

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5回)	参考資料 3
令和7年1月31日(金)	
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4回)	参考資料 2
令和6年12月2日(月)	
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)	参考資料 2
令和6年11月5日(火)	
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2回)	資料
令和6年9月26日(木)	

次期歯科医師臨床研修制度の 見直しについて

1. 研修内容について
2. 研修施設について

歯科医師臨床研修制度のこれまでの主な改正内容

令和6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2回）資料1

	平成23年度改正	平成28年度改正	令和3年度改正
研修内容について		●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	●到達目標の全面見直し ・「プロフェッショナリズム」と「チーム医療」の追加 ・構成の変更 ・「必須」項目と「選択」項目の追加
臨床研修施設について	●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	●協力型（Ⅱ）臨床研修施設の新設 ●「単独型」及び「管理型」の指定基準の見直し ●3年以上研修歯科医の受入れがない臨床研修施設の取扱いの明確化 ●臨床研修施設の指定基準（人員要件）の取扱いの明確化
研修指導体制について	●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	●プログラム責任者講習会の受講の必須化 ●大学病院の指導歯科医の指導歯科医講習会受講の必須化 ●指導歯科医の更新制
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 ・研修期間中の研究、留学等の多様なキャリア形成を行うこと（平成27年度までは妊娠、出産、育児、傷病等の理由のみ） ※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	●マッチ後の異動に関する特例の取扱いの明確化

1. 研修内容について

- 令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラム等をふまえた到達目標の見直し

2. 臨床研修施設について

- 地域偏在対策について、病院歯科をふくめた臨床研修施設の要件
- 歯科専門医制度をふまえた臨床研修施設の要件
- 臨床研修施設に対する実地調査の位置づけ
- 研修歯科医の採用に関するルール
- 臨床研修時のハラスメントに対する研修歯科医への対応

3. 指導体制等について

- プログラム責任者講習会の開催回数や開催方法等
- 指導歯科医のフォローアップ研修の内容等
- その他



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。

歯科医師臨床研修制度改革に関する論点

1. 研修内容について

○ 到達目標の見直し

- 1) {
 - ①令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性
 - ②共用試験の公的化を踏まえた見直し
- 2)「歯科医療提供体制等に関する検討会中間取りまとめ」の提言を踏まえた歯科医師の養成
- 3) 医療安全に関する研修内容の充実

第1回WGの議論

2. 臨床研修施設について

- 1) 研修歯科医の採用に関するルールについて
- 2) 実地調査の位置付け
- 3) 臨床研修施設の地域偏在への対応
- 4) 臨床研修修了後のキャリアパスをつなぐための体制整備
- 5) 臨床研修におけるハラスメント対策

第2回WGの議論

3. 指導体制について

- 1) プログラム責任者講習会のあり方
- 2) 指導歯科医のフォローアップ研修の内容等
- 3) その他

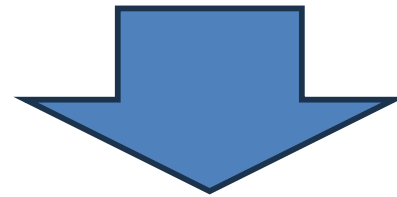
1. 研修内容について

第1回WGを踏まえた到達目標の見直し(案)

論点1. ①

令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性

到達目標 B「資質・能力」に情報・科学技術の項目を以下のように追加してはどうか。



10. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解する。
- ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理を理解する。

第1回WGでの主なご意見①

【論点1. ①】

令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性
⇒IT 情報・科学技術を活かす能力の到達目標への追加

(第1回WGにおける主なご意見)

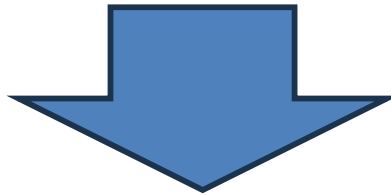
- 「個人情報の保護」は重要であり、「理解する」という文言ではなく、研修歯科医が身に付けて習慣形成できるような文言としてはどうか。
- モデル・コア・カリキュラムには、「発達し続ける情報社会を理解し、自身の学びや医療に活用する柔軟性を有する」とあり、臨床研修においても「経験する」ことが大事である。
- 事務局の見直し案の「理解する」から、「実践できる」のような記載にしてはどうか。
- AIについても正しく活用できるよう身に付けることが重要である。
- 情報科学技術に関する内容のため、到達目標の「8.科学的探求」の前に7として位置づけてはどうか。

第1回WGのご意見を踏まえた対応方針案①

【論点1. ①】

令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性

- 到達目標 B「資質・能力」に情報・科学技術の項目について、第1回WG案を以下のように修正してはどうか。



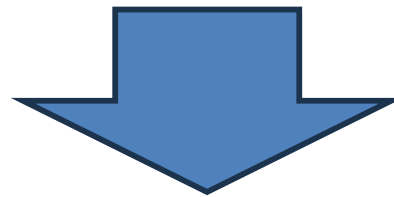
7. 情報・科学技術を活かす能力

- ①情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ②健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ③医療・保健・介護分野での Internet of Things(IoT)技術や AI 等のデータの適切な活用について理解する。

論点2.

「歯科医療提供体制等に関する検討会中間取りまとめ」
の提言を踏まえた歯科医師の養成

到達目標 C.基本的診療業務 2. 歯科医療に関連する
連携と制度の理解等 (2)多職種連携、地域医療に、病
院歯科に関する項目を以下のように追加してはどうか。



**⑨病院の機能に応じた歯科の役割を理解し、歯科診療
所等との連携を経験する。(選択)**

第1回WGでの主なご意見②

【論点2.】

「歯科医療提供体制等に関する検討会中間取りまとめ」の提言を踏まえた
歯科医師の養成

⇒病院歯科等での研修(選択)の追加

(第1回WGにおける主なご意見)

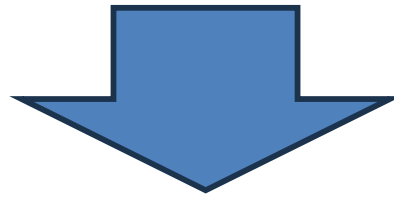
- 病院歯科で研修を行うことにより、多職種連携やデータ管理、感染管理等、様々な経験をすることができると考える。
- 病院歯科で研修する研修歯科医が歯科診療所との連携を経験することとは大変重要なことではないか。
- 地域における病院歯科と歯科診療所との連携だけでなく、院内の医科診療科との連携についても到達目標を設定して、項目を2つに分けて追加してはどうか。

第1回WGのご意見を踏まえた対応方針案②

【論点2.】

「歯科医療提供体制等に関する検討会中間取りまとめ」の提言を踏まえた歯科医師の養成

- 到達目標 C.基本的診療業務 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等 (2)多職種連携、地域医療の病院歯科に関する項目の追加について、第1回WG案を以下のように修正してはどうか。

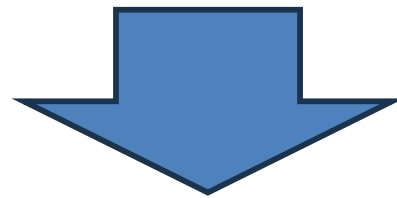


- ⑤病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。(選択)
- ⑦がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。(選択)
- ⑩地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携(歯科医療機関間の連携)を経験する。(選択)

論点3.

医療安全に関する研修内容の充実

到達目標 C.基本的診療業務 1. 基本的診療能力等
にヒヤリ・ハットに関する項目を以下のように追加してどうか。



⑦ アクシデント、インシデント(ヒヤリハット)、医療事故報告書、インシデントレポートを作成し、医療事故の発生要因を分析する。(必修)

第1回WGでの主なご意見③

【論点3.】

医療安全に関する研修内容の充実

⇒ヒヤリハットに関する項目を到達目標に追加

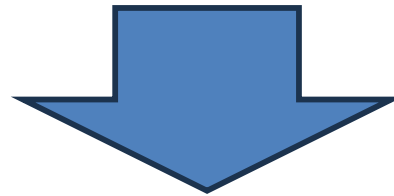
(第1回WGにおける主なご意見)

- アクシデント・インシデントを見つけることを到達目標に位置づけて、必修としてはどうか。
- ヒヤリハットの経験をきちんと書く習慣を臨床研修中に身につけるようにしてはどうか。
- 到達目標の⑥に医療事故の予防について既に記載があるが、ヒヤリハットは別に位置づけてはどうか。
- 起こったミスの原因等について分析することも必要ではないか。
- 分析後に医療事故防止対策を実践する行動に結びつくような到達目標にしてはどうか。

【論点3.】

医療安全に関する研修内容の充実

- 到達目標 C.基本的診療業務 1. 基本的診療能力等にヒヤリ・ハットに関する項目について、第1回WG案を以下のように修正してはどうか。



- ⑦ アクシデント、インシデント(ヒヤリハット)、医療事故報告書、インシデントレポートを作成し、医療事故の発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、実践する。(必修)

現行の歯科医師臨床研修の到達目標について

(厚生労働省医政局長通知 令和3年(医政発0331第75号))

A. 歯科医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)

- 1 社会的使命と公衆衛生への寄与
- 2 利他的な態度
- 3 人間性の尊重
- 4 自らを高める姿勢

B. 資質・能力

- 1 医学・医療における倫理性
- 2 歯科医療の質と安全の管理
- 3 医学知識と問題対応能力
- 4 診療技能と患者ケア
- 5 コミュニケーション能力
- 6 チーム医療の実践
- 7 社会における歯科医療の実践
- 8 科学的探究
- 9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C. 基本的診療業務

1 基本的診療能力等

- (1)基本的診察・検査・診断・診療計画
- (2)基本的臨床技能等
- (3)患者管理
- (4)患者の状態に応じた歯科医療の提供

2 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

- (1)歯科専門職間の連携
- (2)多職種連携、地域医療
- (3)地域保健
- (4)歯科医療提供に関連する制度の理解

【本日のまとめ①】 到達目標の見直し(案)

A. 歯科医師としての基本的価値観

B. 資質・能力

- 1 医学・医療における倫理性
- 2 歯科医療の質と安全の管理
- 3 医学知識と問題対応能力
- 4 診療技能と患者ケア
- 5 コミュニケーション能力
- 6 チーム医療の実践

7. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
 - ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
 - ③ 医療・保健・介護分野での Internet of Things (IoT) 技術や AI 等のデータの適切な活用について理解する。
- 8 社会における歯科医療の実践
 - 9 科学的探究
 - 10 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C. 基本的診療業務

1. 基本的診療能力

- (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画
 - (2) 基本的臨床技能等
- 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。(必修)
 - ② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。(必修)
 - ③ 基本的な応急処置を実践する。(必修)
 - 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、全身状態を評価する。(必修)
 - 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。(必修)
 - ⑥ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。(必修)
 - ⑦ **アクシデント、インシデント(ヒヤリハット)、医療事故報告書、インシデントレポートを作成し、医療事故の発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、実践する。(必修)**
- (3) 患者管理
 - (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

C. 基本的診療業務

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

(2) 多職種連携、地域医療

① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。(必修)

② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。(必修)

③ 在宅療養患者や介護施設等の入所者に対する介護関係職種が関わる多職種チームについて、チームの目的を理解し、参加する。(選択)

④ 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、連携する。(選択)

⑤ 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。(選択)

⑥ 離島やへき地における地域医療を経験する。(選択)

⑦ がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。(選択)

⑧ 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)について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。(選択)

⑨ 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する。(選択)

⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携(歯科医療機関間の連携)を経験する。(選択)

(3) 地域保健

(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

2. 臨床研修施設について

1). 研修歯科医の採用に関するルールについて

研修歯科医の採用に関する課題

- 歯科医師臨床研修マッチングプログラムの参加施設がマッチング外の募集を行い内定をだしたことにより、研修歯科医に不利益が生じた事案が発生。

【事例概要】

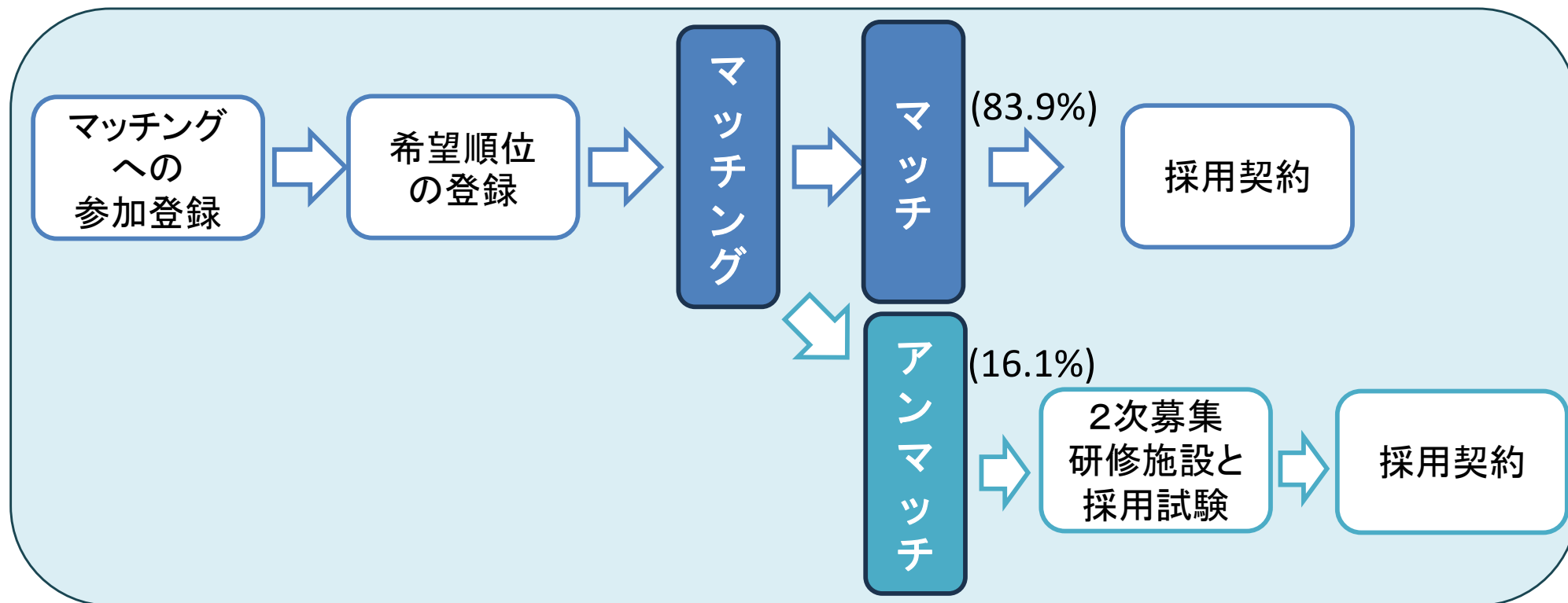
- ・ マッチングの参加施設にもかかわらず、マッチングと同時にマッチング外でも募集
- ・ また、研修歯科医の募集定員数を誤認識しており、マッチング登録の募集定員数を誤登録するとともに、マッチング外の募集についても本来の募集定員以上の研修希望者に内定を通知
- ・ マッチング外の方法で、本来、募集が可能な人数以上に内定を通知したことにより、募集定員をオーバーした研修希望者に対して内定取り消しを通知



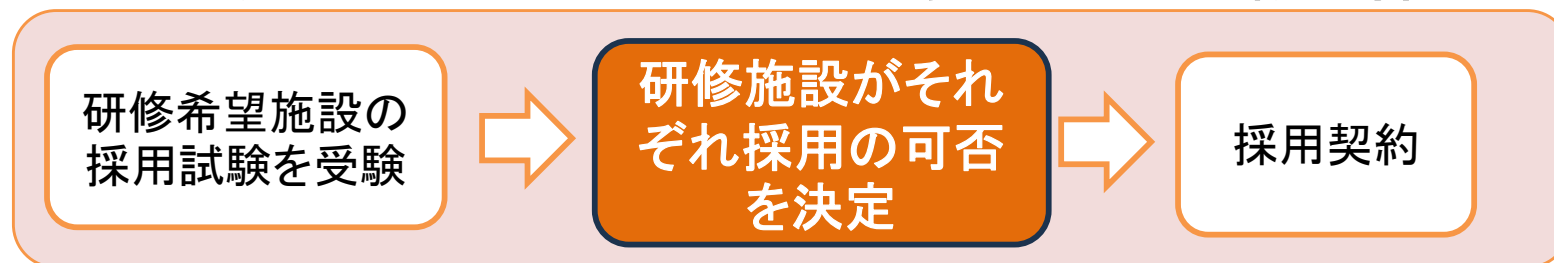
研修歯科医の募集・採用について問題となる事案が生じたことを踏まえ、研修希望者が不利益を被ることがないように、採用に関するルールについて検討が必要ではないか。

現状の研修歯科医の採用フロー(令和6年度)

1. 歯科医師臨床研修マッチングプログラム参加施設の採用の流れ



2. 歯科医師臨床研修マッチングプログラムの参加しない施設の採用の流れ

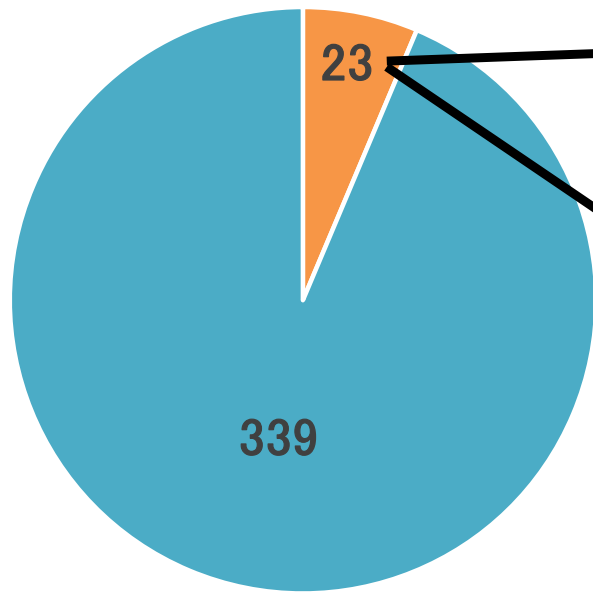


⇒臨床研修施設は、1か2のいずれか1つの方法を選択し、原則として公募による募集・採用を行う

マッチングプログラムに参加している施設数(単独型・管理型)

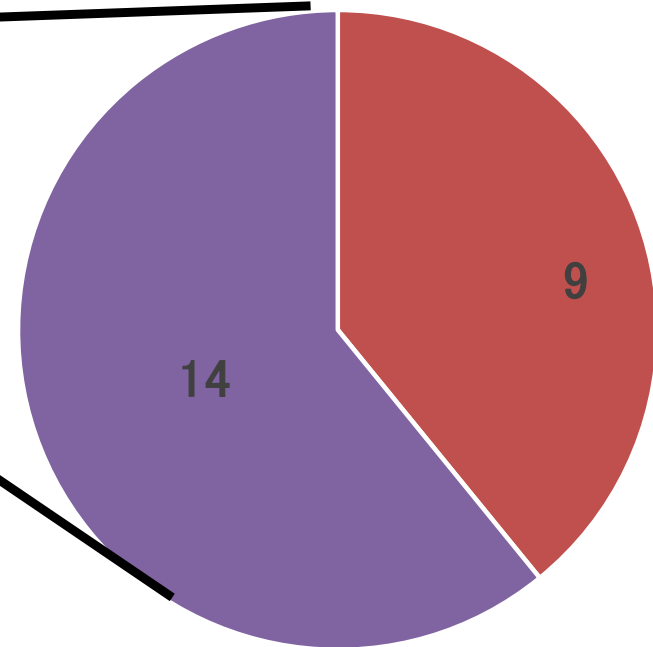
令和6年度医道審議会歯科医師分科会
歯科医師臨床研修部会(第2回)資料1改変

マッチングプログラムに
参加の施設数と不参加の施設数



■ 不参加施設 ■ 参加施設

マッチングプログラム不参加の
施設の種類の



■ 大学以外の病院 ■ 診療所

(歯科保健課調べ)

臨床研修にかかる歯科と医科の採用の違い

○ 医科は、基礎研究医プログラム等を除き、「マッチングを用いた公募による採用」が施行通知に記載されている。

【歯科医師臨床研修制度】

5 臨床研修施設の指定の基準

(1) 単独型臨床研修施設の指定の基準

セ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、公募により行われること。

(2) 管理型臨床研修施設の指定の基準

セ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、公募により行われること。

(3) 協力型(Ⅰ)臨床研修施設の指定の基準

コ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、公募により行われること。

(4) 協力型(Ⅱ)臨床研修施設の指定の基準

コ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、公募により行われること。

(医政局長通知 令和3年 医政発0331第75号 抜粋)

【医師臨床研修制度】

5 臨床研修病院の指定の基準

(ク) (略) 基礎医学に意欲がある医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。

⑨ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。

ス 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること」とは、原則として、「医師臨床研修マッチング」を用いた公募による採用が行われることをいうものであること。

23 地域における研修医の募集定員の設定

都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、都道府県は、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。

(医政局長通知 平成15年 医政発第0612004号 抜粋)

【本日のまとめ③】 研修歯科医の採用に関するルールについて

（現状と課題）

- 研修歯科医の募集・採用方法について、「原則として、公募により行うこと」の規定のみであり、公募であれば歯科医師臨床研修マッチングプログラム以外の方法で募集することが可能となっている。
- 現在、歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加している施設は9割を超えているが、参加していない施設もある。
- 現状では、歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加する施設が歯科医師臨床研修マッチング協議会のマッチング規約違反等により、マッチングに参加できなくなっても、他の方法で募集が可能であるため、施設への実質的な影響は少ない。

（論点）

- 医師臨床研修制度と同様に、歯科医師臨床研修制度においても原則として、歯科医師臨床研修マッチングプログラムを用いた公募による研修歯科医の採用を行うことを施行通知に明記することとしてはどうか。

2. 臨床研修施設について

2). 実地調査の位置づけ

歯科医師臨床研修に係る実地調査に関する課題

- 臨床研修の実施状況や新規指定時の指定の基準の適合状況等の確認のために、必要に応じて地方厚生局の担当者等が臨床研修施設(又は指定を受けようとする施設)に赴き、実地調査を実施している。
- 現状の歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令(平成十七年厚生労働省令第百三号)では、報告を求めることができる旨は記載されているが、「実地に調査を行うこと」については明記されていない。
- 近年、実地調査において必要事項を確認するため提出を求める資料に不備がある場合等に、追加提出を求める資料の判断が難しい例があった。

臨床研修にかかる実地調査の法令上の位置づけ

- 医師臨床研修制度では、令和6年2月の省令改正において臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が、指定の基準に適合しているかの確認等のために必要があるときは「実地に調査することができる」ことが記載された。

【歯科医師臨床研修制度】

(報告の徴収及び指示)

第十三条 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して報告を求めることができる。

2 厚生労働大臣は、研修プログラム、指導体制、施設、設備、研修歯科医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないと認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができる。

3 厚生労働大臣は、臨床研修施設群については、管理型臨床研修施設の開設者又は管理者に対し、協力型(Ⅰ)臨床研修施設及び協力型(Ⅱ)臨床研修施設に関する第一項の報告の徴収又は前項の必要な指示をすることができる。

(平成17年6月28日 厚生労働省令第103号 抜粋)

【医師臨床研修制度】

(報告の徴収等)

第十七条 都道府県知事は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する法第十六条の四第一項の報告の徴収又は必要な指示をすることができる。

2 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法第十六条の二第三項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、実地に調査することができる。

3 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し特に必要があると認める場合には、臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、当該者の同意を得て実地に調査を行い、若しくはその業務に関し所要の報告を求め、又は必要な措置をとるべきことを請求することができる。

4 都道府県知事が法第十六条の四第一項の報告の徴収若しくは必要な指示又は第二項の実地調査を行った場合は厚生労働大臣に、厚生労働大臣が前項の実地調査若しくは報告の徴収又は必要な措置をとるべきことの請求を行った場合には都道府県知事に、その内容について通知するものとする。

(平成14年12月11日 厚生労働省令第158号 抜粋)

■ 臨床研修施設及び臨床研修施設の指定を受けようとする施設 共通

- 歯科医師免許証の写し
- 指導歯科医講習会及びプログラム責任者講習会修了証の写し
- 研修歯科医の処遇等が分かる資料
- 研修の進捗状況が分かる資料：
 - 研修歯科医手帳等の研修内容の記載があるもの
- 研修管理委員会及び安全管理委員会に関する資料：
 - 研修管理委員会：規約、議事録（委員の出席状況がわかるもの）
 - 安全管理委員会：規約、議事録
 - 医療安全マニュアル
 - 職員研修状況のわかる資料
 - 患者相談窓口に係る規約（病院に限る）

近年の実地調査の実施状況

地方厚生局	令和5年度 新規指定施設	令和5年度 既指定施設	令和6年度 新規指定施設	令和6年度 既指定施設 (予定)
北海道	0	2	1	2
東北	1	2	1	2
関信	7	2	6	5
東海北陸	3	2	4	3
近畿	3	6	6	8
中国四国	0	3	1	3
九州	3	3	2	3
合計	17	20	21	26

【本日のまとめ④】 5. 実地調査の位置づけ

(現状と課題)

- 臨床研修の実施状況の確認等を行うため、必要に応じて報告を求めるとともに、地方厚生局等の担当者が実地調査を実施している。
- 実地に調査を行うことについては、医師臨床研修制度では令和6年2月の省令改正において省令に明記されたが、歯科医師臨床研修制度では明記されていない。
- 一方で、直近では年間40施設前後の施設に対して実地調査を行っており(臨床研修施設の指定を受けようとする施設に対する調査も含む。)、その位置づけを明確化すべきとの意見もある。

(論点)

- 医師臨床研修制度と同様に、実地調査を省令に位置づけてはどうか。

2. 臨床研修施設について

3). 臨床研修施設の地域偏在への対応①

臨床研修施設の地域偏在に関わる 前回改正時の課題、議論、改正内容のまとめ ①

(課題)

- 歯科大学への一極集中を緩和
- 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。

(議論)

- 今後、高齢社会に対応できる歯科医師を養成する観点から、在宅医療、地域医療、チーム医療等に関する研修の充実に向けて、大学病院、病院歯科及び診療所それぞれでの研修のあり方についてどのように考えるか。
- 地域の状況に応じた、大学病院、病院歯科及び診療所間の連携のあり方について、連携型臨床研修施設の見直しを含め、どのように考えるか。



(前回の改正内容)

- 在宅歯科医療や全身管理に係る研修等の充実を図る観点から、「管理型」又は「協力型」における研修プログラムの補完を行う臨床研修施設として、協力型(Ⅱ)臨床研修施設を新設する。また、これに伴い、従来の「協力型」を「協力型(Ⅰ)」として位置づける。
- 「協力型(Ⅱ)」は、「管理型」及び「協力型(Ⅰ)」とともに臨床研修施設群方式の研修プログラムの一部分を担う。
- 現行制度の「連携型」については廃止し、現在「連携型」として指定を受けている施設は、「協力型(Ⅱ)」に移行する。

臨床研修施設の地域偏在に関わる 前回改正時の課題、議論、改正内容のまとめ ②

(課題)

- 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ざるを得ない場合がでてきている。
- 平成28年時の改正で、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が設定され、病院歯科でプログラムの廃止理由となっている。

(議論)

- 3年以上研修歯科医の受け入れがない臨床研修施設の取扱いを見直してはどうか



(前回の改正内容)

- 「単独型」又は「管理型」である病院歯科と歯科診療所に限り、研修予定者がいたにも関わらず、歯科医師国家試験の結果等により受入れがなかった場合については、当該年度に研修歯科医の受入れがあったものとみなす取扱いとする。
- 「単独型」又は「管理型」で3年以上研修歯科医の受入れがない施設のうち、「単独型」又は「管理型」としての指定継続を希望する施設に対しては、「指定継続の計画書」(様式任意)の提出を求め、その内容を踏まえて指定継続の可否を判断することとした。

臨床研修施設について現状と課題①

令和6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2回)資料1(改)

(前回の改正内容)

- 在宅歯科医療や全身管理に係る研修の充実を図る観点から、「管理型」又は「協力型」における研修プログラムの補完を行う臨床研修施設として「協力型(Ⅱ)臨床研修施設」を新設した。
- 「単独型」又は「管理型」である病院歯科と歯科診療所について、指定継続の在り方等の見直しを行った。

(課題)

- 前回改正時に議論された臨床研修施設の地域偏在について、現状においても、同様の傾向がみられ、地方の臨床研修施設では、研修歯科医の応募が少ない。引き続き、偏在対策に対する検討を行ってはどうか。

前回制度改革後の部会等における地域偏在に関する意見

- 前回改正時に議論された臨床研修施設の地域偏在について、現状においても、同様の傾向がみられ、地方では、臨床研修施設数、研修歯科医数が共に少ない。
- 協力型臨床研修施設はすばらしくやってもらっている。偏在の点で言えば、地域の先生方の診療所が、より臨床研修施設に指定される必要があるのでは。
- 研修歯科医や臨床研修施設の地域偏在は、わが国の歯科医療のあり方に関わる問題であり、歯科医療のあり方を踏まえて解決すべき問題ではないか。
- 地域偏在については、歯科医療提供体制や需給の議論が必要ではないか。

【歯科大学における臨床研修について】

- 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。
- 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。

【病院歯科を取り巻く状況】

- 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
取りやめざるを得ない場合がでてきており、病院歯科での研修の縮小
が危惧される。
- 臨床研修施設として病院歯科を志望する者が少ない。
- 病院歯科の診療領域、専門性というのが施設により異なり、それが問
題となる場合もある。

連携型臨床研修施設及び研修協力施設の見直し

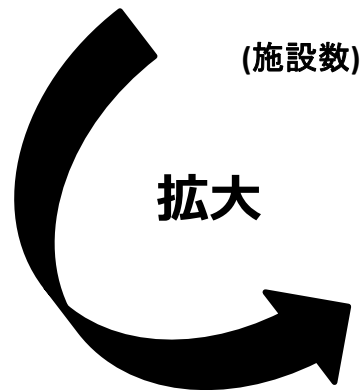
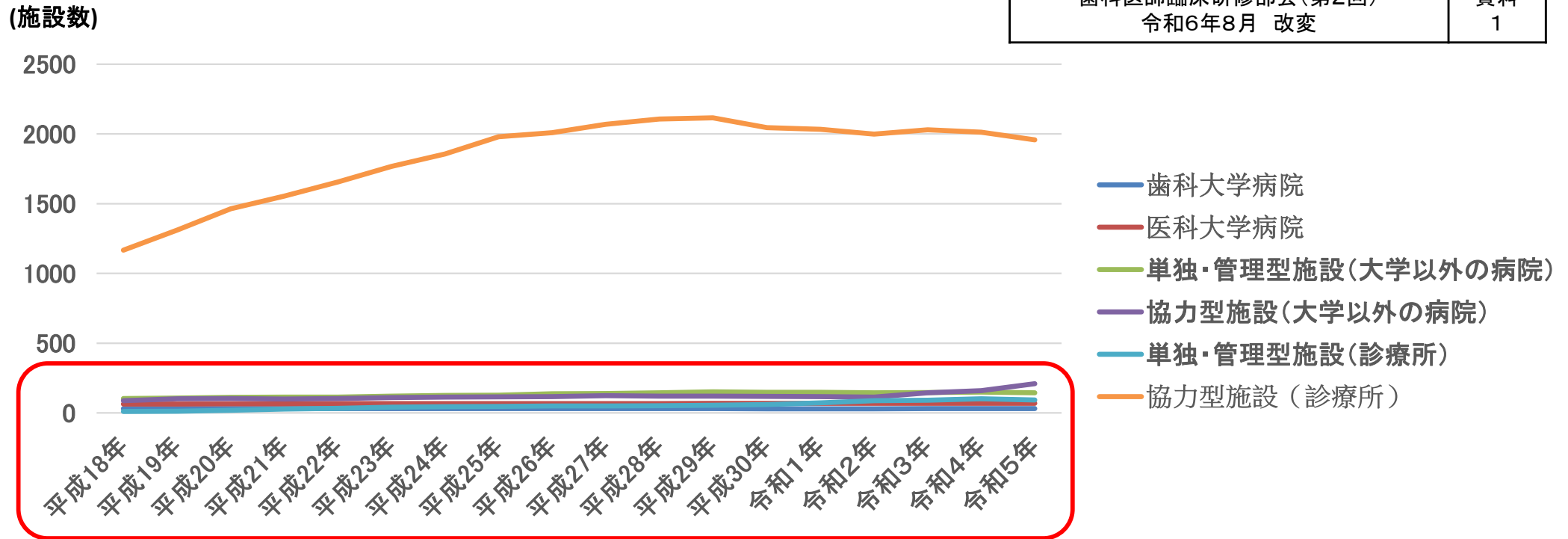
歯科医師臨床研修の制度改正の概要について(令和2年9月)

- 在宅歯科医療や全身管理に係る研修等の充実を図る観点から、「管理型」又は「協力型」における研修プログラムの補完を行う臨床研修施設として、協力型(Ⅱ)臨床研修施設を新設する。
また、これに伴い、従来の「協力型」を「協力型(Ⅰ)」として位置づける。
- 「協力型(Ⅱ)」は、「管理型」及び「協力型(Ⅰ)」とともに臨床研修施設群方式の研修プログラムの一部分を担う。
- 現行制度の「連携型」については廃止し、現在「連携型」として指定を受けている施設は、「協力型(Ⅱ)」に移行する。
- 研修協力施設のあり方を見直し、へき地・離島診療所、歯科健診等の年に数回の研修を除き、原則として、「研修歯科医自らが診療に関わる研修」を実施する施設は含まないものとする。
・従来、「研修歯科医自らが診療に関わる研修(見学を主体とする訪問歯科診療や全身管理に関する研修を実施していた場合も含む。)」を実施していた「研修協力施設」は、原則として「協力型(Ⅱ)」へ移行する。
(この場合、臨床研修施設として指定申請が必要となる。)

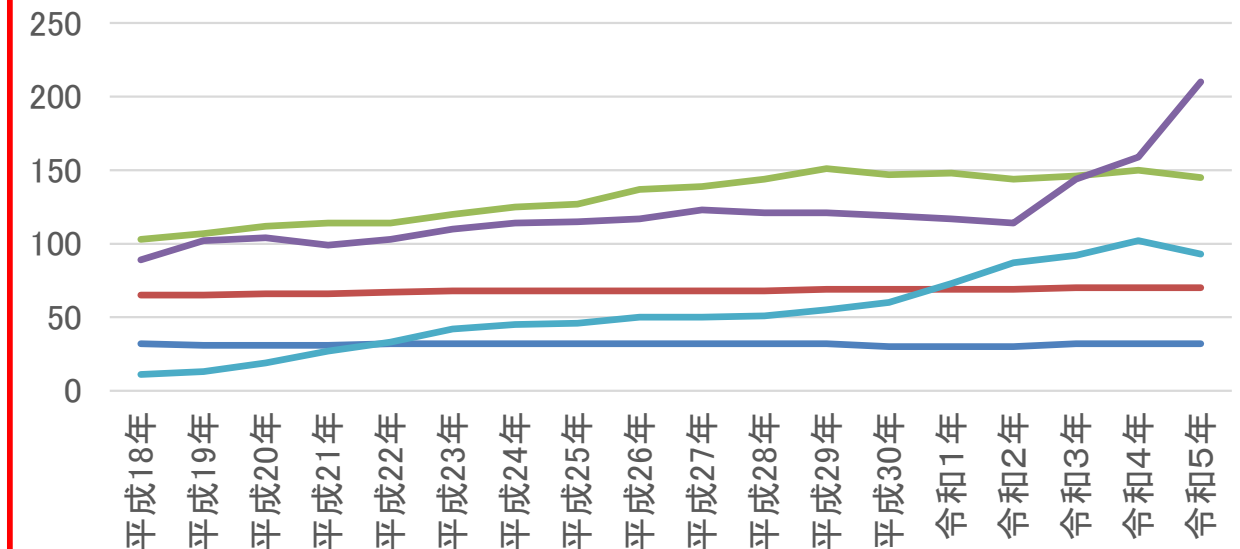
臨床研修施設数の年次推移（単位：施設）

令和6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2回）
令和6年8月 改変

参考
資料
1



(施設数)

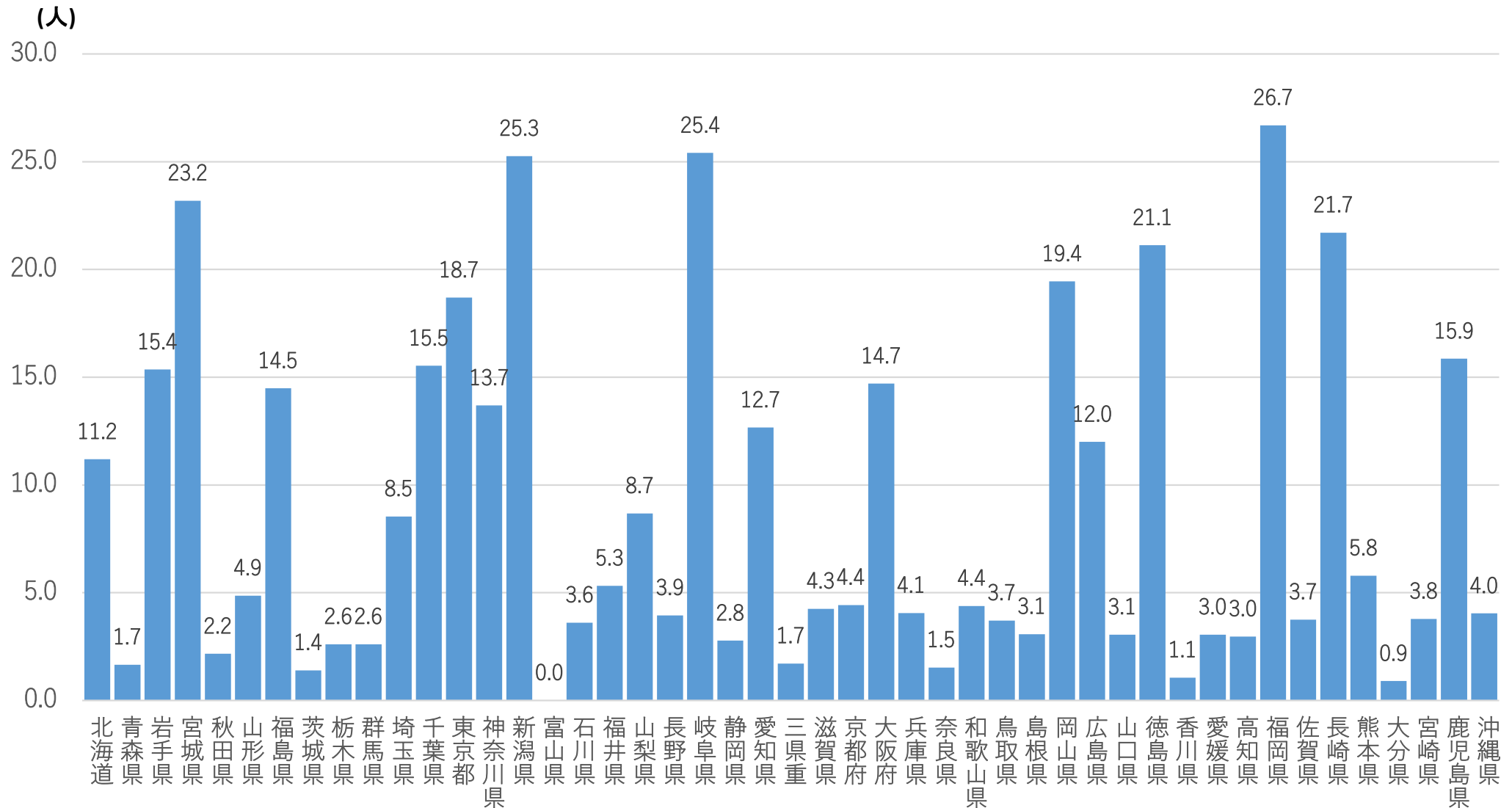


注) 施設数は、各年4月1日現在。
注) 協力型臨床研修施設の区分には、
単独型又は管理型臨床研修施設として
指定されたものは含まない。
注) 令和3年以降は協力型臨床研修
施設には（Ⅰ）と（Ⅱ）が含む。

（歯科保健課調べ）

人口100万人あたり都道府県別の研修歯科医人数(令和4年度)

○ 人口100万人あたりの研修歯科医数は地域差が大きく、歯学部・歯科大学がある都道府県が多い。

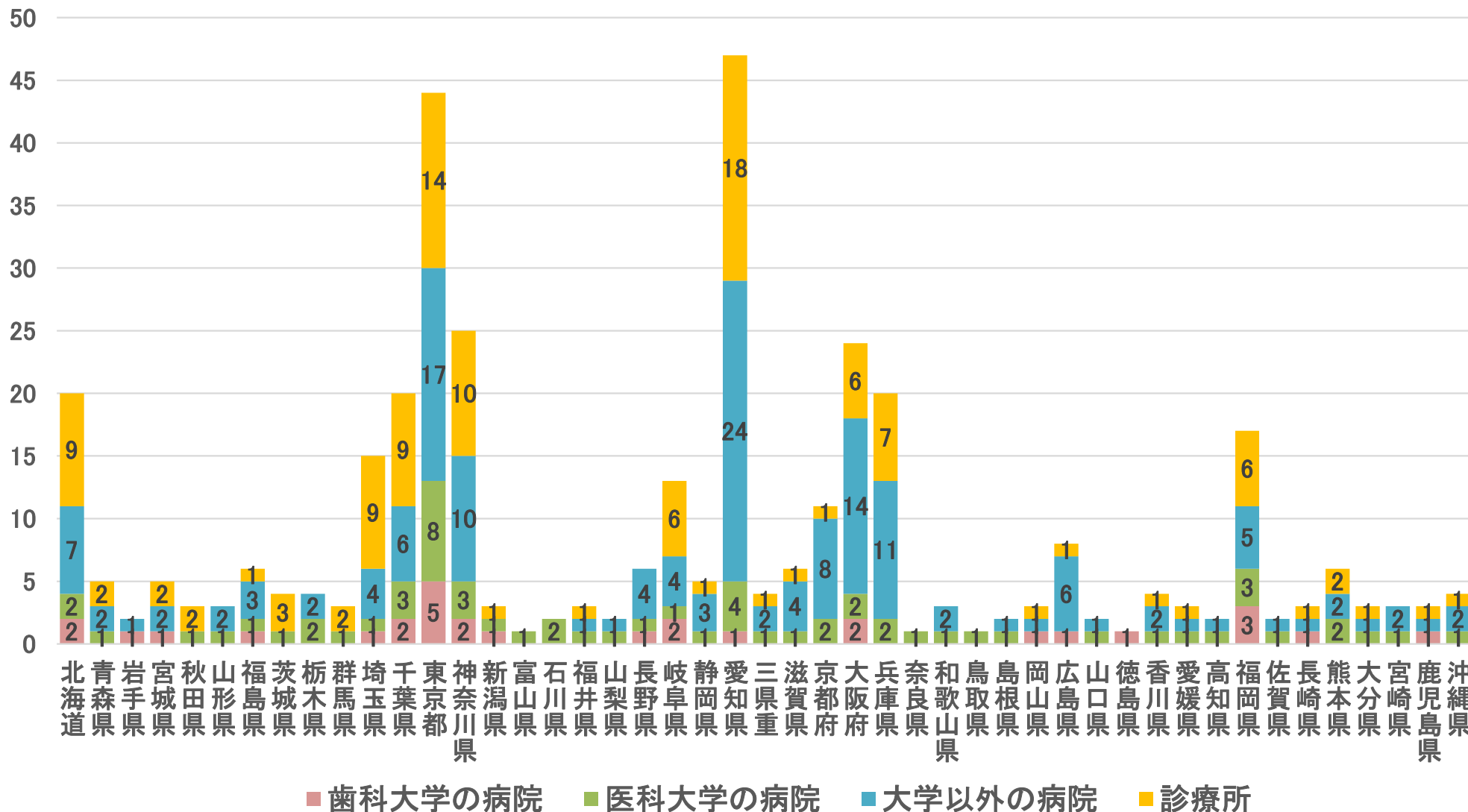


研修施設数(単独型・管理型)の都道府県別の分布(令和6年度)

令和6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2回)資料1

○ 富山県、奈良県、鳥取県、徳島県は、それぞれ1施設となっている。

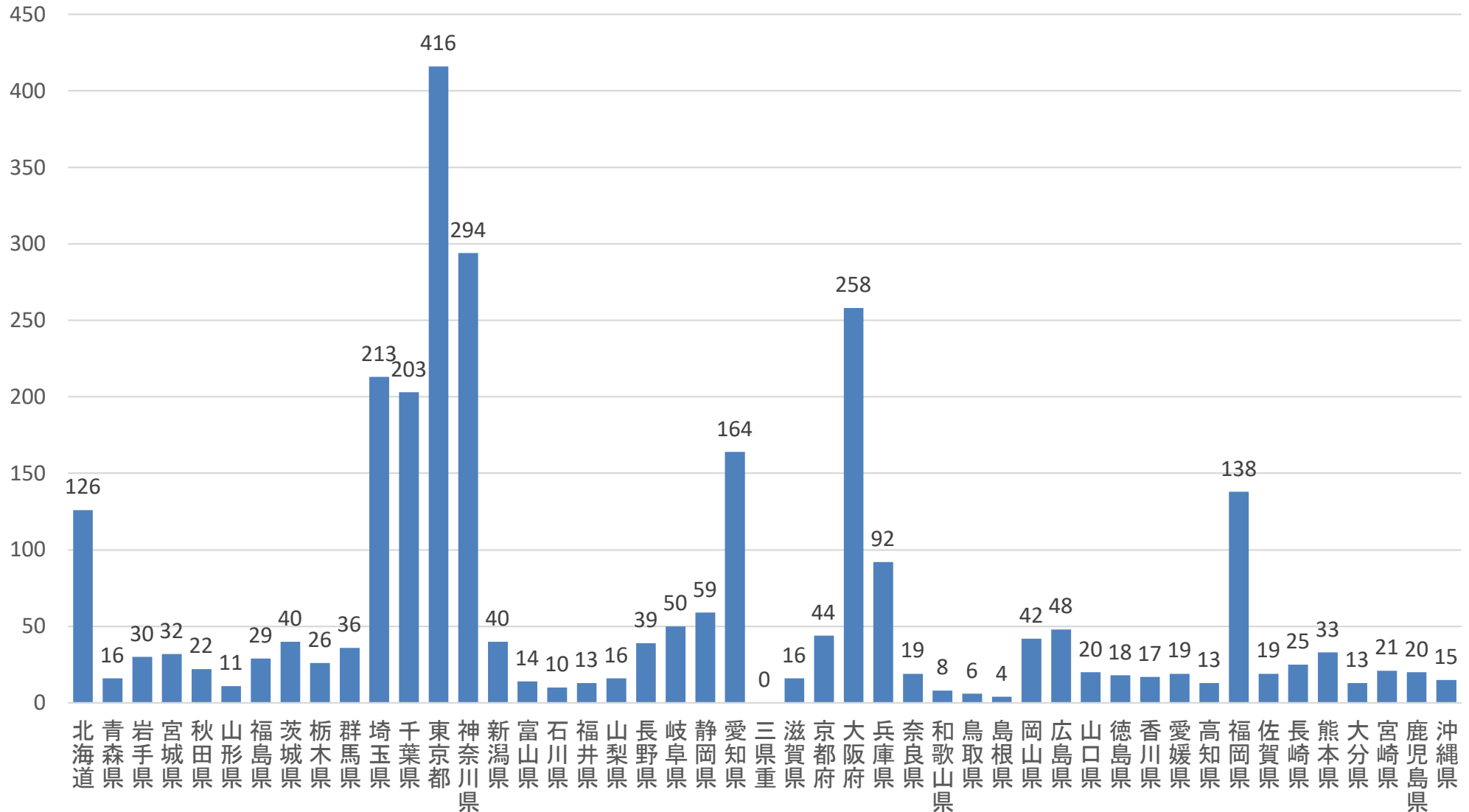
(施設数)



協力型（Ⅰ）臨床研修施設数の都道府県別の分布（令和6年度）

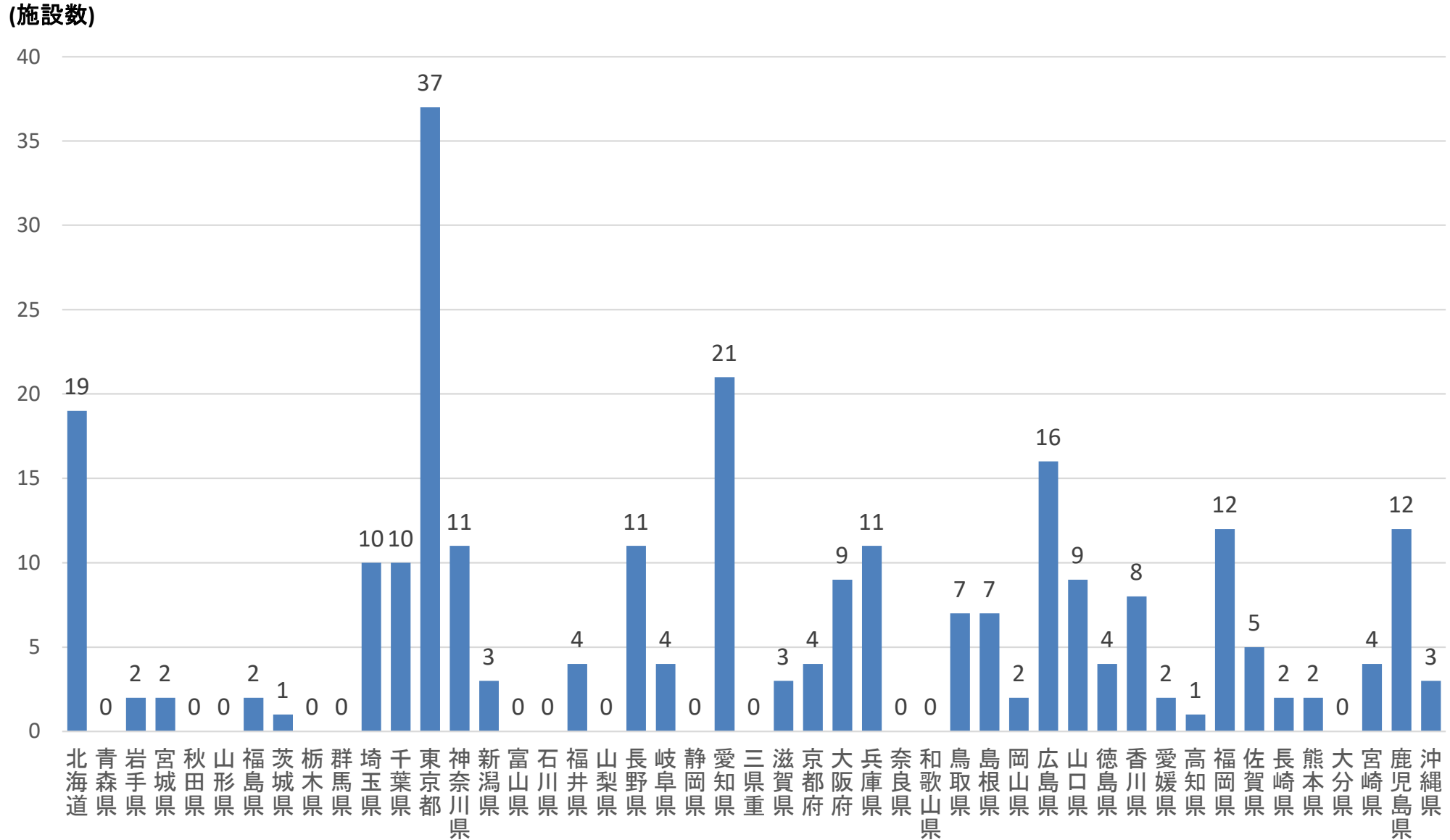
○ 三重県、和歌山県、鳥取県、島根県は、それぞれ10施設未満である。

(施設数)



協力型(Ⅱ)臨床研修施設数の都道府県別の分布(令和6年度)

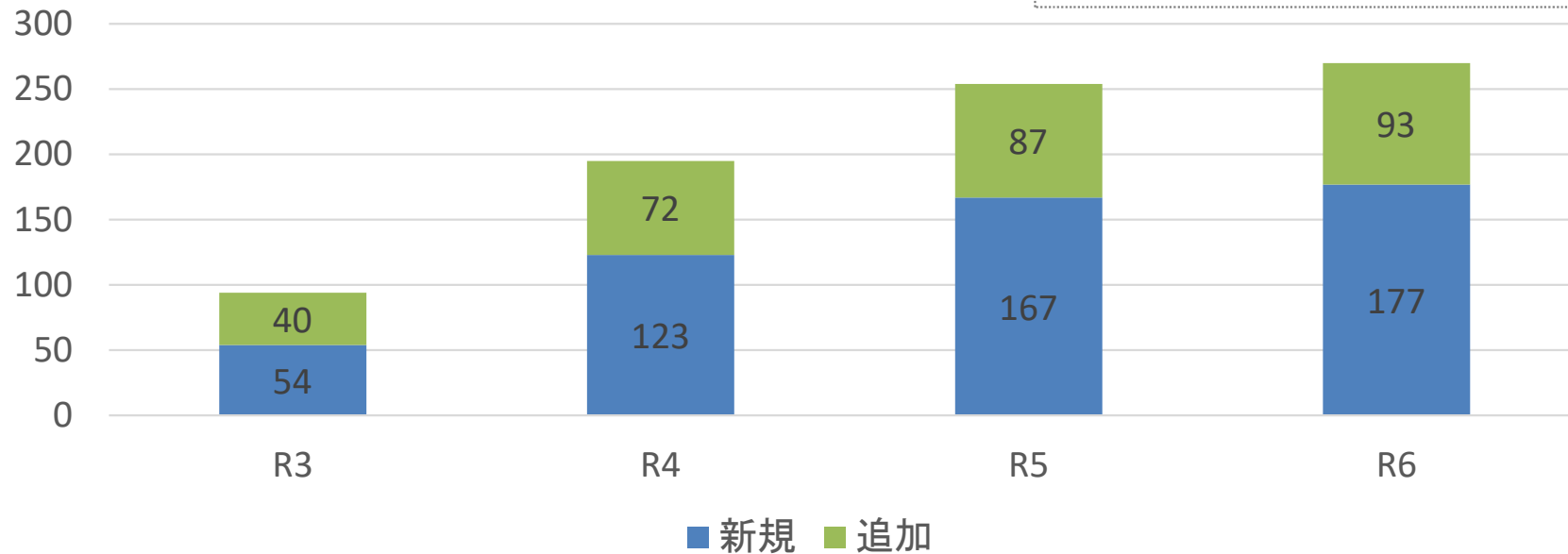
○ 青森県、秋田県、山形県、栃木県、群馬県、富山県、石川県、山梨県、静岡県、三重県、奈良県、和歌山県、大分県には、協力型(Ⅱ)研修施設が存在しない。



協力型(Ⅱ)臨床研修施設数の年次推移(令和6年9月時点)

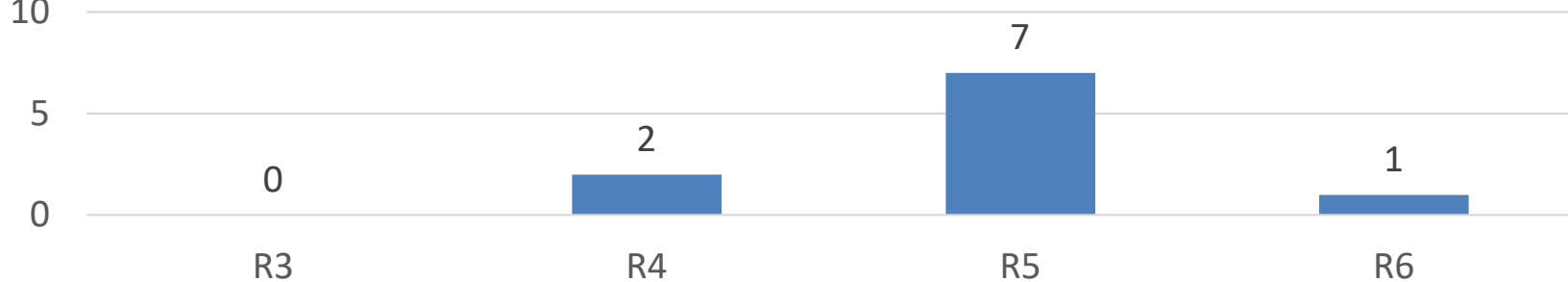
■ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設数の年次推移

(施設数)



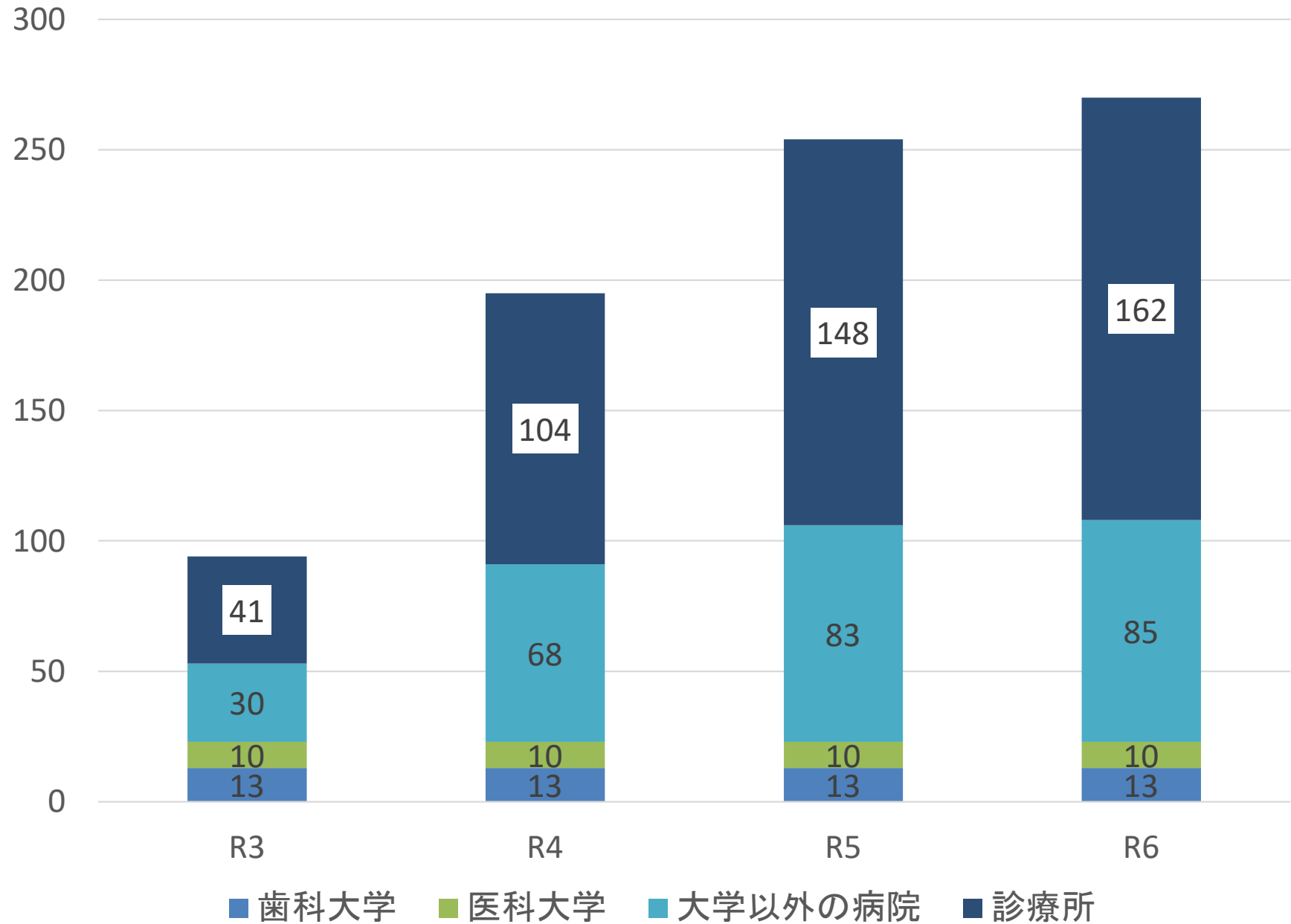
■ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設の取消申請数の年次推移

(施設数)



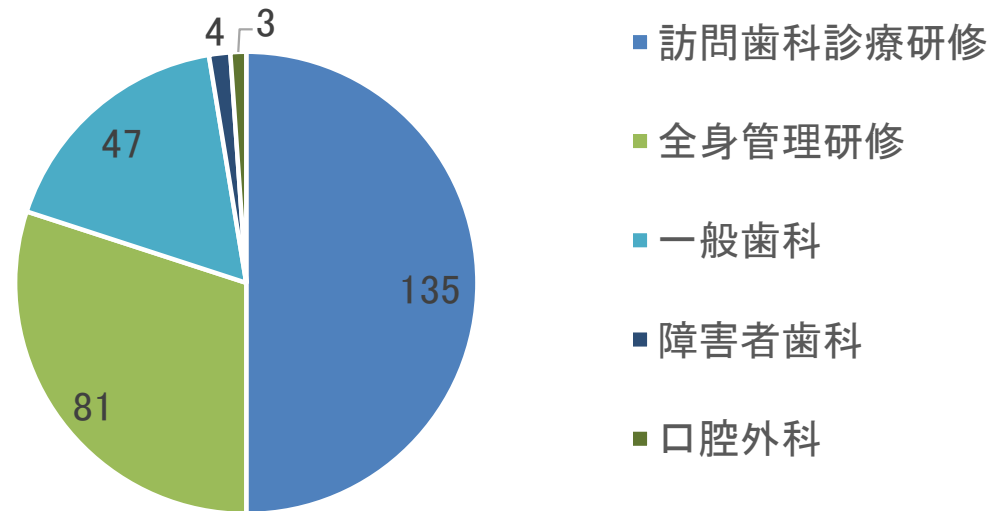
協力型(Ⅱ)臨床研修施設数の年次推移(令和6年9月時点)

(施設数)



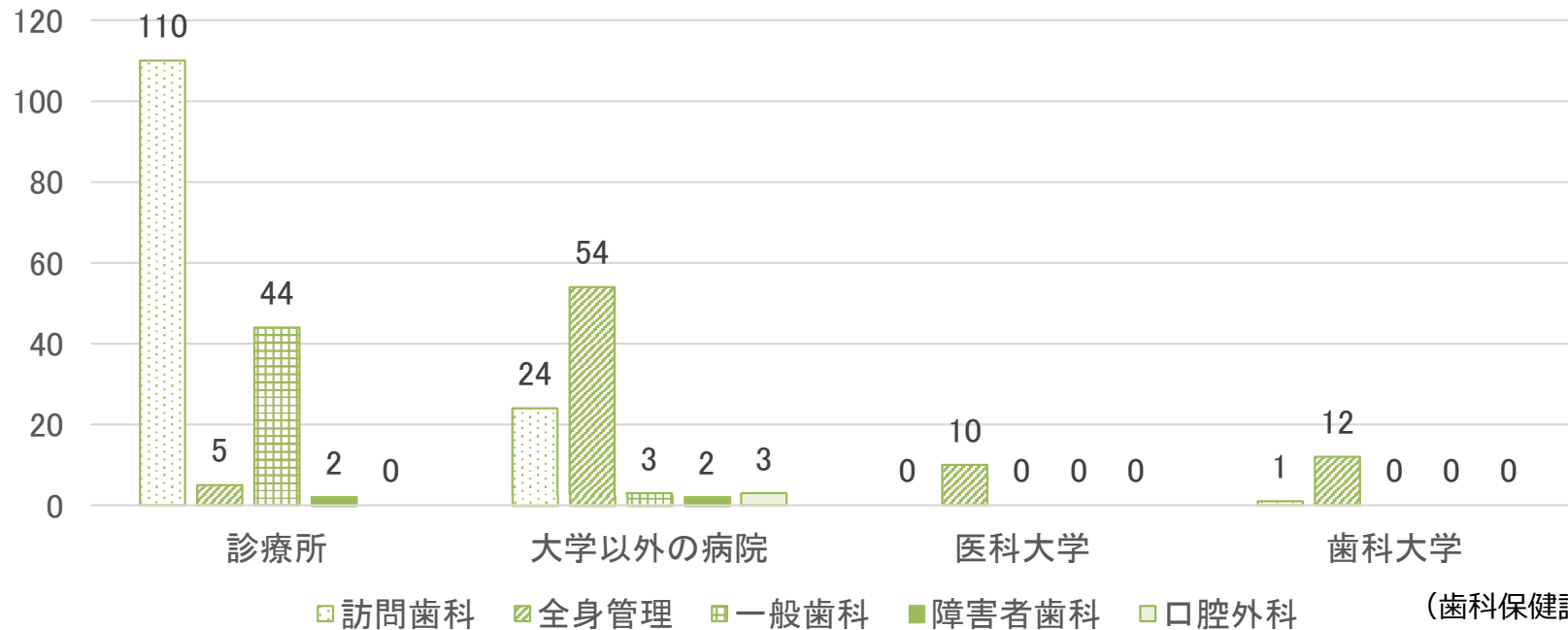
協力型(Ⅱ)臨床研修施設の研修内容

■ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設数の研修内容



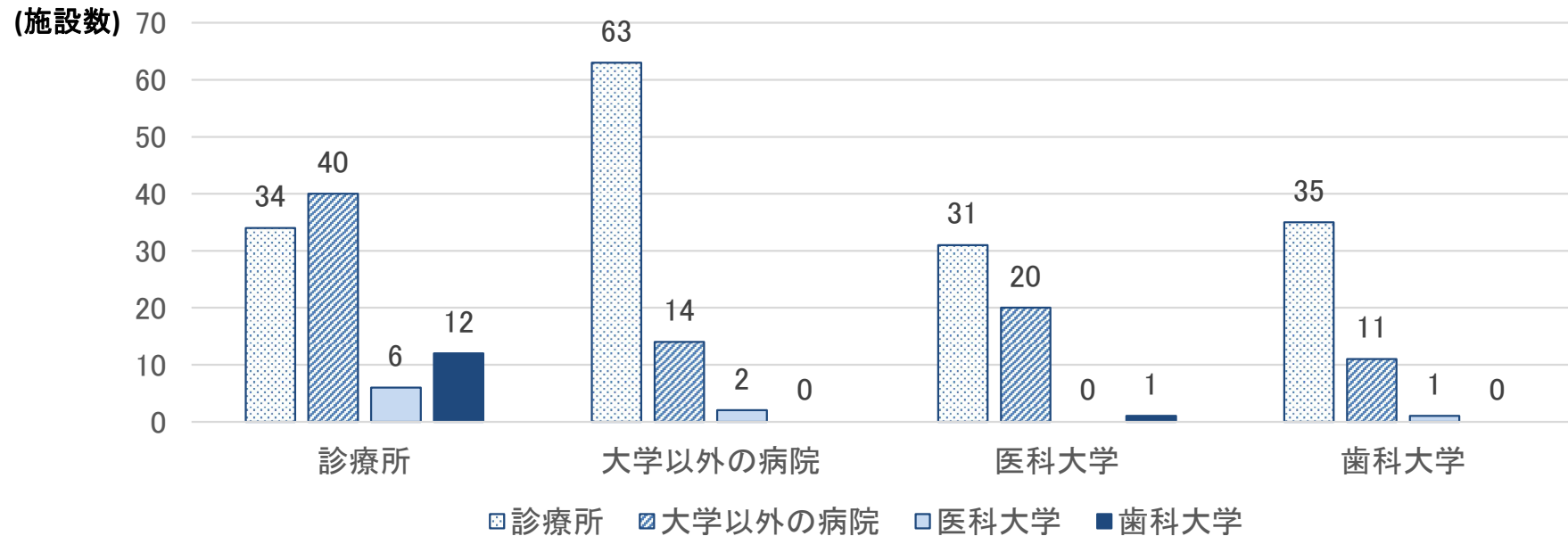
■ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設の施設種類別の研修内容

(施設数)

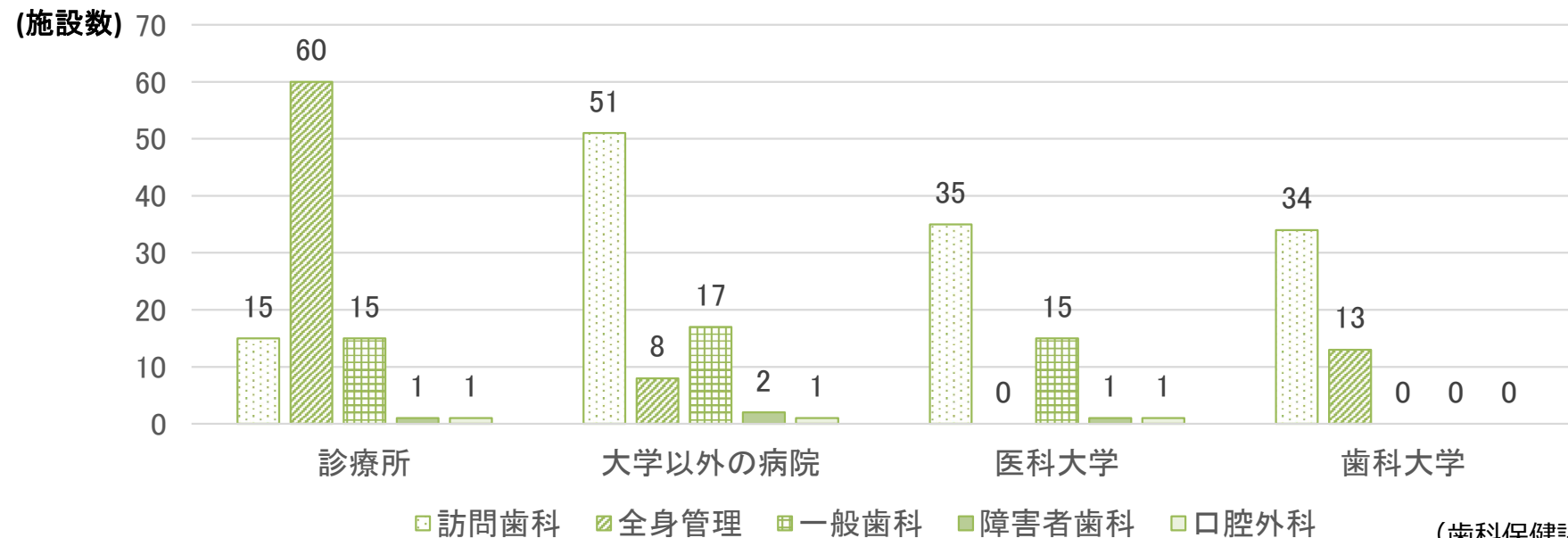


管理型研修施設の種類の協力型(Ⅱ)研修施設の研修内容の関係

■ 管理型研修施設と協力型(Ⅱ)研修施設の施設種類別の関係



■ 管理型研修施設の施設種類と協力型(Ⅱ)研修施設の施設種類別の研修内容の関係

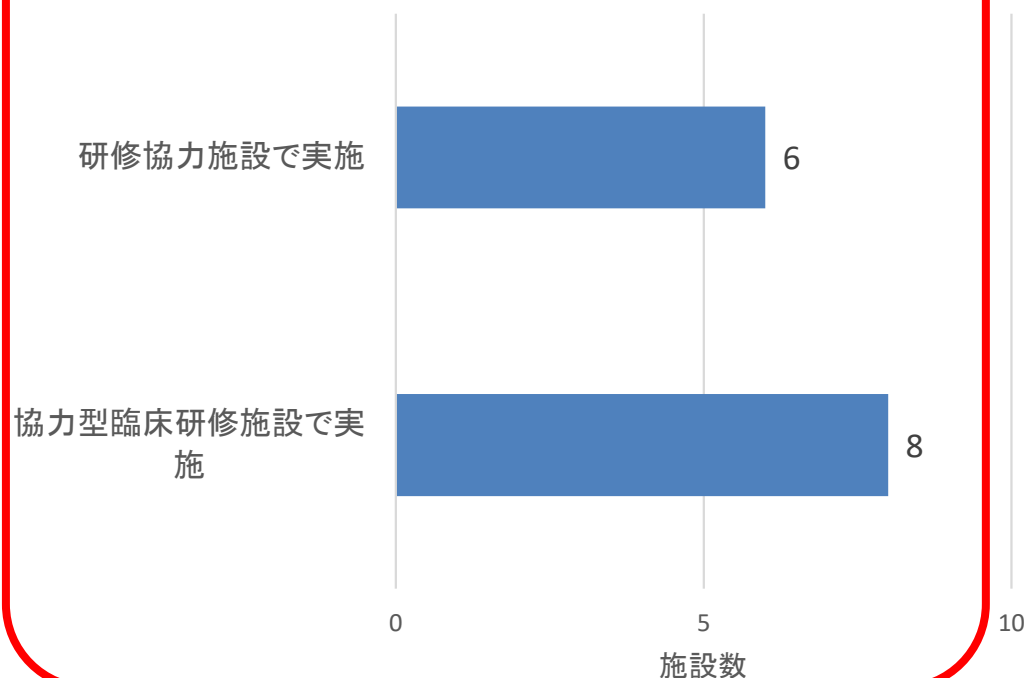


歯科大学病院における訪問歯科診療と全身管理研修の実施状況

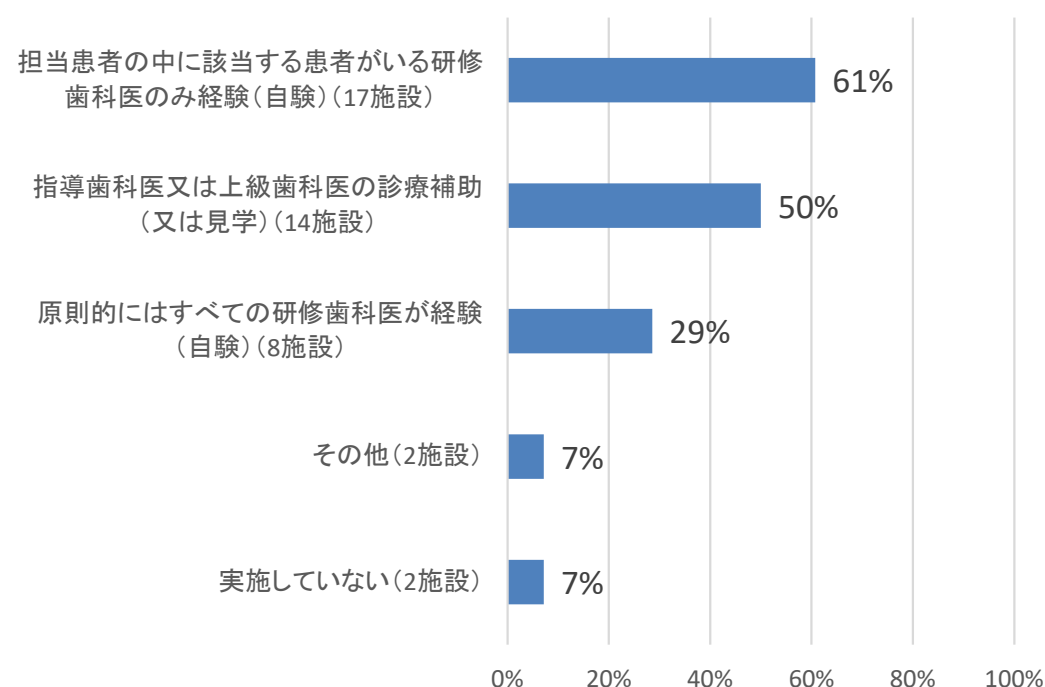
歯科医師臨床研修の制度改正の概要について(令和2年9月)

- 大学病院で訪問歯科診療を実施できない場合は、協力型臨床研修施設又は研修協力施設で研修を行っていた。
- 全身管理研修のうち、モニタリングが必要な外来患者に対する研修は、自験や診療補助を含め、ほとんどの歯科大学病院で実施していた。

歯科大学病院で訪問歯科診療を行わない場合の訪問
歯科診療研修状況(回答施設数:9施設、複数回答)



モニタリングが必要な外来患者に対する研修の実施状況
(回答施設数:28施設、複数回答)



調査方法: 一般社団法人日本歯科医学教育学会を通じて、アンケート調査を実施
回答施設: 歯科大学(歯学部)附属病院
又は歯科大学に附属する臨床研修施設
調査期間: 令和元年8月

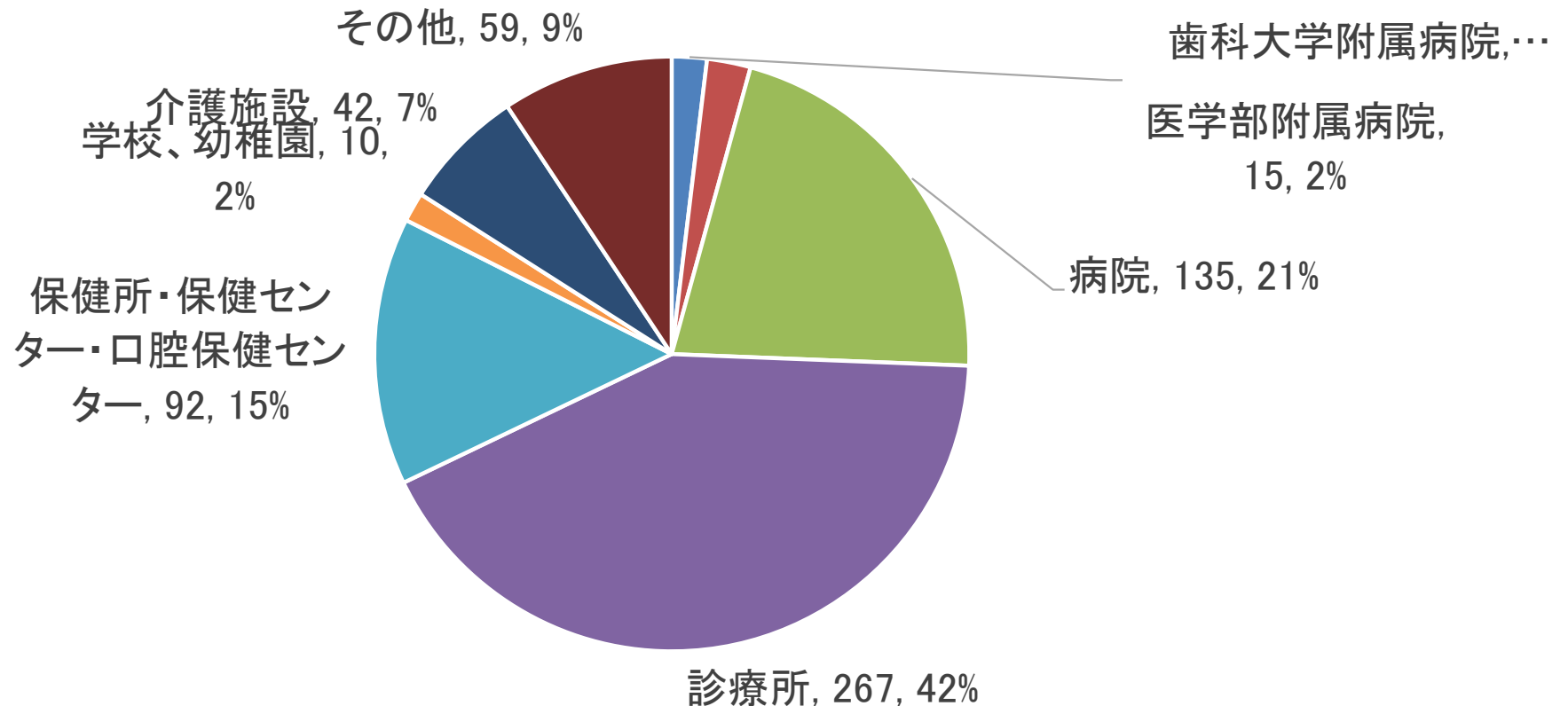
(医政局歯科保健課調べ)

研修協力施設の状況

歯科医師臨床研修の制度改革の概要について(令和2年9月)

- 研修協力施設として登録されている施設数は632施設であった。
- 施設種別にみると、約68%(429施設)が医療機関であり、歯科大学附属病院や医学部附属病院も含まれている。

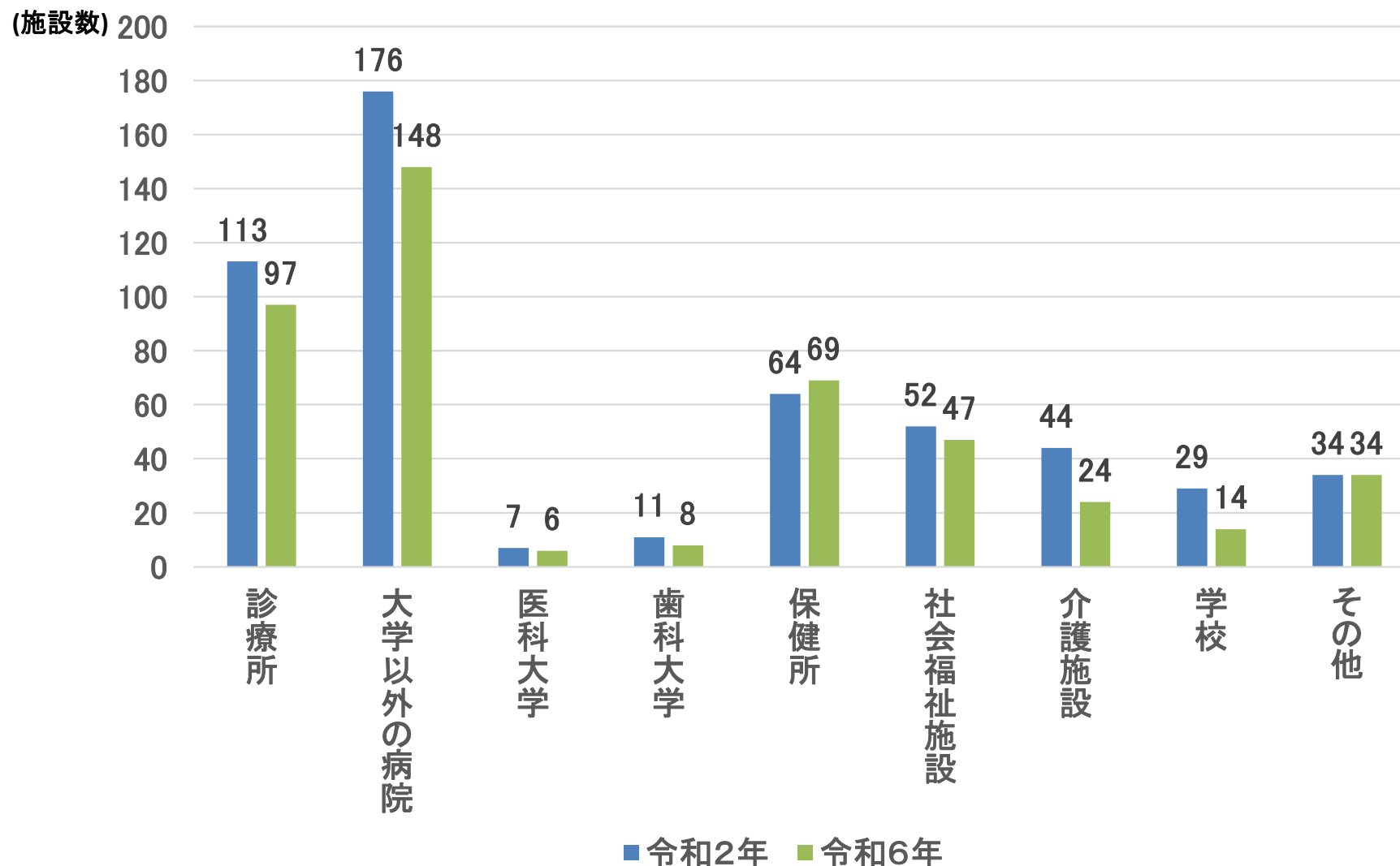
<研修協力施設の内訳>



(平成31年3月31日時点、医政局歯科保健課調べ)

研修協力施設の施設種類別の変化

○ 診療を行う施設（歯科診療所、病院、大学）は減少傾向ではあるが、令和6年においても約250施設が臨床研修施設となっている。



歯科医師臨床研修制度のこれまでの主な改正内容

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5回 資料1

	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

(参考)

歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令

第十四条 厚生労働大臣は臨床研修施設が次の各号のいずれかに該当するときは、法第十六条の二第二項の規定により臨床研修施設の指定を取り消すことができる。

- 一 臨床研修施設の区分ごとに、第六条第一項から第三項までに規定するそれぞれの指定基準に適合しなくなったとき。
- 二 三年以上研修歯科医の受入れがないとき。
- 三 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年以上研修歯科医の受け入れがない臨床研修施設の取扱い

歯科医師臨床研修の制度改正の概要について(令和2年9月)

背景・検討内容

- 3年以上研修歯科医の受け入れがない場合、厚生労働大臣は臨床研修施設の指定を取消することができるが、1施設あたりの研修歯科医の定員が少ない場合、歯科医師国家試験の結果によっては、受入れ人数が0人になることにより、研修歯科医を受け入れる予定であったにもかかわらず、3年以上受け入れがない状態となり、臨床研修施設の指定の取消しを申請する臨床研修施設がでてきている。
- 一方で、歯科大学がない地域の病院歯科は、臨床研修施設が地域医療の拠点であると同時に、当該地域の歯科医師養成の拠点となっている場合もあることから、3年以上研修歯科医の受け入れがない場合の臨床研修施設の指定継続について検討した。

改正の概要

- 「単独型」又は「管理型」である病院歯科と歯科診療所に限り、研修予定者がいたにも関わらず、歯科医師国家試験の結果等により受け入れがなかった場合については、当該年度に研修歯科医の受け入れがあったものとみなす取扱いとする。
- 「単独型」又は「管理型」で3年以上研修歯科医の受け入れがない施設のうち、「単独型」又は「管理型」としての指定継続を希望する施設に対しては、「指定継続の計画書」(様式任意)の提出を求め、その内容を踏まえて指定継続の可否を判断することとした。

病院歯科の単独型／管理型臨床研修施設の取消し

■ H28年制度改正前の取消し理由

	廃止 年度	管轄する 厚生局	取消し理由
1	H18	関東信越	医療機関の変更
2	H18	東海北陸	その他
3	H18	北海道	その他
4	H19	東海北陸	その他
5	H19	近畿	その他
6	H22	近畿	その他
7	H23	関東信越	その他
8	H23	東海北陸	その他
9	H24	北海道	別のプログラムの協力型へ変更
10	H24	関東信越	指定要件割れ
11	H26	東海北陸	指定要件割れ

■ H28年制度改正後の取消し理由

	廃止 年度	管轄する 厚生局	取消し理由
1	H29	東北	3年以上受入なし
2	H29	東海北陸	3年以上受入なし
3	H29	東海北陸	3年以上受入なし
4	H29	東海北陸	3年以上受入なし
5	H29	東海北陸	3年以上受入なし
6	H29	近畿	3年以上受入なし
7	H30	東海北陸	3年以上受入なし
8	H30	近畿	3年以上受入なし
9	R1	北海道	3年以上受入なし
10	R2	東海北陸	3年以上受入なし
11	R2	東海北陸	指定要件割れ
12	R2	近畿	指定要件割れ
13	R2	中四国	指定要件割れ

■ R3年制度改正後の取消し理由

	廃止 年度	管轄する 厚生局	取消し理由
1	R4	近畿	その他
2	R6	東海北陸	その他

■ R3年制度改正後取消しにならなかった理由

	手続 年度	管轄する 厚生局	指定継続の理由
1	R3	東北	国試結果によるみなしの取扱い
2	R3	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
3	R3	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
4	R3	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
5	R4	東北	国試結果によるみなしの取扱い
6	R4	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
7	R4	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
8	R5	北海道	国試結果によるみなしの取扱い
9	R5	東北	国試結果によるみなしの取扱い
10	R5	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
12	R5	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
13	R5	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
14	R6	関東信越	国試結果によるみなしの取扱い
15	R6	東海北陸	国試結果によるみなしの取扱い
16	R6	中四国	国試結果によるみなしの取扱い
17	R6	北海道	国試結果によるみなしの取扱い

【本日のまとめ⑤】 6. 臨床研修施設の地域偏在への対応①

(現状と課題)

- 前回改正時に議論された臨床研修施設の地域偏在、特に歯学部・歯科大学がある都道府県への一極集中については、現状においても、同様の傾向となっている。
- 前回の制度改正で新設された協力型(Ⅱ)臨床研修施設は、現在260施設(令和6年時)であり、増加傾向である。
- 研修協力施設について、前回の制度改正後、診療を行う施設(病院・診療所)は減少しているが依然として一定数ある。
- 臨床研修施設の取消については、3年以上研修歯科医の受入がない理由での取消は大幅に減少した。

(論点)

- 前回の制度改正で対応した次の内容については、引き続き、現状のまま運用することとしてはどうか。
 - ・ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設
 - ・ 研修協力施設は、原則として研修歯科医自らが診療に関わる研修を行う施設を含まないものとする取扱い
 - ・ 3年以上受入がない施設の特例の取扱い
- 地域偏在対策については、臨床研修修了後のキャリアパスの課題とあわせて次回以降の本WGで引き続き検討することとしてはどうか。