

歯科医師臨床研修制度の基本的枠組みについて

論点	主なご意見
<p>1 臨床研修の基本理念について、どのように考えるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○最初の論点に戻って広くジェネラルデンティストリーを最初の年に学んだ上で専門に育っていくという道を作っていたきたい。(親会) ○歯科臨床研修は口腔外科等に偏向している傾向が強いので少なくとも1年間は一般的な歯科治療ができる歯科医師として研修しないといけないと思う。(親会) ○医療人として患者の医学的なこと、あるいはADLなどの医学的以外のことを考えていくのも必要ではないかなと思う。(WG1) ○生涯研修の理念に等しい内容であり、その一時期がこの臨床研修に該当するといった考え方が適当。(WG2 後) ○学生ではなく歯科医師として臨む臨床研修では人格の涵養を継続しながら、さらに成熟させることが求められるのではないか。(WG2 後) ○「基本的な診療能力を身につける」ことは、むしろ臨床実習で求めるべきことのように思える。(WG2 後)
<p>2 卒前教育、国家試験、臨床研修、大学院進学等について、一貫した歯科医師養成を行う観点から、今後の歯科医師臨床研修の在り方について、どのように考えるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修の質的な充実を図るため、卒前臨床実習、卒後臨床研修、その後の生涯研修を一貫したものに。(部会) ○卒前の臨床実習と臨床研修、生涯研修の連続性がなかなかうまく機能していない。(親会) ○最低限の卒前研修で到達する目標と卒後研修で到達する目標のレベルを決めて欲しい。(WG1)

- 臨床実習では歯科は技術がすごく重くなってくると思うので、臨床研修ではどのようなことを求めて、生涯学習につながる階段をうまく作っていく連携ができていないと、それぞれで考えていても厳しいなと感じる。(WG1)
- 国家試験の歯科マッチングのときの登録者が3,900名程度。国家試験が2,200名程度合格ということで、そこで歯科マッチングで決まったところに多くの空席が出るというところに問題がある。あとは、皆国家試験に合格することが目的になっているので、臨床研修はどこでもいいやというような状況になっているのが現状。(WG1)
- 診療参加型臨床実習と、歯科医師国家試験と臨床実習は三位一体で議論をしていかないといけないと思う。(WG1)
- 生涯研修にうまくつながっていく研修制度を築いていかないと国民の歯科医療を支えることはできないので、生涯研修の本来の目的を達するためにはどうしたらいいかという視点で考えるべきだと思う。(WG1)
- 現在の社会状況の中で、実態としてこの制度が成立していない。卒前教育や臨床研修が一人前の歯科医師になる前の研修と認識されており、歯科医師資格があるのみで、まさしく臨床実習の不足分の補充でしかない。(WG2 後)
- 臨床実習、臨床研修、大学院進学の順に進むことになっているが、今一度臨床実習、臨床研修の関係を整理する必要がある(WG2 後)
- 学生の中に診療参加型という名称だけではなく、実際に主治医として患者に主体的にあたる経験が必要(WG3)
- 卒前教育のレベルは大学によって全く違います。残念ながら、個人差と言われればそうですが、ただ、安定して、いい所はやはりいい。(WG4)

		<p>○基本的診療能力は、卒前教育である臨床実習の時点で一定の到達度を設定するべきだと考えている。また、臨床研修では一定の症例数を設定するだけでなく、研修歯科医の能力を最大限に伸ばすためにも、個々の研修歯科医ごとの進捗状況を把握し、評価することが必要だと考えている。(WG4)</p> <p>○一般的に、訪問診療に行った場合、一般診療、特に補綴治療とかができる人でないと訪問診療はできないと思う。卒前教育から、積極的に高齢者医療に取り組まなければいけないと思う。(WG4)</p> <p>○コア・カリキュラムやログブックができていれば、速やかな臨床研修ができると思う。(WG5)</p>
3	<p>歯科医師臨床研修が歯学部7年生として形骸化しているとの指摘について、どのように考えるか。また、どのような対策が必要か。</p>	<p>○歯科医師国家試験を受からせなければ、学生が集まらないので、歯学部入学志願者が増えていかないと対策を講じるのが困難ではないか。(WG1)</p> <p>○現在の社会状況の中で、実態としてこの制度が成立していない。卒前教育や臨床研修が一人前の歯科医師になる前の研修と認識されており、歯科医師資格があるのみで、まさしく臨床実習の不足分の補充でしかない。(WG2 後)</p> <p>○臨床実習と臨床研修の位置づけが不明瞭であるため、大学の学部教育、卒前臨床実習に対する考え方統一されていないことが原因ではないか。(WG2 後)</p> <p>○卒前教育で、患者を治療している所と見学だけをしている所とでは全く違う。大学や歯科病院等の患者さんの数が多く、研修に触れる機会が多い所では、手が動くという意味で間違いなく差があると思う。(WG4)</p>
4	<p>到達目標(基本習得コース、基本習熟コース)について、どのように考えるか。また、今後、どのような内容について充実させるべきか。</p>	<p>○研修において一般歯科診療を経験することは重要だが、医科・歯科連携などについても焦点を当てるべきではないか。(部会、再掲)</p> <p>○在宅の診療などで現場に出かけて行く研修も全体的に取り入れていかなければいけない。(親会、再掲)</p>

		<p>○保健に関わることは行政、例えば、母子保健の健診制度や学校保健の健診制度などがあるが、そういうところも、実際にやれるようになって巣立つのだろうか、少し疑問。実態に基づいて決めていく必要がある。(親会、再掲)</p> <p>○最低限の卒前研修で到達する目標がここ、それから卒後研修で到達する目標はここと決めて欲しい。(WG1、再掲、WG2)</p> <p>○習熟・習得に関しても、項目がかなり多くて、総花的になっているので、minimum requirement のようなものを決めて、見学ベースのものをどう扱うかをもう少し考えた方がいい。(WG2)</p> <p>○1年間の中での具体的なタイムスケジュールを提示すべきであるが、研修医の個体差もあるため、最低目標のみを掲示することが必要と考える。(WG2 後)</p> <p>○基本習得コース、習熟コースのような到達目標は必要だと思うが、臨床研修の目標を再設定するのであれば具体的な内容についても見直しが必要である。(WG2 後)</p> <p>○途轍もない数を想定する必要はないと思うが、ある程度はミニマムリクワイアメントはあってもよいのではないか。(WG5)</p>
5	臨床研修の研修期間について、どのように考えるか。	<p>○2年制は患者がたくさんいて、2年間で必要な研修を積むことが大事だが、見学だけしているような施設は2年にすることによってロスの時間がすごく増えてしまう危惧がある。(WG2)</p> <p>○研修医の能力差がかなりあり、目標達成までの期間に差があると思われることから、この個体差をどの様に考えるかが重要。(WG2 後)</p> <p>○ここ数年の傾向(複合型プログラムの全国的な苦戦)から、研修歯科医はできるだけ同じ施設で長期間研修を行いたいと希望する者が少なくないように思われる。(WG2 後)</p>

臨床研修実施体制について(施設等)

論点	主なご意見
<p>6 臨床研修施設の指定基準について、どのように考えるか。</p>	<p>○途中から取り入れた連携型というのは大変理想的だが、なかなか実行できていないので、こういうところも実現できればいいと思う。(親会)</p> <p>○申請文書と実態との間に乖離がないか。結果的に文書作成における基準となっていないか。(WG2 後)</p> <p>○これまでに出版されている変更要望をもとに妥当性を議論すべきと思う。(WG2 後)</p>
<p>7 協力型臨床研修施設の並行申請について、どのように考えるか。</p>	<p>○事態として可能であれば、可。(WG2 後)</p> <p>○並行申請に関しては管理をそれぞれの協力型施設に任されているようなのでどこかで一括して管理できるようにする。例えば、D-REIS に協力型施設の名称、所在地を登録して並行申請の有無を確認できるようにするなど。(WG2 後)</p> <p>○群内マッチングというのを行い、協力型臨床研修施設と研修歯科医希望者との個別の面談を必ず行い、双方が希望するマッチングを行っている。(WG3)</p> <p>○管理型施設と協力型施設は緊密に連絡を取り、研修の進捗状況を評価することがとても大切である。管理型研修施設が協力型臨床研修施設における研修を十分に把握した上で、研修を共同して行えば、研修歯科医の受入れが同時であっても、スムーズに研修を行うことができるのではないかと。(WG4)</p>
<p>8 専門性に特化したプログラムについて、どのように考えるか。</p>	<p>○歯科臨床研修は少なくとも1年間は一般的な歯科治療ができる歯科医師として研修する必要があるが、口腔外科等に偏向している傾向が強いと思う。(親会、再掲)</p> <p>○必要最低限の研修必須項目がクリアできていれば、それ以外のオプションとして行うことが望ましい。(WG2 後)</p>

		<p>○専門性に特化したプログラムであってもよいと思う。しかし、歯科医師臨床研修の理念に合致するように最低限〇%は基本習得、習熟コースの目標に到達できるプログラムとすることを原則にする。残りの〇%は各施設の自由とし、バリエーションに富む研修施設が揃うようにする。(WG2 後)</p>
9	<p>継続して受入実績のない臨床研修施設について、どのように考えるか。</p>	<p>○その理由を調査し、臨床研修施設として好ましくない場合は、当然返上されるべきである。管理型施設の判断が重要。(WG2 後)</p> <p>○まず、その理由が何であるかを調査する。希望者がいない場合と希望者があっても受け入れる気がない場合では対処が異なってもよいと思う。(WG2 後)</p> <p>○施設としての看板として臨床研修施設が欲しいのではないかと推測される施設を洗い出して、何とか改善したい。(WG3)</p>
10	<p>継続して受入実績のない等の臨床研修施設を群構成から削除することについて、どのように考えるか。</p>	<p>○当然、削除することも必要(WG2 後)</p> <p>○各施設の申請に任されているのであれば、新しくルールを定め、研修管理委員会で判断することができるようにする。(WG2 後)</p>
11	<p>いずれの群にも属さない臨床研修施設について、どのように考えるか。</p>	<p>○具体的な問題点が不明(WG2 後)</p> <p>○管理面に問題を生じそうなので、いずれの群にも属さない＝マッチングに参加しない、ということであれば当該施設での研修は認めないことにしてはどうか。(WG2 後)</p> <p>○研修管理委員会に権限をもたせて、臨床研修施設の指定の取り消しを行うのがいいのではないかと思う。(WG3)</p>
12	<p>基本的診療能力を身につけるための症例数や患者数について、どのように考えるか。</p>	<p>○数でなく質を考えることが大切(WG2 後)</p> <p>○修得度を確実に測ることができれば患者数や症例数はあまり関係ないと思う。(WG2 後)</p>
13	<p>研修管理委員会の在り方について、どのように考えるか。</p>	<p>○研修中に問題があった際には、研修管理委員会が解決に当たると思うが、研修管理委員会のサポート体制をしっかりと整えて欲しい。(部会)</p>

		<p>○研修施設によってかなりの差があるのではないか。実際の臨床研修の実態が研修医ごとに評価されるシステムになっているか。(WG2 後)</p> <p>○研修管理委員会の存在について周知を徹底する。(WG2 後)</p>
14	プログラム責任者の在り方について、どのように考えるか。	<p>○研修施設によってかなりの差があるのではないか。実際の臨床研修の実態が研修医ごとに評価されるシステムになっているか。(WG2 後)</p> <p>○学生が行う臨床実習と歯科医師が行う臨床研修の違いを念頭におきながら、各施設における研修プログラムをさらに充実させるために努力を継続する。(WG2 後)</p>
15	指導歯科医の在り方について、どのように考えるか。	<p>○指導歯科医になる条件についてはもう少し議論する必要があると思う。(部会)</p> <p>○指導歯科医師は更新をしたり、定期的な教育が必要ではないかと思う(WG2、3)</p> <p>○プログラム責任者、指導歯科医の役割について、認識が不足している者が多くいるので、さらに教育が必要ではないか。(H25 部会)</p>
16	指導歯科医講習会の在り方について、どのように考えるか。	<p>○指導歯科医講習会 1 回ではカリキュラムプランニングを身につけるのは難しいと思うので、講習会修了後の継続的な学習など、指導歯科医の在り方などについて考えるべきではないかと思う。(部会)</p> <p>○現在、指導歯科医の資格に関しては、一度講習会を修了した後、何の更新もないということもあるので、併せて、指導歯科医の資質の担保という意味からも、検討する必要があるのではないか。(親会)</p> <p>○指導歯科医のあり方よりも研修のあり方が問われる。(WG2 後)</p> <p>○指導歯科医の管理を追加する。大学勤務以外の先生は資格更新の要件として数年に一度指導歯科医講習会への参加または研修管理委員会への参加を義務とする。指導歯科医講習会を2部編成とし、1部</p>

		<p>は歯科医師臨床研修の制度改正や現状に関する連絡(資格更新用=それぞれの研修管理委員会でも説明)、もう1部は教育方法に関する講習会とする。資格更新の場合、短い時間の出席ですむようにする。(WG2 後)</p>
17	<p>基本的診療能力を身につけるための症例数等を担保する観点から、病院、歯科診療所等における研修をどのように充実させるべきだと考えるか。</p>	<p>○医師の臨床研修と違って、歯科医師は手を動かしてなんぼのところがあるので、屋根瓦がなかなか成立しにくいということになれば、大学でない所で研修できる仕組みを考えていかなければいけないと感じている。(WG1)</p> <p>○数をこなすことはいずれにしても厳しい社会状況にあると思われるので、質を優先して考えざるを得ない。ただし、基本目標が達成されるべき最低限の症例数は必要なので、その症例数を確保できる医療機関が研修施設になりうる現実がある。(WG2 後)</p> <p>○研修歯科医が診療参加する機会を増やすための努力をする。このためには広報活動(施設のみならず行政的な)が必要不可欠と思う。(WG2 後)</p> <p>○症例の偏り、不足に関しては、大学病院以外の施設で症例をこなしていることを期待したいということで、院外の施設、診療所で是非やって欲しいと考えている。(WG3)</p>
18	<p>歯科医師臨床研修制度の財政的支援等について</p>	<p>○研修を実施するに際し、研修先の施設については、将来的には、単に施設認定での配慮だけでなく、研修補助金の取扱も含め、対応をする必要があるのではないだろうか。(部会)</p> <p>○補助金だけではなくて、研修生の給与、あるいは最低賃金も少し見直していただきたい。(WG1)</p> <p>○社会的な背景もどんどん複雑になっているので診療参加型の臨床実習や臨床研修を継続していくのは、それぞれの大学に任せているだけでは多分立ち行かなくなるのではないか。(WG1)</p>

- 患者はやはり研修歯科医には診療してほしくないという気持ちがすごくあるようなのです。ですから、何とかこの患者の負担を軽減するような対策、対応を取っていただきたいと思う。(WG1)
- 広報は全体のフレームの中で歯科、医科ともに積極的にやって頂きたいと思う。(WG1)
- 研修施設の負担が大きすぎる。公的な臨床研修制度をボランティアで支えることに疑問がある。(WG2 後)
- 「1年以上」と定められている研修期間を「1年間」限定する、あるいは未修了者の研修延長期間についても財政的な支援を行っていただく必要がある。(WG2 後)
- 財政的支援を増やしてもらえれば大変ありがたい。しかし、現実的にはあまり望めなさそうであるため、現状では大きな支援を期待することはできないと思う(財力とマンパワーに頼ればたいていのことは解決できるかもしれないが、建設的な議論が進まないと思う)。限られた資源の中でどれだけ充実した研修プログラムを構築できるか考えることを優先すべきではないか。(WG2 後)
- 当該施設で担当医として診療に参加するためには、施設のシステムに対する慣れが必要不可欠となるため、短期間でいくつもの施設を巡るプログラムには見学主体の研修になってしまう可能性があるように思う。(WG2 後)
- 通常の診療と並行して研修歯科医の教育を行わなければならない開業歯科医は金銭的にもマンパワー的にも非常に負担が大きいと思う。(WG4)

研修実施体制について(研修歯科医等)

	論点	主なご意見
19	複数の臨床研修施設が共同して臨床研修を行う際、病院又は診療所間での連携体制の在り方についてどのように考えるか。	○大学病院でできる部分と協力型臨床研修施設でできる部分の住み分けをきちんとしなければ行けないと考えているので、68 行動目標に到達する到達目標がきちんと達成できるようなプログラムを作ろうとしている。(WG2)
20	基本的診療能力を身につけるための症例数や患者数について、どのように考えるか。	<p>○卒後研修に関しては、扱った疾患、実際に治療した歯科疾患などに関して、最低限の種類を要求する必要がある。また、ここでは、介助や見学ではなく、自分で実際に治療したケースに限る必要がある。(部会)</p> <p>○症例数等で縛ってしまうと、全国統一で何症例やらないと研修は認めないというようなことになりかねないので、症例数等ということに関しても少し考慮する必要がある。(親会)</p> <p>○研修歯科医が診療参加する機会を増やすための努力をする。このためには広報活動(施設のみならず行政的な)が必要不可欠と思う。(WG2 後)</p> <p>○職業人としては症例数が重要だと思うが、教育として考えると難しいのではないか。(H25 部会)</p>
21	臨床研修の休止、中断、再開等について、どのように考えるか。	<p>○研修修了時の評価を重要視すべきではないか。研修未修了と判断された者は、研究生等(財政的支援は打ち切り)によりさらなる自己研鑽を積むような制度設計を考えてはどうか。(WG2 後)</p> <p>○歯科医師国家試験に合格して免許を取得した者が臨床研修において歯科医師としての適性を欠くと判断された場合の対応について、これまでに議論があったのであれば教えていただきたいと思う。(WG2 後)</p>
22	研修歯科医の到達目標の評価について、どのように考えるか。	○歯科医師臨床研修は歯科治療を実践しようとするものに義務づけられたものであり、各施設に研修の修了を義務づけられているわけではないと思う。(WG2 後)

		<p>○「1年以上」と定められている研修期間を「1年間」限定する(WG2 後)</p> <p>○ODEBUT 以外で評価を行う場合、最低限の統一基準を作成する必要があるのでは？(WG2 後)</p>
4 再掲	<p>到達目標(基本習得コース、基本習熟コース)について、どのように考えるか。また、今後、どのような内容について充実させるべきか。</p>	<p>○超高齢社会がさらに進む日本において、30年後や40年後を見据えて、研修内容について対応していくべきではないか。(部会、再掲)</p> <p>○歯科は局所の話に焦点が当たりすぎている気がする。医科・歯科連携などについても焦点を当てるべきではないか。(部会、再掲)</p> <p>○現実的に在宅診療の教育をただ受けるだけではなく、現場に出かけて行って、全体的に取り入れていかなければいけない。(親会、再掲)</p> <p>○保健に関わることは行政、例えば、母子保健の健診制度や学校保健の健診制度などがあるが、そういうところも、実際にやれるようになって巣立つのだろうか、少し疑問。実態に基づいて決めていく必要がある。(親会、再掲)</p> <p>○最低限の卒前研修で到達する目標がここ、それから卒後研修で到達する目標はここと決めて欲しい。(WG1、再掲)</p>
17 再掲	<p>基本的診療能力を身につけるための症例数等を担保する観点から、病院、歯科診療所等における研修をどのように充実させるべきだと考えるか。</p>	

その他		
	論点	主なご意見
23	<p>研修歯科医の在籍分布の地域偏在について、どのように考えるか。</p>	<p>○それぞれの施設が魅力ある研修プログラムを作成する努力を継続すると共に、医科で行っているような地方厚生局主催の合同研修説明会の開催を検討してみてもどうか。(WG2後)</p>

		<p>○大学がない所や病院のない所では、地元の歯科医師の先生方が研修歯科医を育てていかなければいけないので、皆さんが同じようなシェアをもってこれで頑張るか、誰かがリーダーシップを取って根付いていく可能性があるかどうか、問題なのだと思う。(WG4)</p>
24	<p>その他、臨床研修制度全般について、どのように考えるか。</p>	<p>○超高齢社会がさらに進むことを踏まえて、研修の内容の改善について対応していくべきではないか。(部会、H25 部会)</p> <p>○諸外国の卒後研修の内容も踏まえ、国際的な視野から日本の制度がどうあるべきか考えるべきではないか。(部会)</p> <p>○10年20年後のアカデミックスタッフが本当に育ってくるのかを、ものすごく危惧する。教育スタッフも確保できるようなシステムを考えなければいけないと思う。(WG1)</p> <p>○研修制度や実習制度の話をしたときに、職人の徒弟制度という考え方は止めてほしい。飽くまでも、歯科医学や医学の1分野としての誇りとあこがれ、喜びが感じられるような制度にしたいと思う。(WG1)</p> <p>○研修先の数が整ってきたところなので、卒前にはこのようなことを求めようという話で、一つ一つの論点を整理して質の向上をしていったらどうだろうかと思う。(WG1)</p> <p>○研修を受ける側の意見というのが反映されるようなシステムはあるのか。(WG1)</p> <p>○地域医療など大学が苦手なところがあることは、皆理解していると思う。、お互いに苦手な部分を協力し合って、若い先生たちの教育をして、品質を上げていかなければならないと思う。(WG4)</p> <p>○多くの研修歯科医が、将来地域医療に携わることになるので、歯科診療所が臨床研修に積極的に参加し、新しい時代の歯科医師養成に一定の役割を果たすべきだと考えている。(WG4)</p>

		<p>○診療中に起きる事故(異物誤嚥等)に対応する内容をプログラムに入れた方がいいのではないか。(H25部会)</p>
25	<p>歯科マッチングについて、どのように考えるか。</p>	<p>○国家試験の歯科マッチングのときの登録者が 3,900 名程度。国家試験が 2,200 名程度合格ということで、そこで歯科マッチングで決まったところに多くの空席が出るというところに問題がある。あとは、国家試験に合格することだけが目的になっているので、臨床研修はどこでもいいやというような状況になっているのが現状。(WG1、再掲)</p> <p>○同一管理型施設のプログラム内において採用予定者と各施設の同意が得られた場合に限り、プログラムの変更を可としてはいかがか？(WG2 後)</p> <p>○マッチング結果を確認した後、速やかに群内マッチングを行う施設もあるため、毎年マッチング結果発表時期が変わるのはよくないと思う。(WG2 後)</p> <p>○採用試験に OSCE,CBT を活用してはどうかと思う。(WG5)</p>
26	<p>マッチング実施時期が遅いという指摘があるが、申請手続きの時期を前倒しすることも含め、どのように考えるか。</p>	
27	<p>研修歯科医師の処遇について</p>	<p>○群方式を推進していくために補助金について見直しして頂きたい。(WG1、再掲)</p> <p>○地域によって最低賃金が異なるのは致し方ないが、あまりにも格差があると地域偏在にも影響すると思う。臨床研修に専念するための最低ラインを設定することは難しいでしょうか(WG2 後)</p>
28	<p>臨床研修の国民に対する広報について</p>	<p>○日本の医療を支えるために医学部、歯学部では、学生や研修歯科医が現場に参加しているのだということ、もう少し世間や社会にアピールするようなことをバックアップしていただけるような動きがあれば、現場の人間としては非常に動きやすくなるのではないかと思う。社会的な背景も複雑になっている中で診療参加型の臨床実習や臨床研修を継続していく</p>

のは、それぞれの大学に任せているだけでは多分立ち行かなくなるのではないか。(藤井委員、再掲)

○患者はやはり研修歯科医には診療してほしくないという気持ちがすごくあるようなので、患者の負担を軽減するような対策、対応を取っていただきたいと思う。(WG1、再掲)

○広報は全体のフレームの中で歯科、医科ともに積極的にやって頂きたいと思う。(WG1、再掲)

○広報活動は明らかに不足していると思う。(WG2 後)

※表のご意見の欄は、歯科医師臨床研修部会、歯科専門職の資質向上検討会、歯科医師ワーキンググループの各委員からのご意見を事務局にて整理をしたもの

※表の凡例は以下の通り

部会：歯科医師臨床研修部会(平成 24 年度第2回、平成 24 年 12 月 12 日)

親会：歯科専門職の資質向上検討会(第1回、平成 24 年 11 月 28 日)

WG1：歯科医師ワーキンググループ(第1回、平成 25 年 2 月 1 日)

WG2：歯科医師ワーキンググループ(第 2 回、平成 25 年 3 月 18 日)

WG3：歯科医師ワーキンググループ(第 3 回、平成 25 年 5 月 10 日)

WG4：歯科医師ワーキンググループ(第 4 回、平成 25 年 6 月 24 日)

WG5：歯科医師ワーキンググループ(第 5 回、平成 25 年 7 月 29 日)

H25 部会：歯科医師臨床研修部会(平成 25 年度第 1 回)