアップ研修の資料になっています。こちらの指導歯科医のフォローアップ研修(案)としましては単位制で行うというところで、初年度の受講の翌年から起算して5年以内に、必要な研修を行うということでした。

39 ページは、現在実施されているフォローアップ研修の内容についてです。現在は、日本歯科医学教育学会が、このフォローアップ研修を e-learning にて行っており、その内容が第 1 章～8 章です。こちらを全部受講すると約 3 時間程度という内容になっております。

このフォローアップ研修の受講の実態として、受講者については令和 4 年が 34 名、令和 5 年が 87 名となっています。また、このフォローアップ研修の内容について受講者にアンケート調査を行った自己評価については、この内容の第 1 章～8 章全ての章において、「おおむね理解ができた」「十分な応用力が得られた」等の回答を得ているところです。

42 ページですが、この e-learning の内容が価値があるか否かについては、「価値あり」という回答が 95%を超えており、また、e-learning 形式の教育方法の効果についても、効果的である旨の回答が 9 割を超えているところです。また、内容の時間量、難易度について、各質問においても、「ほぼ適当」「適切である」という旨の回答を頂いています。また、自由記載については 44 ページのとおりです。

以上により、事務局案としまして、指導歯科医のフォローアップ研修は、現在の日本歯科医学教育学会が実施している約 3 時間程度の e-learning 研修が、内容・量・質的に良好な評価を得ていることから、この研修をベースにして、そして幅広く受講機会を設けるために、現状の e-learning による研修を基本としつつ、単位制を導入してはどうか。単位制の導入にあたっては、研修内容について必修内容と選択可能な内容に分けてはどうか。今後、フォローアップ研修の受講者数が増加することから、受講機会を増やすために開催指針を作成し、その指針にのっとりた内容であり、厚生労働省が認めるものであれば、フォローアップ研修とすることができるようにしてはどうかというような案です。46 ページがそのイメージの案です。

単位制については、30 分を 1 単位とし、6 単位以上の受講によって研修の修了としてはどうかというものです。また、このフォローアップ研修の内容については、「歯科医師臨床研修制度について」に関する内容の 1 単位以上を必修としてはどうか。また、選択内容の案については、46 ページに示しているとおりです。47 ページに参考として、指導歯科医のほうの開催指針の内容について載せております。

なお、こちらのフォローアップ研修について、本日欠席されている丸岡構成員の御意見についても共有させていただきます。丸岡構成員からは、「必要なことであると思います。そして、単位制がよいと思います」ということ、「また、日本歯科専門医機構や様々な講習会セミナーの単位も認定していただき、柔軟な対応も必要ではないか」という旨の御意見を頂いているところです。事務局からは以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。指導歯科医のフォローアップ研修ということで、令和4年から制度化されているけれど具体的なことが、なかなか細かいところが決まっていなかったこともありまして、これをきちんとしないといけないということですが、歯科医学教育学会で幾つかやっていただいているという、e-learning でやっていただいているというところで、このフォローアップ研修の仕組みを整理しましょうと。これについて、田口先生、御意見があればお願いしたいと思います。

○田口構成員 ありがとうございます。資料の38ページの所を見ますと、初回の受講年度の翌年から起算して5年以内に必要な更新研修を受講するということは、現状の人たちも、ここ数年以内に受けなきゃいけないメニューなわけですね、これは。喫緊に迫っているわけですね。ですので、これを早めに確立して周知していかなければいけないということだと思っております。そうなってきますと、相当なボリュームというか、かなりの人たちは受ける必要が出てくることになると思いますので、そういった意味で、管理をする上で、やはり単位制みたいなものがリーズナブルなのかということですね。

あと、大体30分で1単位の6項目で、3時間程度という、大体、規模としてはそれぐらいになるのでしょうかね。あるいはメニューによって2単位分、例えば歯科医師臨床研修制度についてみたいな大きいものについては2単位分ぐらいの1時間ものにして、あとは30分程度とか、何か内容によっても粒度がいろいろかと思われましたので、その辺はいろいろなパターンがあってもいいのかと。2単位のもの、1単位のものとか、そういった印象を持ちました。基本的には、こういうやり方で進めることは全く賛成でございます。

○一戸座長 ありがとうございます。前回のワーキングのときも、単位制というようなイメージで恐らく議論がなされたというように記憶していますが、その辺はいかがですか。長谷川先生、何か御意見あれば。

○長谷川構成員 ありがとうございます。私も田口構成員がおっしゃったように、この選択制にされるということに賛成です。もちろん、その中の課題については、それぞれ粒度がありますから、2単位になるものもあっていいと思います。特にこの中で、カリキュラムプランニングが選択に入っているというのは、すごくいいかなと思われました。これが必修になってしまうと、何かまた繰り返したいになってしまうと思うので、結局、5年間のうちに、時間とともに変化しているものとかアップデートされているもの、あるいは、その時その時に応じて対応しなければいけない課題というのは、逆に言うと必修にならないといけないのかと思っています。

例えば、制度が変わっていくということもそうだと思いますし、先ほどもお話に出ましたが、ハラスメントに対する対応なんていうのは、やっぱり時代、時代でどんどん変わってってしまうものだと思うので、やはりこういう課題を、必須の中に入れていっていいのかと。あるいは、医療安全に関しても、やはりこれは定期的に人から聞くということも大事かと思うので、幾つかやっぱり必修にもう少し入れてもいいかというものがあったりします。その基準としては、先ほど申し上げたとおり、時間とともに変わっていくもの、ア

アップデートされなくてはいけないものについては必修に入れていくのもいいのかというように思いました。以上です。ありがとうございました。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかにはいかがですか。大澤先生、いかがですか。

○大澤構成員 私も今までの皆様方の意見と同じで、単位制というのは非常によいと考えております。必修(案)が、歯科医師臨床研修制度についてということなので、これ以外にも、先ほど長谷川構成員がおっしゃっていたような医療安全に関しては必修、必修がもう少しあってもいい、これは絶対にというところは必修にしてもいいかなというように思いました。あとは、選べるというのは、その場その場で自分が必要なもの、足りないものというのを選んで受けていただく。ただ、同じような内容に固まるのではなくて、幾つかばらけて受けられるようなシステムでもいいのかというように考えておりました。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。樋山先生はいかがですか。

○樋山構成員 ありがとうございます。私も同じく、単位で行かせてもらうのは大変有り難いと思っています。単位も全部で3時間程度で収まるボリュームというのがギリギリかと、仕事をしながらいろいろなことをしながらというのだと、ぎりぎりの分量なのかと思っております。

今、聞いていてちょっと思ったのが、5年ごとに歯科医師臨床研修の制度は変わりますが、5年に一遍、この更新のフォローアップを聞くとなると、改正前の情報でしばらく行ってしまう人が出てくるのかと、ちょっと疑問に思ったのは今あります。

○一戸座長 そうですね、改定前の研修制度を学んで、新しいときに入ることになってしまうかもしれないですね。

○樋山構成員 なので、必修の制度については改定のときに皆が聞けるように、それこそe-learningで、誰でもがアクセスできるような形で更新がされるとよいのかと思いました。

○一戸座長 なるほど、ありがとうございます。

○樋山構成員 以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。今は、歯科医学教育学会がe-learningのコンテンツを提供して、こういう形でやっているということですが、例えば医療安全とか、感染対策であれば、歯科専門医機構が認めた専門医研修のうちの幾つかを、こちらのフォローアップ研修としても認めてあげると、専門医を維持しつつ、指導歯科医の立場も維持できるという両得みたいな形が作れるかと思えます。その辺はいかがですか。

○田口構成員 田口ですが、私も同じようなことを考えていまして、ここでやる内容は、実はほかの所でも結構、オーバーラップするところが多いのだらうと思いますので、一戸先生がおっしゃるように、ほかの部分で学んだことも、こちらのほうで認めるというのは、受ける方側からすると、すごく有り難い話なのではないかというように思いました。

あと選択の内容の所で、さっき大澤先生もちょっとおっしゃっていたかもしれませんが、この中でもどうしてもこれはやっぱり学んでほしいみたいなのが出てくるかと思って、例

えば島分けというか、カテゴリーに分類しておいて、このカテゴリーの中から最低1項目以上とか、臨床研修の指導評価に関する内容は必ず1項目は受けてくださいとか、そういった感じで、全部を選択にすると偏ったものばかりを受けられてもどうなのかと思ったりしました。

例えば、この中でちょっと不足気かと思うのは、いわゆる社会歯科学的な話、例えば歯科医療提供体制の話とか、最近の、我々新しい歯科医師を養成する立場からすると、どういう歯科医療提供体制で望まなければいけないのかぐらいは知らなくてはいけないだろうと思ったり、あるいは研修歯科医の、さっきハラスメントの話がありました、メンタルヘルスの考え方であるとか、あるいは労働時間、勤務時間とか、働き方改革も含めてですが、労務管理のお話だとか、そういう社会的な側面の内容も1項目は受けてくださいとか、何か、そういうカテゴリー分けをしてもいいのかというように思ったりもしました。参考までです。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。大変、鋭い御指摘を頂きました。ありがとうございます。実際に今の研修到達目標のCの所は、そうやってカテゴリーに分けて、その中で選択になっているわけで、同じことを、ここにもそうしてもいいわけで、田口先生が最後におっしゃった労務管理とか、ああいうのもとっても重要なことだと思いますので、是非、課題として起こしていただければと思います。ほかの御意見はいかがですか。よろしいですか。

ですから、基本的にはフォローアップ研修を行うとして、単位制を導入するということですが、今、画面に出ている所はもう少し具体的にカテゴリーを分けて行うとか、あと、歯科専門医機構ですとか、そういうような公の立場で認定された研修会をどこまで認めるかみたいなことは、さらに。この話を持っていくと、今井理事長は大喜びされるでしょうから、適当に制限を掛けながらいければいいかと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。

ありがとうございました。では、基本路線はこれでということで、少しこのブラッシュアップを出しましょうということで、よろしくお願いします。

それでは、続きまして「プログラム責任者講習会のあり方」について、事務局から御説明をお願いします。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。48 ページから、3. 指導体制についての、2) プログラム責任者講習会のあり方について御説明させていただきます。

49 ページを御覧ください。プログラム責任者講習会に関する課題については、前回の制度改正にて、プログラム責任者又は副プログラム責任者は、プログラム責任者講習会の受講が必要となったところです。現状、このプログラム責任者講習会は、歯科医療振興財団と日本歯科医学教育学会にて、講習会を実施しています。課題としては、プログラム責任者講習会の必須化により、参加希望者から「回数が少なく、受講したくてもできない」との意見があがっているということがありました。

現状について、もう少し説明させていただきます。50 ページは、プログラム責任者講習会の公募要項等です。現在、プログラム責任者講習会は、厚生労働省の補助事業により実施しており、公募により実施団体を募集しており、こちらの公募要項と実施要項に基づき開催されています。スライドの 50 ページには、その公募要領と実施要綱の抜粋がございます。

51 ページを御覧ください。具体的にプログラム責任者講習会の開催状況について、令和 5 年度においては、歯科医療振興財団と日本歯科医学教育学会が、その事業を得て、Web 開催と、現地開催を行っています。また、令和 6 年度のプログラム責任者講習会の研修内容については、スライドのとおりです。

52 ページを御覧ください。プログラム責任者講習会の直近の応募人数と参加できた人数の推移です。令和 3 年度より応募人数が急増しており、それ以降、応募人数は多く、また、現状としても、参加したくても参加できない希望者がございました。一方で、プログラム責任者講習会を受講したプログラム責任者がいる研修プログラムは、近年 50%を超えており、順調にこのパーセンテージが増えています。

53 ページを御覧ください。プログラム責任者講習会の受講者へのアンケート調査になります。プログラム責任者講習会の内容について、Web 開催であっても、現地開催であっても、いずれも「極めて価値あり」「かなり価値あり」等の評価が多く、約 9 割以上の回答を得ています。また、時間量、難易度についても「ほぼ適当である」との回答を最も多く頂いています。

54 ページを御覧ください。受講者に対するアンケート調査の自由記載欄の回答です。こちらにおいても、Web 開催の形式であっても高い学習効果が得られた等の意見が見られました。一方で、研修内容については、指導側のモチベーションの維持なり、又は参加者同士の情報交換の時間を求めるなどの意見もございました。

55 ページにプログラム責任者講習会のあり方(案)を示します。直近も応募人数は 150 名を推移しているが、一方でプログラム責任者講習会を受講済みであるプログラムは増加しています。また、講習会の評価については、「極めて価値あり」「かなり価値あり」の回答が約 9 割を超えており、良好な評価を得ています。講習内容についても、時間量、難易度、ともに「ほぼ適当」との回答が多く、また、Web 開催や現地開催の明確な差はありませんでした。アンケート結果からは、「指導者側のモチベーションの維持等の追加」や、「Web 開催中の参加者同士の情報交換の時間」を求める等の意見がありました。

論点として、現在のプログラム講習会の開催形式は、現地開催と Web 開催の両方の形式を維持しつつ、募集人数が多いことから、必要に応じて、プログラム責任者講習会の開催数を増やす必要があるのではないかと。プログラム責任者講習会の研修内容については、参加者から良好な評価を得ており、その時間量、難易度ともに適当との回答が最も多いことから、プログラム責任者講習会は、今後も Web 開催を可能としつつ、現在の内容を基本として実施することとしてはどうかというところとさせていただきたいと思えます。事務局

からは以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。プログラム責任者講習会の今後の方向性ということで、先生方から御意見を頂ければと思います。いかがでしょうか。これも、直接関わっておられる田口先生に、口火を切っていただければ。

○田口構成員 ありがとうございます。というか、多分ここにおられる先生方皆さん関わっているのではないかと思います。プログラム責任者講習会は、今は歯科医学教育学会も開催しています。もともとは、確か歯科医療振興財団だけで年1回やられていたのが、いつからか年2回するようになり、不足になって、2団体目として日本歯科医学教育学会が入ったという感じで、どんどん増えていっているところだと思うのですが、最終的に、この御提案を見ると、開催回数を増やすということは、単純に各団体が3回やる、又は4回やるという方向性なのか。あるいは、団体は公募というお話がありましたが、団体の数を増やすことも視野に入れているのか。この辺りはどうなのでしょう。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。回数を増やすのか、団体数を増やすのか、どちらかというところではなく、必要に応じて、先生方ともいろいろな意見を伺いながら考えていければというふうに思っています。

○一戸座長 現実的には、団体を増やすのは、ほぼ不可能ですよ。先生方に、お願いせざるを得ないのではないかなというふうに個人的には思いますが、どうですか。

○田口構成員 私の知っている団体で、参加の意欲を持っている団体があり、結局やるのは私たちなのかもしれませんが、団体としては、別団体も意欲をお持ちというふうに伺っていますので、そういったところも。ですから、公募のときに手を挙げれば良いということになるのでしょうか、これは。

○一戸座長 団体名は違うけど、現場で働く人は先生方ですよ。

○田口構成員 割りと、オーバーラップしている方が多いかなとは思っていますが。いずれは、世代が変わっていくと、それぞれの所にはそれぞれのチームができてくるのかなとも思いますが。

○一戸座長 ありがとうございます。ちなみに先生、このプログラム責任者講習会の研修項目というのは、指定をされてしまっているのですか。内容は、どこで決まって、今これがやられているのでしょうか。

○田口構成員 ここに、今御提示いただいている公募要領の上の、ちょうど真ん中辺り(7)ですね。「いくつかがテーマとして含まれていること」という、基本的にはこれを網羅するような。

○一戸座長 それをベースにして、もう少し入れていくという感じですか。

○田口構成員 そうですね。それに加えて、以前は大体2泊3日、3泊4日やっておりましたので、これだけではなかなかあれですから、アイスブレイクをいろいろ工夫したり、特別講演として、いろんな先生に来ていただいたり、あるいは息抜きの研修を作ったりとか、いろんな工夫をしたりして運用していたと思います。

○一戸座長 今日の最初のところで、研修歯科医に対するハラスメント、研修歯科医のメンタルを健全に維持するということが話題がありましたが、一方で、この資料の 54 ページでは、プログラム責任者のモチベーション維持、メンタル面についてみたいな話題もあり、実は指導歯科医、メンターそのものが健全であることがとても大事なかなと思ひまして、こういうプログラム責任者講習会、あるいはフォローアップ研修で、そういうところも、参加者の御希望もあるので、そういうところもやったらいいのかなと、今聞いていて思ったのですが先生、いかがですか。

○田口構成員 そうですね。直接関連するかどうかはあれですが、プログラム責任者講習会の中のメニューの 1 つに、トラブル事例に対する対応というセッションがあります。半日ぐらいかけてやるのですが、結局はそれぞれの研修施設で起こったトラブル事例を持ち寄って、みんなで解決策を考えるのですが、多くの場合は何というか、研修医が悪いよという場合も当然ありますが、指導医にもエラーがあったり、それを結局、お互いガス抜きをし合うとか。いや、それは先生、悪くないよ、制度上の問題ではないのか？みたいな、いろんな多面的な意見を出し合うことで、指導歯科医のメンタルに対してもサポートしていく体制が強く求められますよねという結論が出てきたりしています。この辺りは長谷川先生がセッションを担当されておられますので、より詳しいと思いますが、そういうところもメニューの中には既に入っていると思います。

○一戸座長 ありがとうございます。では、御指名で、長谷川先生、その辺も含めていかがでしょうか。

○長谷川構成員 ありがとうございます。そうですね。プログラム責任者講習会にずっと参加させていただいており、いろんな良いところと悪いところを微調整しながら今の形になっているのだと思っていますので、現在は非常に講習プログラム自体が安定したというか、整った形になっていると思います。今は、メンタルのことのお話を振っていただいたのですが、今後の研修の質をきちんとしていくという上で、逆に田口先生に振って申し訳ないのですが、ポートフォリオをきちんとやることはとても大事なことです。私はこの講習会に参加することで、ポートフォリオのことを学んで実際に実体験してくるということがとても大事だと思っています。このような良いプログラムが入っていますので、今の状態はとてもいい講習プログラムだというふうに思っています。

それと、先ほど田口先生がおっしゃったように、恐らく実施団体を公募すれば手を挙げる団体はあると思いますので、そういうところに幅広く公募していただいて、そういう所が受皿となれるような体制を作っていただけると有り難いなと思っています。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。田口先生、今ちょっと振られましたが、何か。

○田口構成員 今、ちょうど出してくださっている、とてもよかったと思われる点の中に、ポートフォリオの作成が 2 ポツ目にありますが、これは昔、歯科医療振興財団単独でプログラム責任者講習会をやっている時代に、何とかポートフォリオをセッションの中に組み込めないでしようかということで一所懸命に企画を考えました。講習会期間中、毎日最後

のセッションで、ポートフォリオをそれぞれの人に書いていただき、4日目の日にグループの中でみんなで読み合いをしていただき、お互いに評価し合うというセッションを、もうずっと続けています。結局は、自分自身の教育者としての振り返りであったり、教育者としての成長を自分自身で実感するというエクササイズを指導医にやっていただくことによって、むやみに研修医たちに書け書けと言っても、先生、何を書けばいいのですかということになりますので、自分の成長を自分で確認するという振り返りをしていただくというセッションが大事だろうということでやっています。ただここに記載のとおり、時間が掛かる、手間が掛かるとか、やはり今時は全部、アナログはなかなか好まれない方向になっていますので、そういった難しいところも実感していただくところは、せっかくの機会かなと感じておりますので、そういうセッションを取り入れております。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかのお二方の先生方、このプログラム責任者講習会について、いかがですか。樋山先生、いかがですか。

○樋山構成員 ありがとうございます。プログラム責任者講習会の応募者が殺到して、受入枠が決まっているので開催を増やしたらどうかという話だと思うのですが、逆に、応募する人を減らせないかなと思ひまして、今回調べてみたときに、プログラム責任者の施行通知に、プログラムごとにプログラム責任者を配置するようにとのことは書いてあるのですが、複数のプログラムを兼任してもいいということも同時に書いてあります。ですが、私も調べるまで勘違いしていたのですが、プログラムが4つあれば4人のプログラム責任者を配置しないといけないのかなと思っていたところがあり、もしかしたら、そういったルールの勘違いをしている施設が幾つかあって、毎年同じ施設が別々の人をプログラム責任者講習会に応募してくるので、それで、受けられなくなっている人がいるのではないかなと考えました。ですので、施行通知の書き方をもう少し分かりやすく、1人のプログラム責任者が複数のプログラムを管理してもよいのだということをもう少し分かりやすくしたほうがいいかなと思ひました。

この間、私もプログラム責任者講習会のタスクフォースを初めてさせていただき、参加者の方とお話をしたときに、診療所の先生で、まだ協力型として研修医を受け入れたことはないけれども、プログラム責任者講習会は受講が必須なのでというようなことで参加された方が複数名おられて、そこをまだプログラム責任者として単独型、管理型になるのは少なくとも3年先になるのではないかと思ったので、研修医を指導した、研修医を受け入れた実績を持っている先生がプログラム責任者講習会に参加しましょうとすると、少し応募者を減らせるのではないかなと思ったので、そういった策も作ってはいかがでしょうかと思います。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。応募数を、そういうところで少しコントロールするのも1つの考え方かと思いますが、いかがですか。

○加藤歯科保健課長補佐 ありがとうございます。2つの御意見があったかと思いますが。1つめは、プログラム責任者は、複数のプログラムを担当できる旨について周知をきちん

とできればと思いました。また、2つめは、現在において、受講者の制限、要件という受講資格については公募要綱の所に一応記載しております。3の(5)受講資格として、「臨床研修施設に勤務する歯科医師で、次の各号に該当する者」ということで、①②というのがあります。現状につきましては、先生のおっしゃるとおり、指導歯科医講習会を修了している者であり、①のプログラムの立案等々に関する者というところで、臨床研修を受け入れた実績等の記載はありません。今、樋山構成員のおっしゃられたことも御意見としていただきながら、こちらにつきましても検討できればというように思いました。

○一戸座長 ありがとうございます。それから、大澤先生、いかがですか。何か、御意見があれば。

○大澤構成員 プログラム責任者講習会に関して、かなり評価の高い講習会だと感じております。実際関わらせていただいたときも、反応は非常によく、学びとして持ち帰っていただいている面が多いと思います。しかしながら、開催数を増やすというのは非常に難しいというのを感じていますので、先ほど樋山構成員がおっしゃったような内容であったり、団体をもう少し増やして、公募をしっかりとさせていただきながら少しずつ増やしていくというのがいいのかと思います。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。全体的には、やはり大学だけではなく、いろいろな歯科医院で歯科医師臨床研修ができるように、その施設、プログラムを増やそうという大前提がある上では、プログラム責任者講習会も少しずつでも、また参加者を増やして、この修了者を増やしていくということがあるのだろうと思いますので、そこと、回数、あるいは、それこそ先生方への御負担のバランスですね、きっとそこが大事なのだろうと思います。どういう形になるかはあれですが、55ページの資料にもありますが、少しずつ増やす方向がどれだけ可能なのかということはあると思いますが、基本的にはそういう形で、ただ、先ほど樋山先生からお話があったような形で、誤解をされていて早くこれだけ受けなきゃいけないみたいなことであれば、もう少し先でいいのですよとかということが分かるような通知文をよく検討されたらいいかなと思います。先生方から、ほかに追加の御意見はありますか。田口先生。

○田口構成員 田口です。指導歯科医講習会の場合は、活性化推進特別事業か何かで、指導歯科医講習会の講師養成研修会が行われていたと思います。こちらのプログラム責任者講習会を指導する方は、特段の資格はいらないとは思いますが。というのは、今後講習会の数が増えていくことになると、誰でも教えていいのかなというふうにもなりかねないかなと心配もしたりしましたが。そこまではしないですか、講師養成研修会のようなものを作るとか。

○加藤歯科保健課長補佐 恐れ入ります。事務局です。現時点では、具体的なところ、案として考えているものはありません。

○田口構成員 そういうところを終わられた方とか、それであれば、そのまま使えるかなと思ったりもしました。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。まあ、どれだけ文章で書けるか分かりませんが、少なくとも、こういう講習会の修了者が事業をやっていただくのが一番スムーズだと思います。ありがとうございます。ほかに、いかがですか。大澤先生。

○大澤構成員 大澤です。今、指導歯科医講習会の講師養成研修会についてのお話が田口構成員から出ましたが、確か、前回行われたときから、修了者にはプログラム責任者の資格も与えられるという形になったかと思います。それについても、まだ今年度2月等に、この講習会が行われる予定ですので、周知をしていただければうれしいと思いました。以上です。

○一戸座長 ありがとうございます。重要な御指摘をありがとうございました。それは、是非、お願いしたいです。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。周知していきたいと思っております。ありがとうございます。

○一戸座長 ありがとうございます。ほかは、いかがでしょうか。よろしいですか。そしたら、今日は4点、先生方に御議論いただきましたが、全体を通じて、何か、ここだけはどう。田口先生。

○田口構成員 すみません。細かい話で恐縮です。先ほどのフォローアップ研修のテーマの中で、1つ、お伝えするのが漏れていたのがあって、ここですね。この中の1つに、例えば今時の研修医は、学生もそうですが、いわゆる多様性、いろんな背景を持った学生さん、研修医がいますので、その多様性に配慮するみたいなのが学生教育ではよく出てきますが、研修医では余り出てこないなど。あるいは、合理的な配慮みたいのところについてのサポートや支援に関するテーマもあるといいのかなと思いました。すみません、先ほどお伝えするのを忘れておりました。

○一戸座長 ありがとうございます。そうですね。ここは幾つか、項目を整理しつつ、カテゴリーに分けつつ、今のような文言も取り入れていただければと思います。ほかは、いかがでしょうか。よろしいですか。

今日は若干、早く進みましたが、先生方から御意見がなければ、今日の議論はここまで。あと、事務局から、追加はありますか。よろしいですか。今日の話題としてはよろしいですか。

それでは、今日頂いた御意見を踏まえて、基本は報告書を作っていきますが、幾つかは、また更に検討したものを、後日また先生方に確認していただければと思います。

それでは、今日の議論はここまでにさせていただき、今後のスケジュール等、事務局から御説明をお願いします。

○加藤歯科保健課長補佐 事務局です。本日は、御議論いただきまして誠にありがとうございました。次回、第4回歯科医師臨床研修制度改正に関するWGですが、日程が決まり次第御連絡いたします。構成員の皆様におかれましては、お忙しいところ恐縮ではございますが、何とぞよろしくお願い申し上げます。事務局からは以上でございます。

○一戸座長 ありがとうございます。それでは、これで本日の WG を終了いたします。貴重な御意見をたくさん頂きまして、どうもありがとうございました。終了いたします。