

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2回)	参考 資料4
平成31年3月4日(月)	
平成30年度医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会(第4回)	資料1
平成30年12月14日(金)	

歯科医師臨床研修制度の 次期制度改正に向けた課題と論点

歯科医師臨床研修制度のこれまでの主な改正内容

平成30年度医道審議会歯科医師分科会
歯科医師臨床研修部会（第1回）資料1（改）

	平成23年度改正	平成28年度改正
1. 研修内容		● 研修プログラムの記載事項の追加 ・ 到達目標の達成に必要な症例数と研修内容等 ・ 修了判定の評価を行う項目と基準
2. 臨床研修施設	● 連携型臨床研修施設の新設 （平成22年度までは、単独型臨床研修施設、管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設（＋研修協力施設）の区分で実施） ・ 臨床研修施設群方式の推進 （グループ化の推進）	● 臨床研修施設の指定取消し要件の追加 ・ 3年以上研修歯科医の受入がないとき ・ 協力型臨床研修施設にのみ指定されている施設が臨床研修施設群から外れたとき
3. 研修指導体制	● 研修管理委員会の機能強化 （指導を行う歯科医師等への研修会開催）	● 研修プログラムの評価項目の追加 ・ 研修歯科医の指導体制 ・ 研修歯科医が経験した平均症例数 ・ 予め設定した症例数を達成した研修歯科医の割合
4. その他	● 臨床研修施設の指定・年次報告等の申請の簡素化	● 研修歯科医から臨床研修の中断を申し出る理由の追加 ・ 従来の妊娠、出産、育児、傷病等に加え、研修期間中の研究、留学等の多様なキャリア形成に関する理由 ※再開の際には、同じ臨床研修施設の研修プログラムを選択可能とした

1. 研修内容

第1回歯科医師臨床研修部会で頂いた研修内容に関する主なご意見

- 研修歯科医のモチベーションの維持、将来の目標設定に資する研修内容が必要。
- 基本的な診断や治療ができるようになるような研修内容が必要。
- 到達目標については、目標とする具体的な診療技術に関する記載が必要。
- 訪問歯科診療、多職種連携、全身管理に関する研修が必要。
- 地域包括ケアシステムに関しても研修できる内容が必要。
- オーラルヘルスチームという意識を持たないと、地域包括ケアシステムから歯科は取り残される。
- 研修歯科医が実際に研修した内容を評価するシステムがない。

歯科医師の卒前教育、卒後研修に関する直近の見直し時期

- 歯科医師臨床研修の直近の見直しは平成26年度であるが、卒前教育のモデル・コア・カリキュラム及び歯科医師国家試験の出題基準は平成28年度である。

平成30年度医道審議会歯科医師分科会
歯科医師臨床研修部会（第1回）資料1（改）

↑ 卒前 ↓ 卒後		位置づけ 又は実施根拠	検討を行う場	近年の 改訂・改正年度	
	歯学教育 モデル・コア・ カリキュラム	歯学教育において、全ての 歯科学学生が履修すべき必 要不可欠な教育内容を提 示したガイドライン	「モデル・コア・カリキュラム改訂に関 する専門研究委員会」 「モデル・コア・カリキュラム改訂に関 する連絡調整委員会」 （文部科学省）	H22 （H24）	H28 （H30）
	CBT・ OSCE	大学間で構築した、臨床実 習開始前の学生の評価シ ステム	公益社団法人「医療系大学間共用 試験実施評価機構」 （第3者機関）	モデル・コア・カリキュ ラムの改訂に合わせて 随時改訂	
	歯科医師国家試験	歯科医師法（第3章 第9条 ～第16条）	医道審議会 歯科医師分科会 歯 科医師国家試験制度改善検討部会 （厚生労働省）	H24 （H26）	H28 （H30）
	歯科医師臨床研修	歯科医師法（第3章の2 16 条の2～6）	医道審議会 歯科医師分科会 歯 科医師臨床研修検討部会 （厚生労働省）	H21 （H23）	H26 （H28）

※()内は施行年度

モデル・コア・カリキュラム、国家試験と臨床研修の比較

- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの歯科医師として求められる基本的な資質・能力と歯科医師国家試験の出題基準には「プロフェッショナリズム」と「チーム医療」が入っているが、歯科医師臨床研修の到達目標には含まれていない。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

歯科医師として求められる 基本的な資質・能力

- 1 **プロフェッショナリズム**
- 2 医学知識と問題対応能力
- 3 診療技能と患者ケア
- 4 コミュニケーション能力
- 5 **チーム医療**の実践
- 6 医療の質と安全の管理
- 7 社会における医療の実践
- 8 科学的探究
- 9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医師国家試験

出題基準

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| 1 医の倫理と歯科医師の
プロフェッショナリズム | 8 主要な症候 |
| 2 社会と歯科医療 | 9 診察の基本 |
| 3 チーム医療 | 10 検査・臨床判断の基本 |
| 4 予防と健康管理・増進 | 11 初期救急 |
| 5 人体の正常構造・機能 | 12 治療の基礎・基本手技 |
| 6 人体の発生・成長・発達・加齢 | 13 一般教養的事項 |
| 7 主要な疾患と障害の病因・病態 | |

歯科医師臨床研修の到達目標

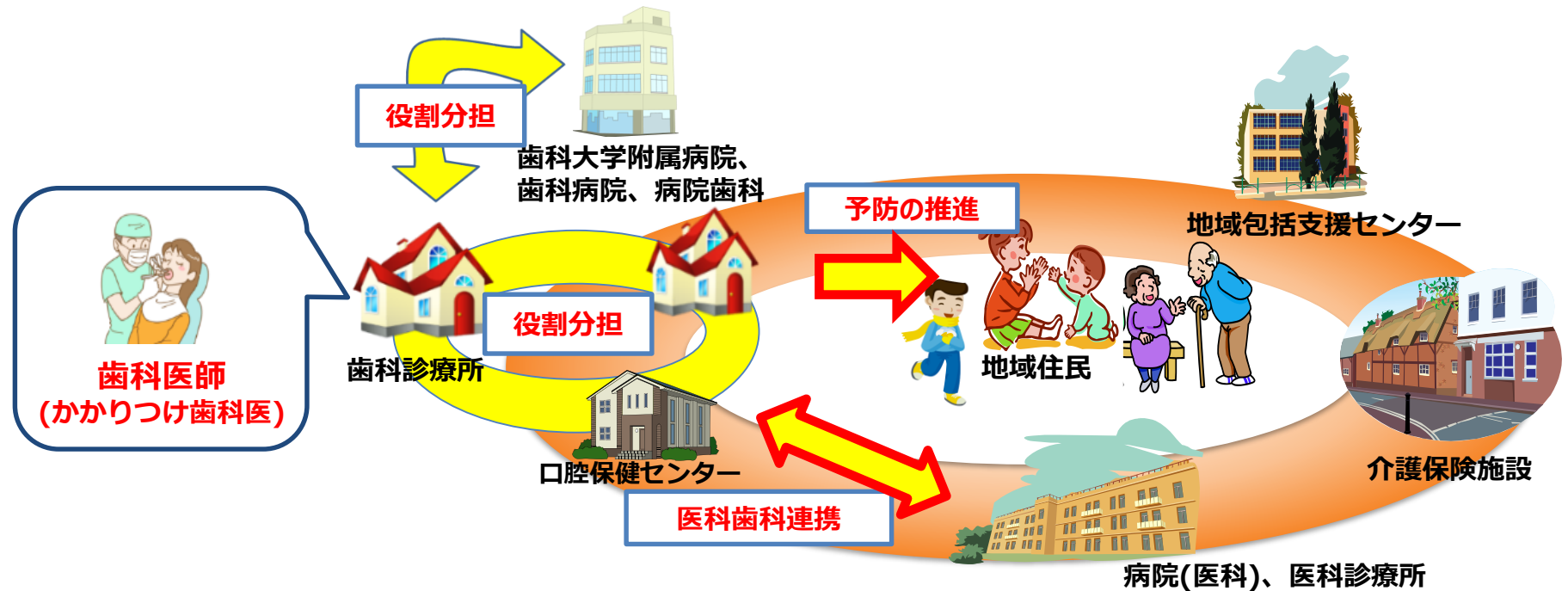
歯科医師臨床研修のねらい

- 1 歯科医師として好ましい態度・習慣を身に付け、患者及び家族とのよりよい人間関係を確立する。
- 2 全人的な視点から得られた医療情報を理解し、それに基づいた総合治療計画を立案する。
- 3 歯科疾患と障害の予防及び治療における基本的技能を身に付ける。
- 4 一般的によく遭遇する応急処置と、頻度の高い歯科治療処置を確実に実施する。
- 5 歯科診療時の全身的偶発事故に適切に対応する。
- 6 自ら行った処置の経過を観察、評価し、診断と治療に常にフィードバックする態度・習慣を身に付ける。
- 7 専門的知識や高度先進的歯科医療に目を向け、生涯研修の意欲への動機付けをする。
- 8 歯科医師の社会的役割を認識し、実践する。

歯科保健医療ビジョンの策定

- 将来のあるべき歯科保健医療の提供体制については、「歯科医師の資質向上等に関する検討会」において議論され、平成29年12月25日の中間報告において「歯科保健医療ビジョン」が示された。

地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関の役割



「歯科保健医療ビジョン」より引用改変
(「歯科医師の資質向上等に関する検討会」中間報告(平成29年12月25日))

臨床研修の到達目標について

- 地域包括ケアシステムやチーム医療の推進に関する目標は含まれていない。
 - 「基本習熟コース」「基本習得コース」ともに各項目の目標を定めており、各目標において習得すべき具体的な技術は記載されていない。
- ❖ 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の施行について(別添)

歯科医師臨床研修の到達目標 (厚生労働省医政局長通知 平成28年 医政発0223第5号)

「基本習熟コース」

研修歯科医が医療の安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成したと考えるもの

1. 医療面接

患者中心の歯科診療を実施するために、医療面接についての知識、態度及び技能を身に付け、実践する。

2. 総合診療計画

効果的で効率の良い歯科診療を行うために、総合治療計画の立案に必要な能力を身に付ける。

3. 予防・治療基本技術

歯科疾患と機能障害を予防・治療・管理するために、必要な基本的技術を身に付ける。

4. 応急処置

一般的な歯科疾患に対処するために、応急処置を要する症例に対して、必要な臨床能力を身に付ける。

5. 高頻度治療

一般的な歯科疾患に対処するために、高頻度に遭遇する症例に対して、必要な臨床能力を身に付ける。

6. 医療管理・地域医療

歯科医師の社会的役割を果たすため、必要となる医療管理・地域医療に関する能力を身に付ける。

「基本習得コース」

臨床研修修了後、早期に習熟すべき項目であり、臨床研修中に頻度高く臨床経験した場合に当該項目を達成したと考えるもの

1. 救急処置

歯科診療を安全に行うために、必要な救急処置に関する知識、態度及び技能を習得する。

2. 医療安全・感染予防

円滑な歯科診療を実施するために、必要な医療安全・感染予防に関する知識、態度及び技能を習得する。

3. 経過評価管理

自ら行った治療の経過を観察評価するために、診断及び治療に対するフィードバックに必要な知識、態度及び技能を習得する。

4. 予防・治療技術

生涯研修のために必要な専門的知識や高度先進的技術を理解する。

5. 医療管理

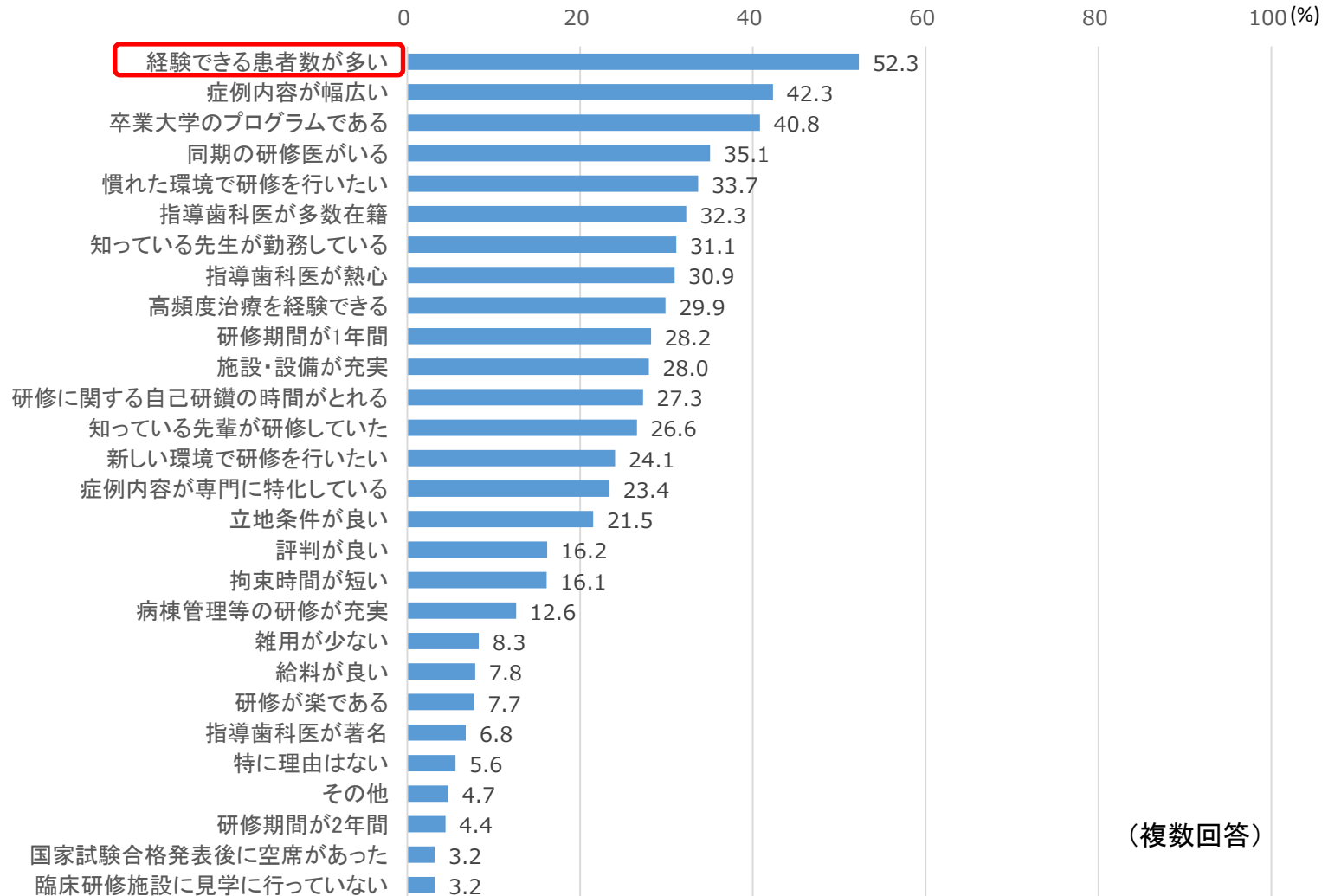
適切な歯科診療を行うために、必要となるより広範囲な歯科医師の社会的役割を理解する。

6. 地域医療

歯科診療を適切に行うために、地域医療についての知識、態度及び技能を習得する。

臨床研修施設を選んだ理由

- 臨床研修施設を選んだ理由は、「経験できる患者数が多い」が約52%で最も多かった。
- 次いで、「症例内容が幅広い」「卒業大学のプログラムである」が約40%であった。

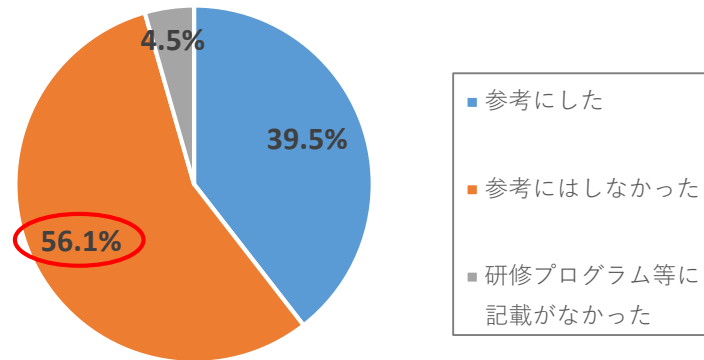


(複数回答)

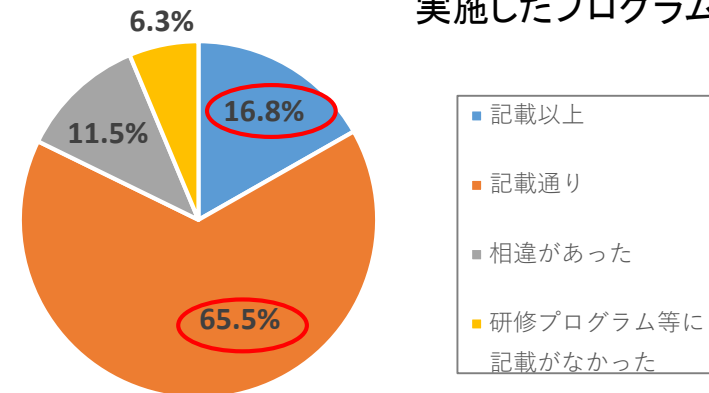
研修プログラムの症例内容等の参照状況と実施状況

- 研修プログラムを選択する際に、研修プログラム、目標症例数を参照にした者は、それぞれ約40%、32%と半数以下であった。
- 研修実施後のプログラムの内容が「記載以上」、「記載通り」であった者、目標症例数が「すべて達成」、「ほぼすべて達成」であった者が約8割であった。

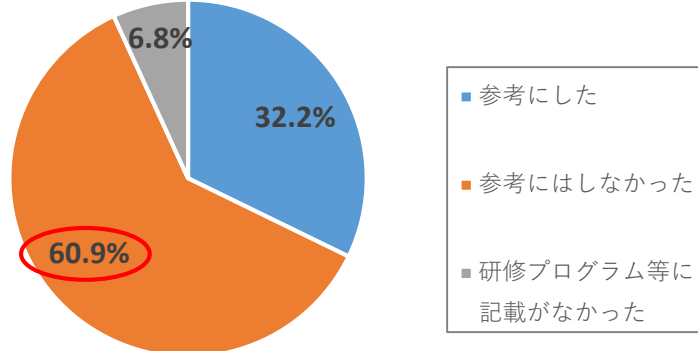
研修プログラムの参照状況



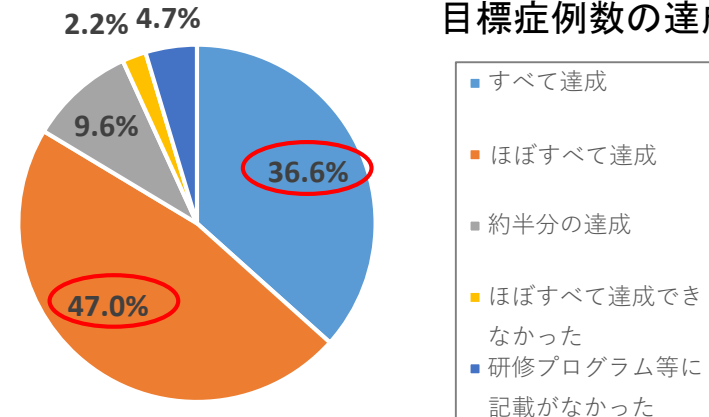
実施したプログラムの内容



目標症例数の参照状況



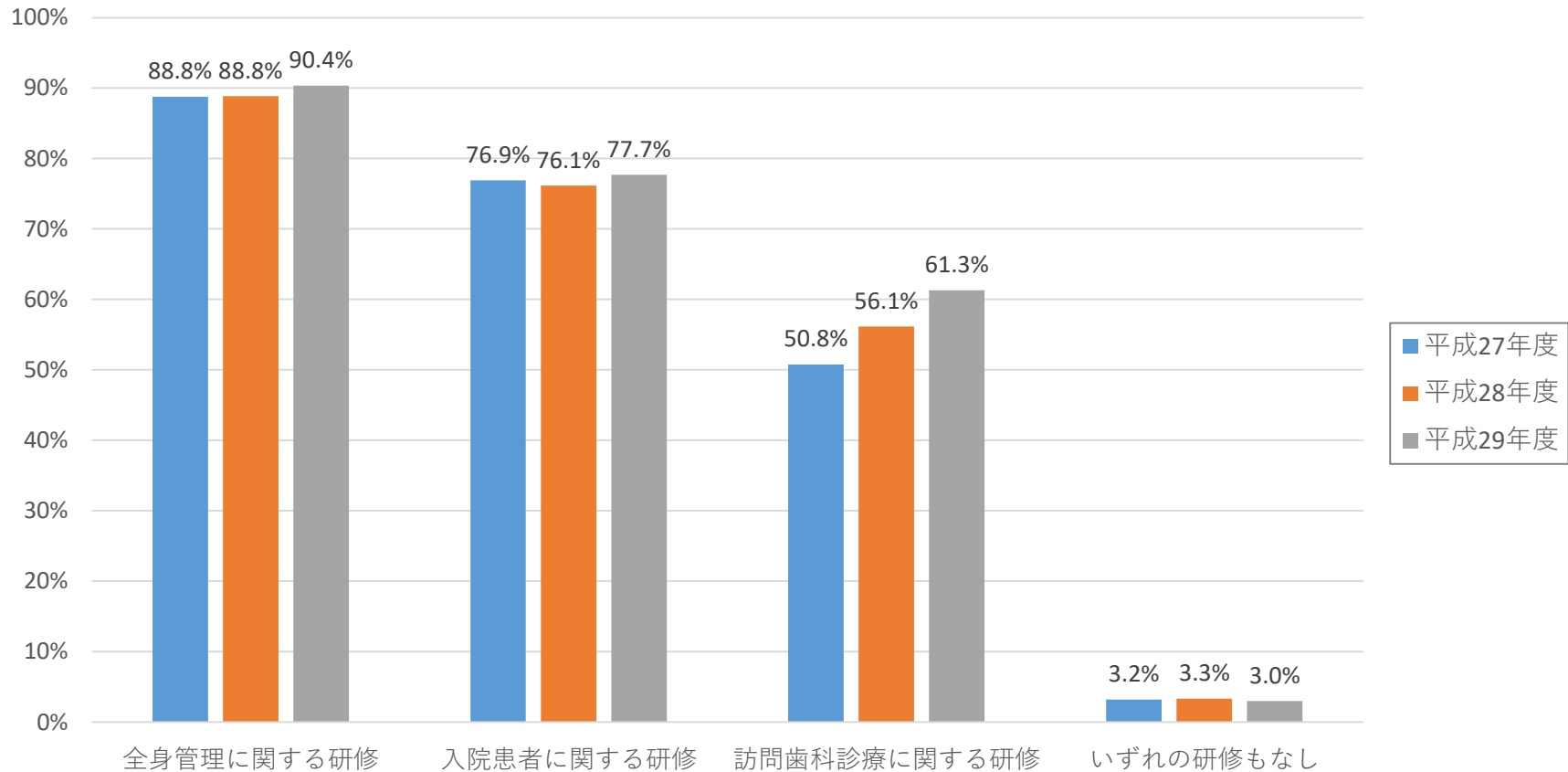
目標症例数の達成状況



全身管理等に関する研修の実施状況

- 平成29年度修了者においては、全身管理に関する研修は約9割、入院患者に関する研修は約8割、訪問歯科診療については約6割が実施している。
- いずれの研修も実施していない者は約3%であり、ほとんどがいずれかの研修は実施している。

全身管理、入院患者、訪問歯科診療に関する研修の実施状況

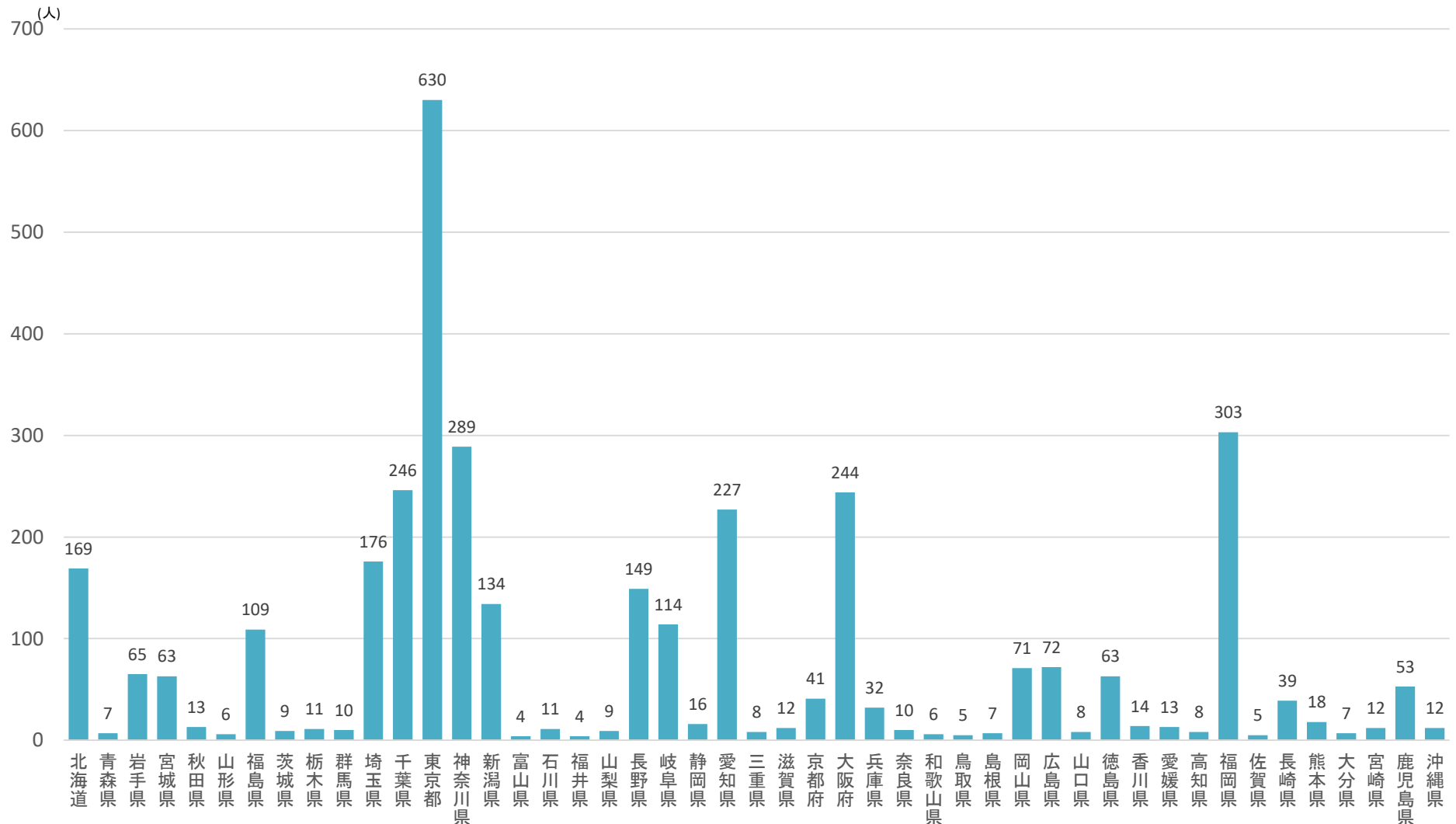


2. 臨床研修施設

- 歯科大学への一極集中を緩和するため、歯科大学の定員を減らす、自大学の出身者の割合を制限するなどの検討が必要ではないか。
- 病院歯科、特に地方の急性期中核病院において研修歯科医の募集を取りやめる動きがあり、病院歯科での研修の縮小が危惧される。
- 歯科医師の偏在の観点から、過疎地域や歯科大学のない都道府県での研修について考える必要があるのではないか。

単独型・管理型臨床研修施設の都道府県別の募集定員（平成30年度）

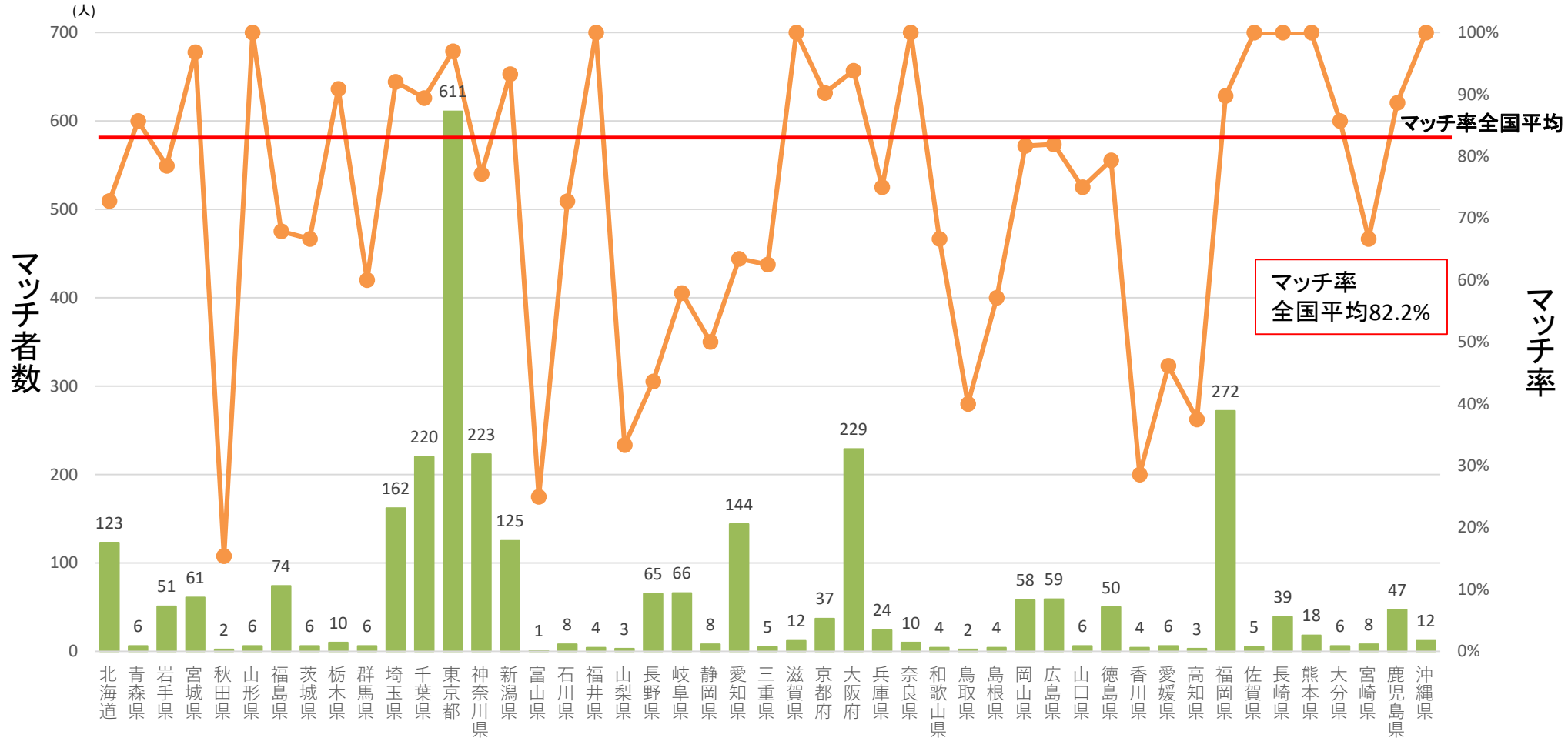
○ 歯科大学がない地域の募集定員は京都府と兵庫県を除いて20名以下であり、14県で10名未満である。



都道府県別マッチ者の状況（平成30年度）

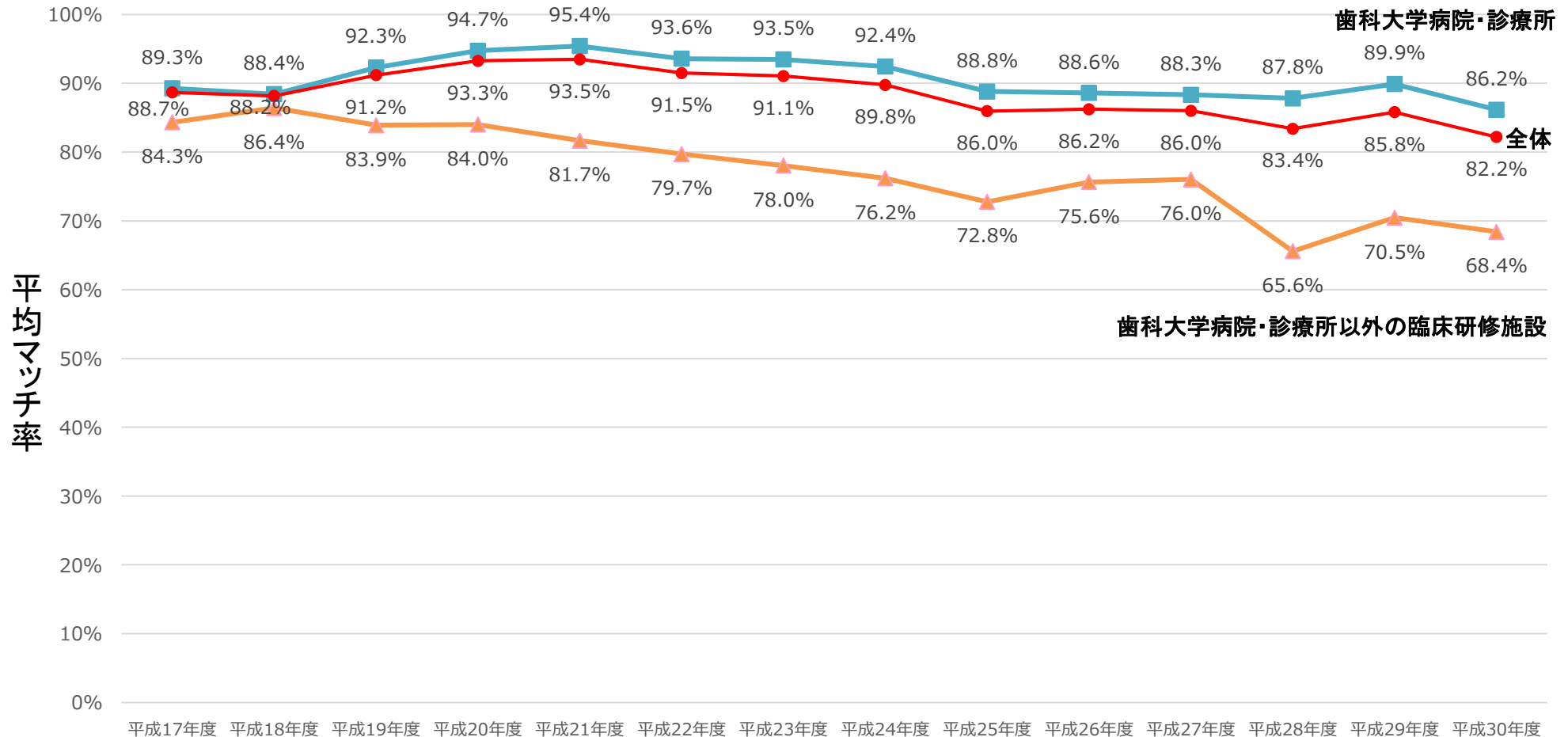
○ 平成30年度のマッチ率（対募集定員）の全国平均は82.2%であった。

○ マッチ率には地域差があるが、募集定員が少ない地域でマッチ率が低くなっている。



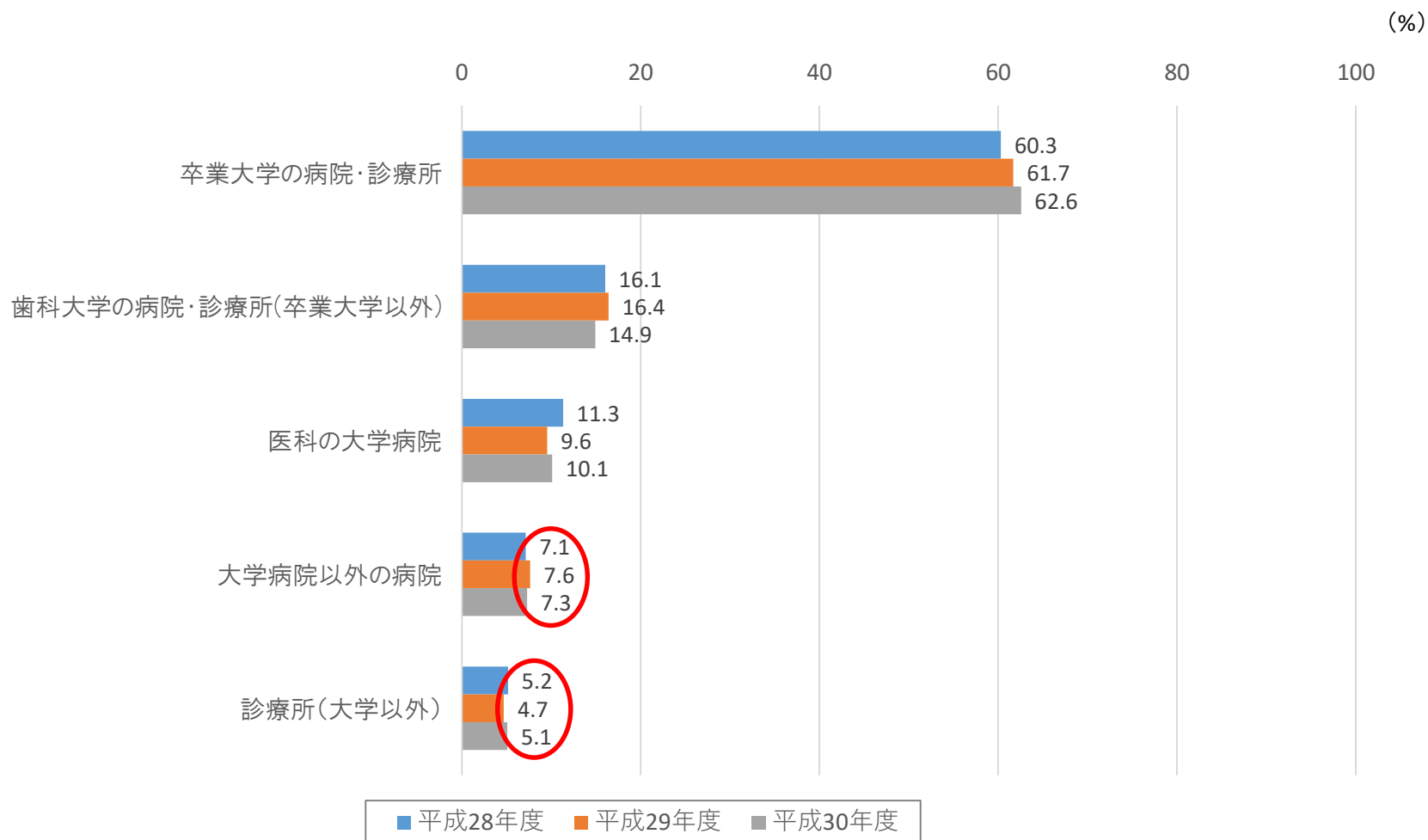
臨床研修施設の種類のマッチ率の年次推移

- 全体の平均マッチ率は平成24年度までは90%前後で推移していたが、近年やや低下している。
- 平成30年度の歯科大学病院・診療所の平均マッチ率は約86%であった。
- 一方、歯科大学病院・診療所以外の臨床研修施設の平成30年度の平均マッチ率は約68%であり、低下傾向となっている。



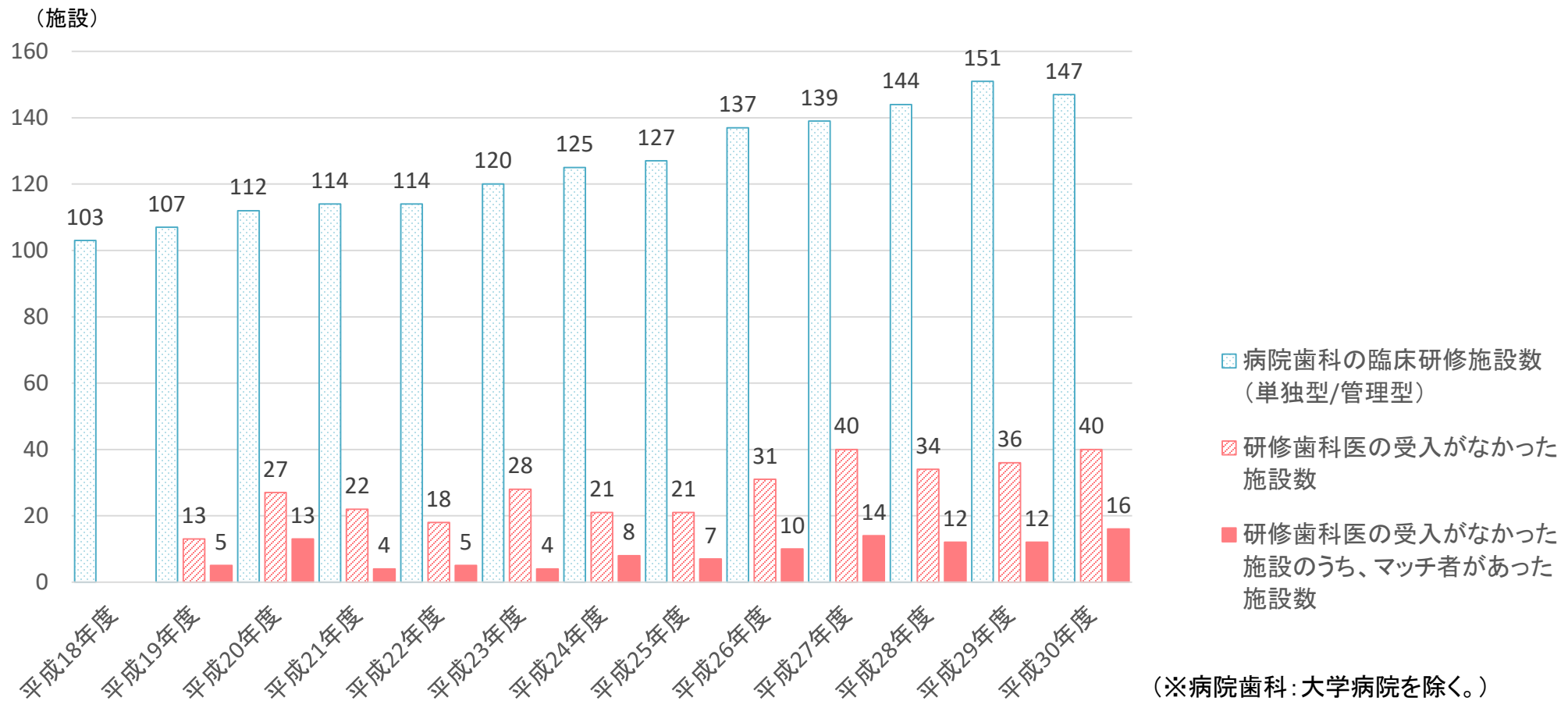
研修先（単独型・管理型臨床研修）の状況

- 直近3年間の研修先は、卒業大学の病院・診療所が約6割と最も多く、卒業大学以外もあわせると、7割以上が歯科大学の病院・診療所で臨床研修を行っている。
- 大学の病院・診療所（歯学部、医学部）以外の病院は約7%、診療所は約5%である。



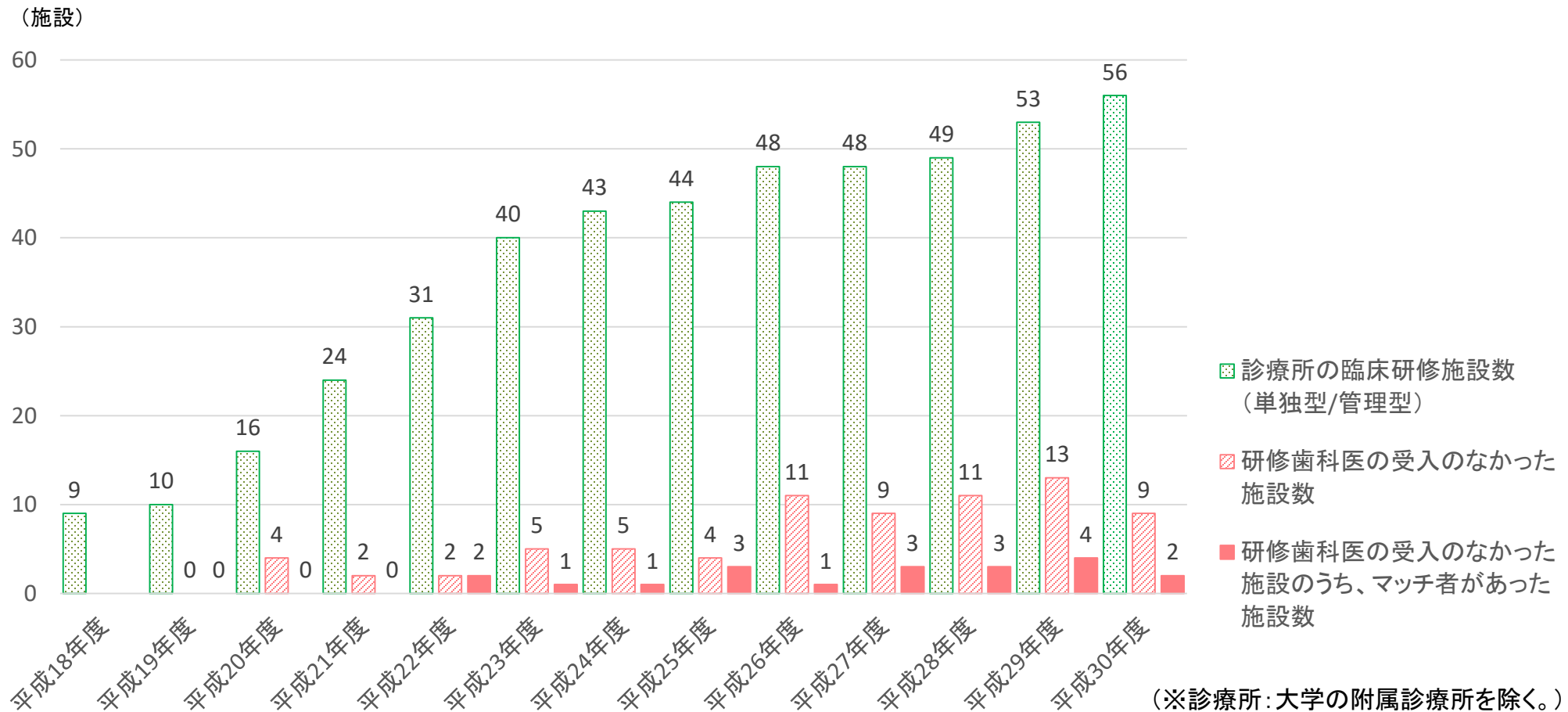
病院歯科の研修歯科医の受入状況

- 病院歯科の臨床研修施設数(単独型/管理型)は、平成18年度の103施設から平成30年度は147施設になり、近年、増加傾向であるが、研修歯科医の受入れがない施設も増加しており、平成30年度は40施設(約3割)であった。
- また、受入れがなかった施設のうち、マッチ者がいた施設の割合は平成30年度で16施設と4割を占めている。



診療所の研修歯科医の受入状況

- 診療所の臨床研修施設数(単独型/管理型)は、平成18年度の9施設から平成30年度は56施設になり増加しているが、病院歯科数よりは少ない。研修歯科医の受入れがない施設は、平成30年度では9施設(約16%)であった。
- また、受入れがなかった施設のうち、マッチ者がいた施設の割合は平成30年度で2施設と約2割である。



歯科医師臨床研修予定者のマッチ後の異動について①

- 歯科医師国家試験不合格等により、研修予定者を受入れることができなくなった募集定員が少数である受入施設に対して、受入施設の募集定員を超えない範囲でマッチ施設から研修予定者を異動させることができる。

歯科医師臨床研修予定者の受入れに関する対応について（平成25年1月4日 厚生労働省医政局歯科保健課 事務連絡）

歯科医師臨床研修予定者の受入れは、・・（中略）、昨今の歯科医師臨床研修施設[相当大学病院]の研修予定者の受入れ状況等を考慮し、来年度以降、当分の間の研修予定者の受入れに関しても、下記の取り扱いをして差し支えないこととしましたので、ご了知方よろしく御願いいいたします。

記

1. 研修予定者の異動・受入れについては、別添に示す取扱いを行って差し支えないこと。なお、本取扱いを検討する際は、研修予定者の意思を最優先に、協議を進めること。
2. 上記1の場合や国家試験合格後に受入れ施設が決定した場合において、臨床研修施設の採用手続き等により研修開始が遅延した日数は、研修休止期間として扱うこととして差し支えない。ただし、当該遅延期間は研修休止期間として定められた45日に含まれる。なお、本取扱いを運用できる事例は、概ね4月15日までに研修を開始できる事例に限ること。
3. （略）

（別添）【本取扱いの対象となる施設・研修予定者の要件】

① 受入施設（研修予定者をマッチ施設から受入れて臨床研修を開始する施設）

- （1）当該受入施設における全プログラムの募集定員総数が5名以下である。
- （2）異動候補である研修予定者の希望順位表登録を行っている。

② マッチ施設（歯科マッチングにより、研修予定者が当初マッチした施設）

- （1）歯科大学(大学歯学部)附属病院である。

③ 研修予定者（歯科医師臨床研修を受けようとする者）

- （1）受入施設の希望順位表登録を行っている。
- （2）マッチ施設から受入施設へ異動する意思がある。

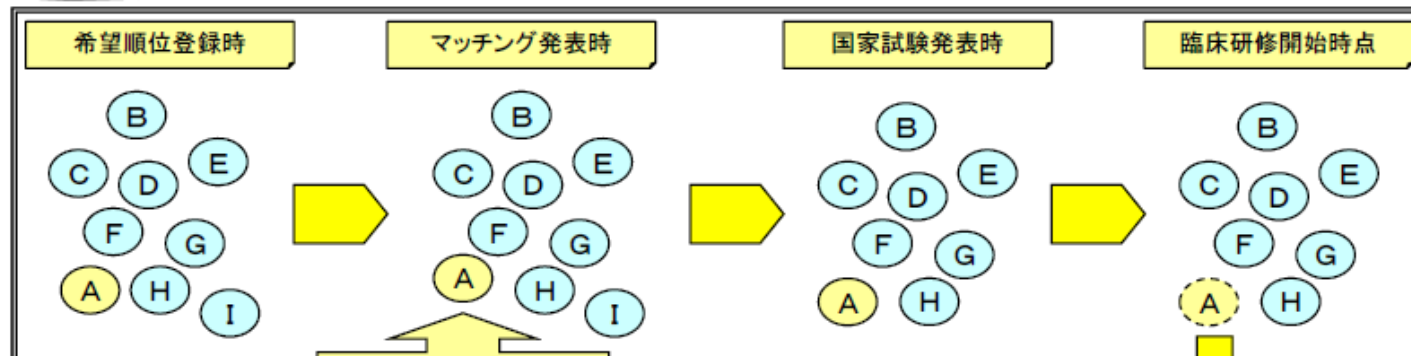
歯科医師臨床研修予定者のマッチ後の異動について②

研修予定者の異動・受入れに関する流れ



マッチ施設 大学歯学部、歯科大学附属病院

②(1) 歯科大学(大学歯学部)附属病院



研修予定者Aはマッチ施設にマッチ

研修予定者Aの異動について
施設間、研修予定者と協議

三者合意
研修予定者Aの異動

③(2) マッチ施設
から受入施設へ
異動する意思



受入施設(病院歯科等)



募集定員: 3名

欠員: 2名

受入数: 2名

①(1) 募集定員5名以下

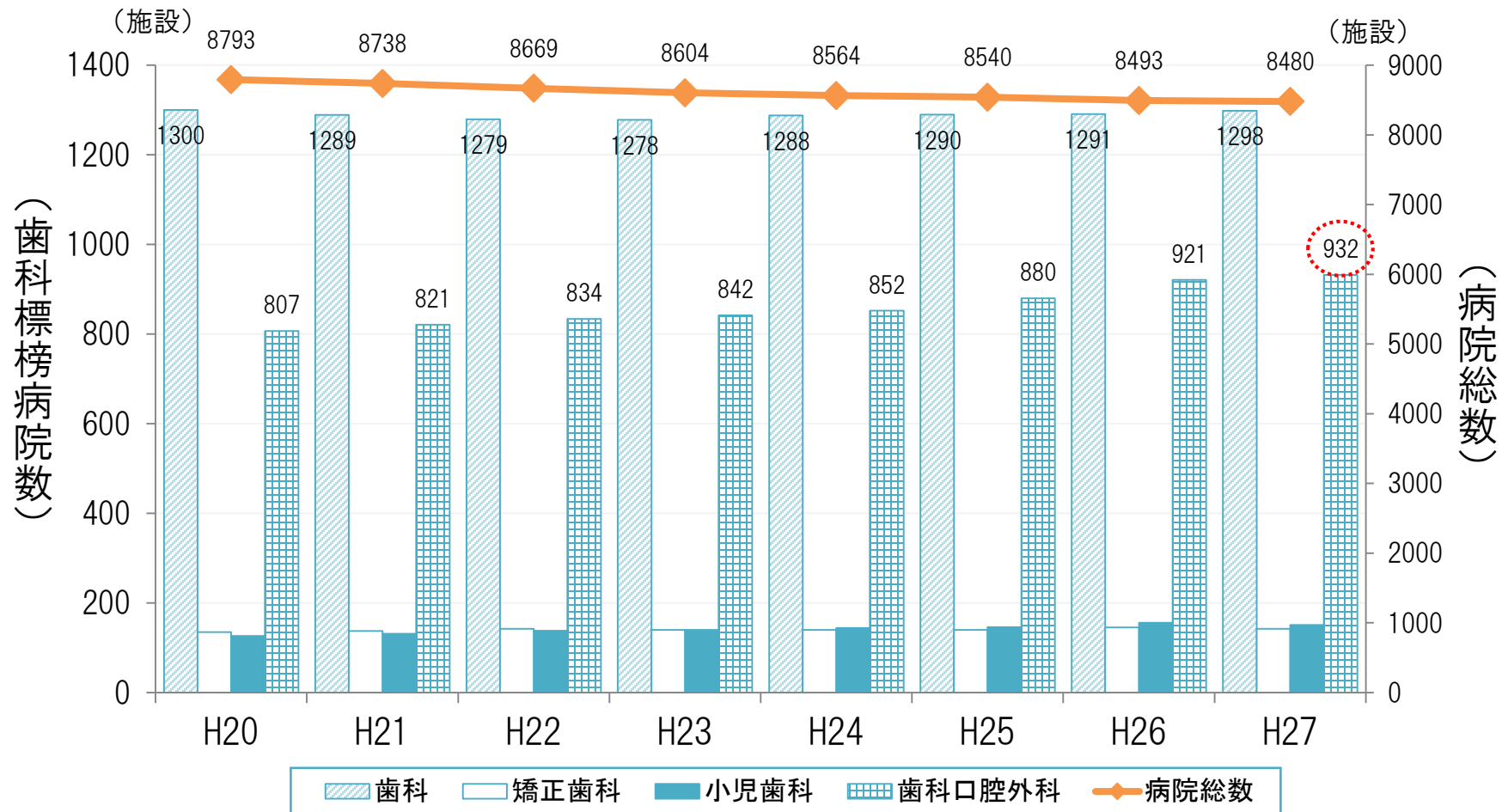
①(2) 受入施設
希望順位表登録

③(1) 研修予定者
受入施設の希望
順位表登録

(参考) 歯科を標榜する病院数の年次推移

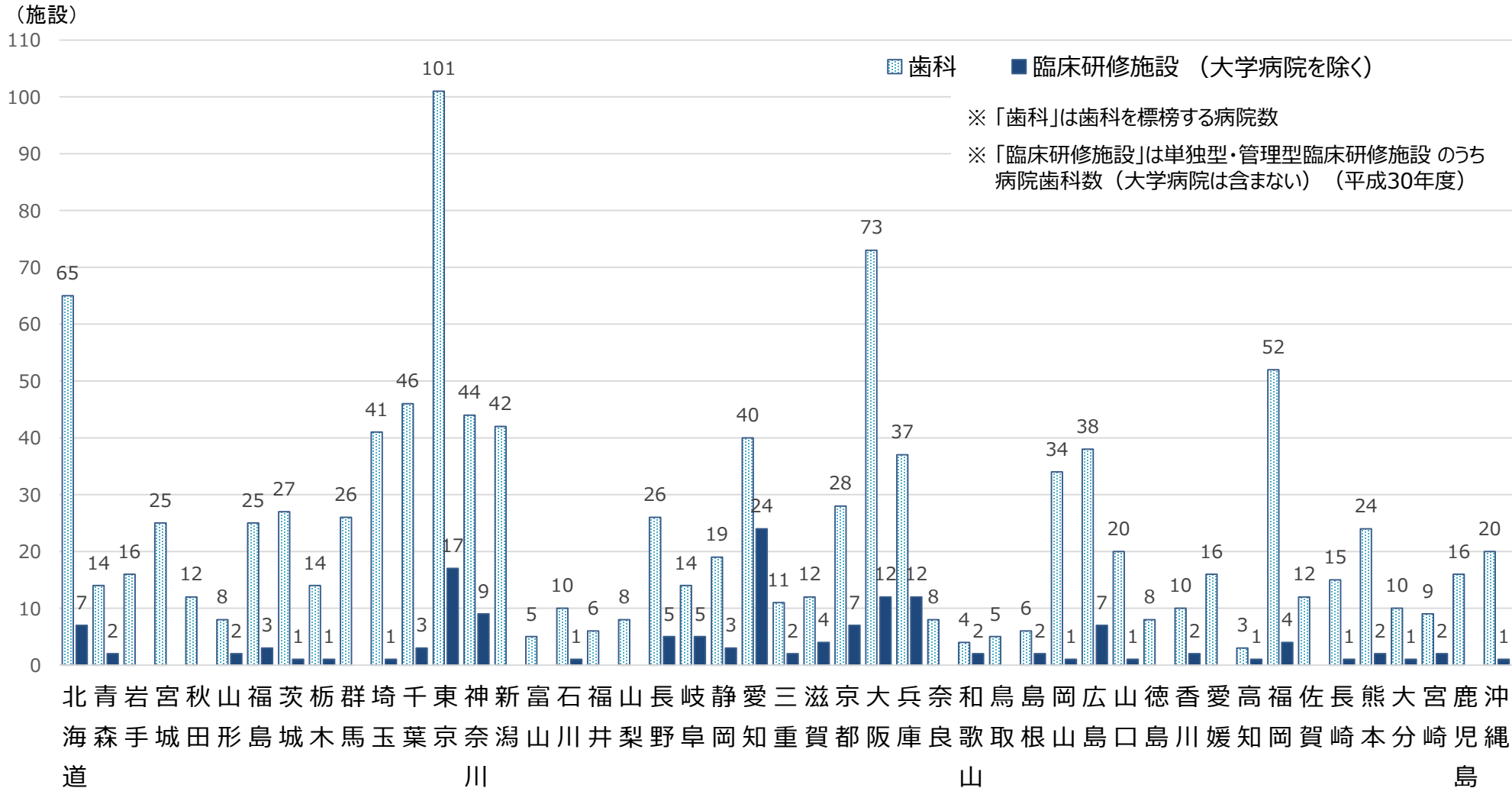
中医協 総 - 2
29 . 5 . 31

○ 近年、病院総数は減少傾向にあるが歯科口腔外科を標榜する病院はやや増加している。



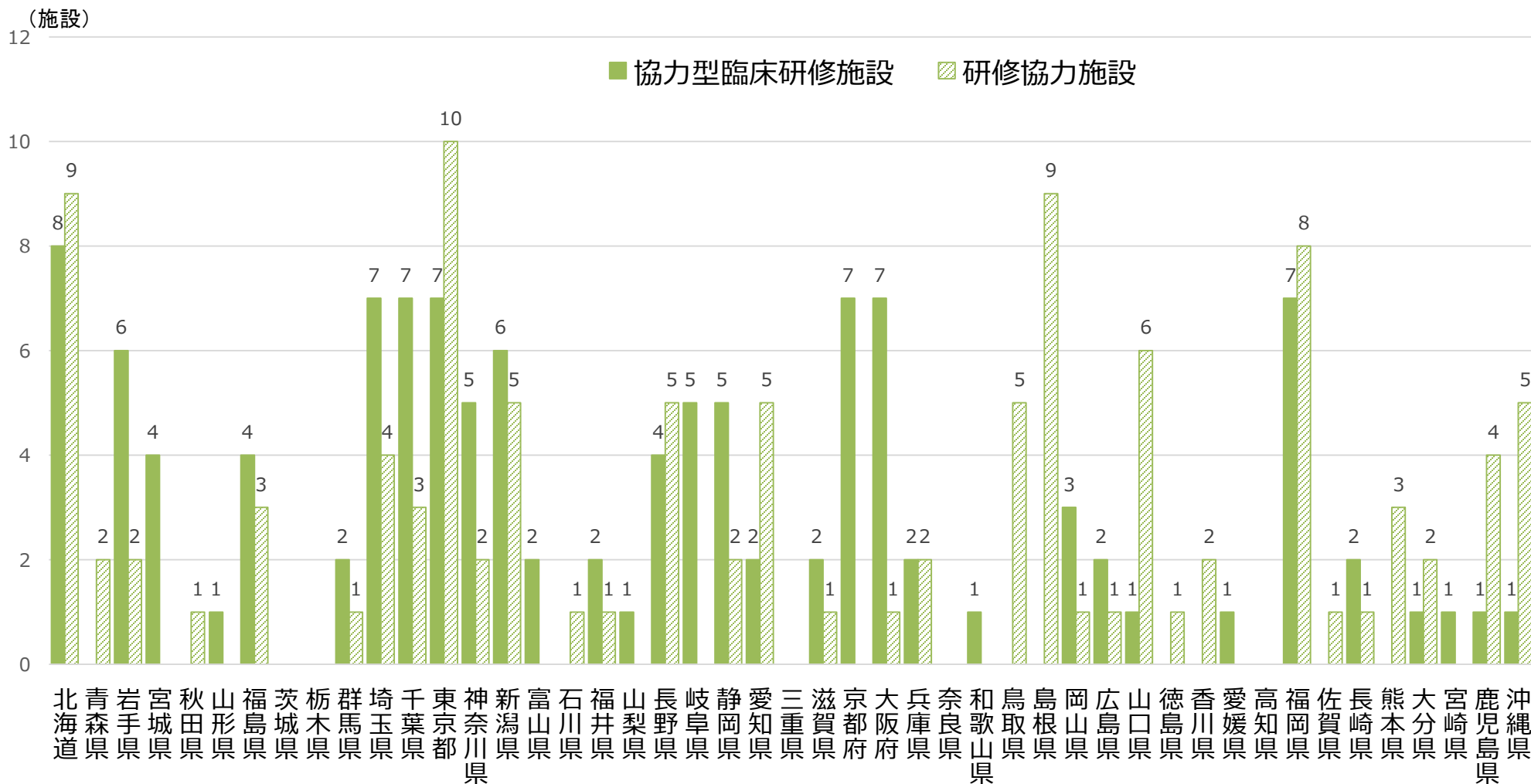
病院歯科の臨床研修施設（単独型・管理型）の状況（都道府県別）

○ 単独型又は管理型臨床研修施設のうち歯科を標榜する病院（大学病院を除く）の都道府県別の施設数は、東京、愛知、大阪、兵庫以外は10施設未満であり、1施設もない県は14県である。



病院歯科の臨床研修施設（協力型、研修協力施設）の状況（都道府県別）

○ 協力型臨床研修施設、研修協力施設のうち病院歯科（大学病院および単独型・管理型臨床研修施設を除く）の都道府県別の施設数は、いずれも10施設以下であり、どちらもない県は5県（茨城県、栃木県、三重県、奈良県、高知県）である。

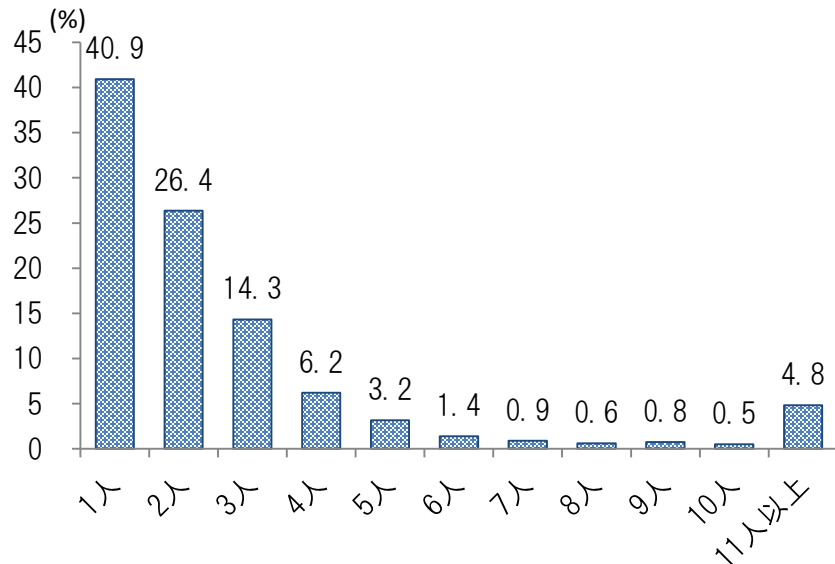


病院併設歯科の状況

中医協 総 - 4
29 . 12 . 6

- 病院併設歯科(歯科病院含む)の常勤歯科医師数は、1名が約4割を占めている。
- 周術期口腔機能管理計画策定料の算定割合は、地域歯科診療支援病院初診料の施設基準の届出がある施設では約86%、届出がない施設で約41%であるが、算定施設数はほぼ同数である。

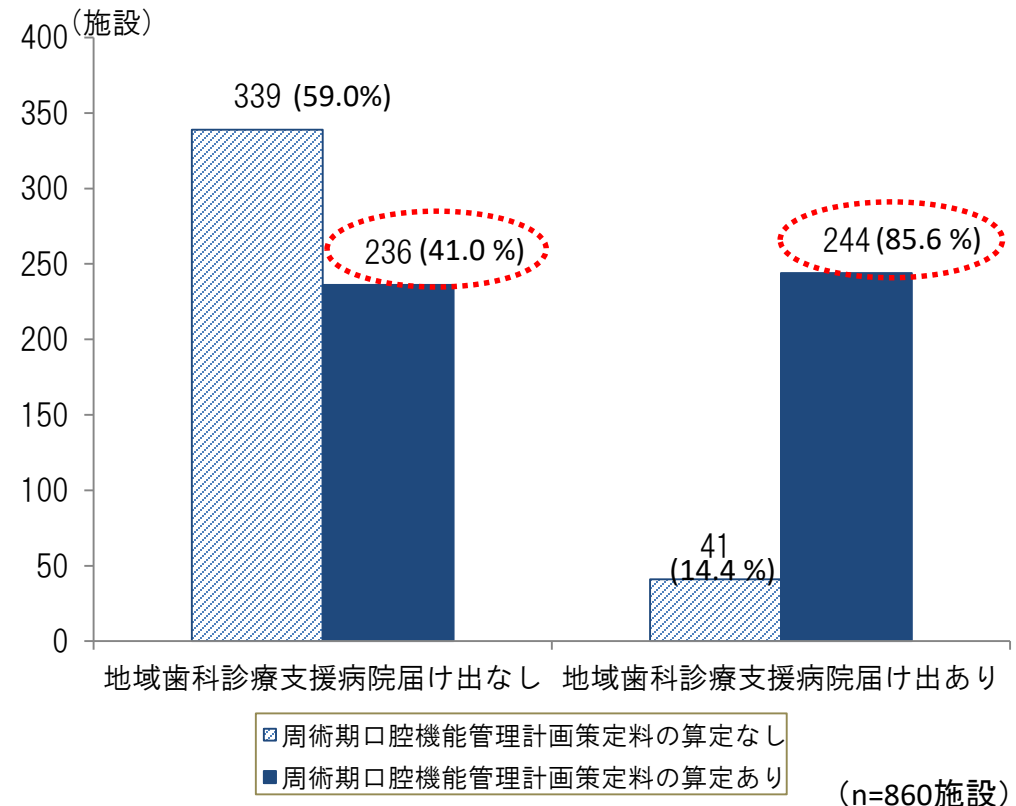
＜常勤歯科医師数の分布＞



病院併設歯科（歯科病院含む）の常勤歯科医師数

n=789施設
常勤歯科医師がいない施設を除く

＜周術期口腔機能管理の実施状況＞



□ 周術期口腔機能管理計画策定料の算定なし
■ 周術期口腔機能管理計画策定料の算定あり

(n=860施設)

3. 指導体制、その他

第1回歯科医師臨床研修部会で頂いた指導体制に関する主なご意見

- 研修管理委員会に出席しない指導歯科医（臨床研修施設）がおり、指導歯科医講習会が単なる指導歯科医の資格取得のためのものになっていると思われる人もいる。
- 一定期間ごとの指導歯科医講習会の受講や指導歯科医の更新制度の検討が必要ではないか。

第1回歯科医師臨床研修部会で頂いたその他のご意見

- 医科では早い時期に専門性に対する目標を抱いている学生が多いが、歯科では学生時点では目標が定まっていないことも多い。
- 次世代を担う歯科医師像を考え、学生がキャリアパスを描くために有効な臨床研修制度という観点が必要ではないか。
- 医科で導入された基礎研究枠についても検討する必要があるのではないか。
- 研修期間は、一年にこだわらないプログラムを考えてもよいのではないか。
- 数十年後を見据えた思い切った制度改革が必要ではないか。
- 制度改革の内容を現場でしっかり反映させるために、制度の周知など工夫が必要ではないか。

指導歯科医の要件

- 現行では、指導歯科医の要件は指導歯科医講習会の受講(1回)と、臨床経験年数で規定されており、更新制度はない。

(4) 指導歯科医等

ア 指導歯科医は、常に勤務する歯科医師であって研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。

(ア)「研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、一般歯科診療についての確に指導し、適正に評価を行うことができ、以下の〔1〕、〔2〕のいずれかの条件に該当する者であること。なお、臨床経験には、臨床研修を行った期間を含めて差し支えないこと。

〔1〕**7年以上の臨床経験を有する者**であって、**指導歯科医講習会**(一般財団法人歯科医療振興財団主催又は「歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針」(平成16年6月17日付け医政発第0617001号)にのっとり開催されたもの)**を受講している**こと。なお、都道府県歯科医師会会長の推薦があることが望ましいこと。

〔2〕**5年以上の臨床経験を有する者**であって、**日本歯科医学会・専門分科会の認定医・専門医の資格**を有し、**指導歯科医講習会**(一般財団法人歯科医療振興財団主催又は「歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について」(平成16年6月17日付け医政発第0617001号)にのっとり開催されたもの)**を受講している**こと。

(イ) 指導歯科医は、臨床研修指導のための研さん続けなければならないこと。

(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の施行について 第2・6(4)指導歯科医等)

(3) **大学又は大学の歯学部若しくは医学部の附属施設である病院**においては、**5年以上の臨床経験を有する者**であって、**大学又は大学の歯学部若しくは医学部の附属施設である病院に所属**し、当該病院長が発行した臨床指導経歴を示す教育評価及び業績証明書を有すること。なお、臨床指導経歴には卒前臨床実習指導を含むこと。

(歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会報告書より)

指導歯科医講習会の開催指針

- 指導歯科医講習会の開催指針は、歯科医師臨床研修制度が必修化された平成16年に作成され、その後見直しは行われていない。

歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について（医政局長 医政発第0617001号）

（別紙）歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針（抜粋）

4 指導歯科医講習会におけるテーマ

指導歯科医講習会におけるテーマは、次に掲げる項目の(1)を必須とし、(2)～(12)の項目のいくつかが含まれていること。

(1) 研修プログラムの立案（研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成）

「研修方略」とは、研修歯科医が研修目標を達成するために、どのような方法で、誰の指導によって研修を行うか等の具体的な計画及び準備をいうものであること。

「研修評価の実施計画」とは、どのような場面で、誰が、どのような評価方法で研修歯科医を評価するか等の具体的な評価計画をいうものであること。

(2) 新たな歯科医師臨床研修制度

(3) 医療面接

(4) 患者と歯科医師との関係

(5) 総合診療計画

(6) 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力

(7) 医療安全・感染予防

(8) 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）

(9) 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine: EBM）

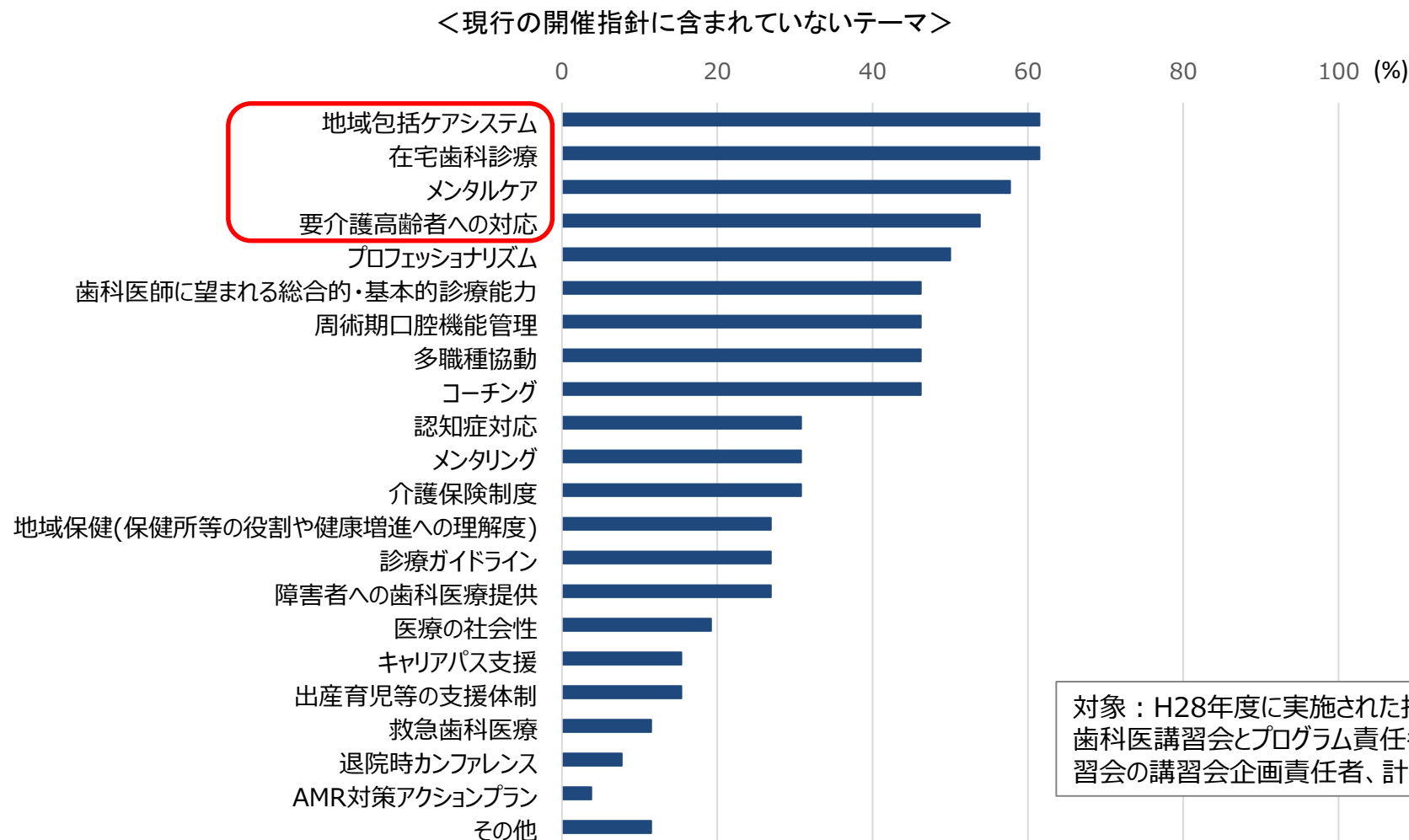
(10) 指導歯科医の在り方

(11) 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価

(12) その他臨床研修に必要な事項

指導歯科医講習会のテーマに必要と思われる項目

- 現行の指導歯科医講習会の開催指針に含まれていないテーマのうち必要と思われる項目として、「地域包括ケアシステム」、「在宅歯科診療」、「メンタルケア」、「要介護高齢者への対応」などが多かった。



1. 研修内容について

- 到達目標の見直し
 - 卒前・卒後の一貫性
 - 研修歯科医の将来の目標設定（キャリア形成）に資する
 - 基礎的な診療技術の習得が可能
 - 地域包括ケアシステムの中で活躍できる歯科医師の養成
 - 臨床研修施設の特徴を反映した到達目標
- 多様なニーズへの対応（基礎研究枠の検討も含む。）

2. 臨床研修施設について

- 歯科大学における研修体制のあり方
- 病院歯科における臨床研修の充実
- 歯科診療所における臨床研修の充実

3. 指導体制について

- 指導歯科医の要件（更新制の必要性の検討も含む。）
- 指導歯科医講習会のあり方（内容、受講時期等）

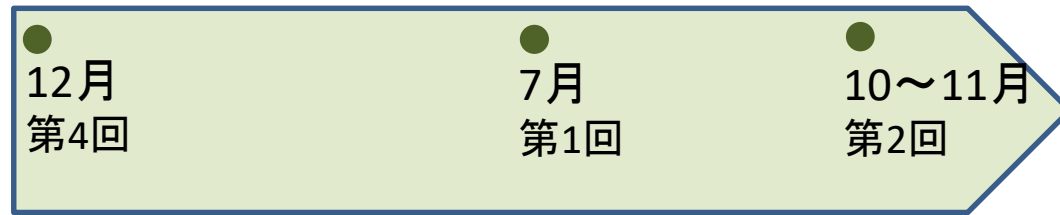


これらの論点について、具体的な内容をワーキンググループで検討することとしてはどうか。

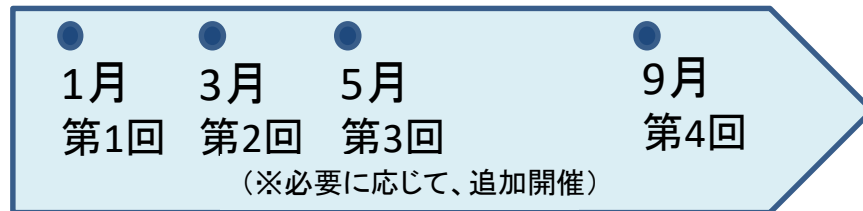
平成33年度歯科医師臨床研修制度改正に向けたスケジュール（案）

平成30年度	平成31年度			平成32年度	平成33年度
12月、1～3月	4～7月	8～11月	12月、1～3月		4月～

< 歯科医師臨床研修部会 >



< 作業部会(WG) >



意見のとりまとめ（平成31年12月末まで）

改正省令案・改正通知案の作成・公示発出

改正省令・改正通知の発出・周知
（平成32年3月末まで）

平成33年4月 臨床研修開始