

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報告書（案）

—歯科医師臨床研修制度のさらなる充実にむけて—

はじめに

- 近年、多様化するライフスタイル、超高齢化、医療技術の進展等により、国民の求める歯科医療サービスも高度化・多様化しており、歯科医師臨床研修制度においても、そういった歯科医師養成を取り巻く状況に対応できる歯科医師の資質向上を図ることが必要となってきた。
- 歯科医師臨床研修（以下、臨床研修という。）は、平成 8 年 6 月に歯科医師法の一部を改正する法律が公布され、歯科医師法に歯科医師免許取得後に 1 年以上の臨床研修を行うことが努力義務として規定された。
- 歯科医師の更なる資質向上を図るため、平成 12 年 12 月に、平成 18 年 4 月から臨床研修を必修化することを含む歯科医師法等の改正が行われた。
- 臨床研修の基本理念は、「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（以下、「省令」という。）」において、「歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、歯科医学及び歯科医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない」と規定されている。
- 臨床研修制度は、省令の施行（平成 17 年）後 5 年以内に、必要な措置を講ずるものとなっていたこと等を踏まえ、平成 21 年 12 月に取りまとめられた「歯科医師臨床研修推進検会第 2 次報告」に基づき、新たな臨床研修施設（連携型臨床研修施設）の導入、臨床研修施設の指定要件の見直し（歯科衛生士、入院症例の要件等）等が行われ、平成 23 年 4 月から適用されている。
- 今回の制度見直し（平成 28 年度から適用見込み）は、平成 25 年 2 月に設置した臨床研修制度及び関連する諸制度に関する検討を行う「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」において、関係者からのヒアリング、歯科医師臨床研修修了者調査等

を参考に議論を重ねてきたところ。

- 現在まで、8回の検討を行い、ここに本ワーキンググループの意見書を取りまとめて、歯科専門職の資質向上検討会に報告する。

I 研修プログラム

1) 到達目標、必要な症例数

【現状】

- 研修プログラムは、臨床研修の実施に関する計画であり、特色、臨床研修の目標、研修歯科医の指導体制等の事項を記載することとなっている。なお、単独型又は管理型臨床研修施設に設置されることとなっている臨床研修の実施を統括管理する機関である研修管理委員会が作成することとなっている。
- 研修プログラムに記載すべき臨床研修の目標は、施行通知で、「「歯科医師臨床研修の到達目標」（別添）を参考にして、臨床研修施設が当該研修プログラムにおいて研修歯科医の到達すべき目標（以下、「到達目標」という。）として作成するものであり、「歯科医師臨床研修の到達目標」を達成できる内容であること」と規定されている。
- 「歯科医師臨床研修の到達目標」は、「基本習熟コース」（研修歯科医自らが確実に実践できること）と「基本習得コース」（頻度高く臨床において経験することが望ましいもの）から構成されている。

【課題】

- 研修管理委員会は、
 - ・ 高齢化の進展に伴う、在宅歯科医療の需要増加の観点から、超高齢社会に対応した項目
 - ・ 異物誤飲・誤嚥等のインシデント及びアクシデントの予防等に関する項目をより充実した研修プログラムを作成すべきとの指摘がある。
- 平成 22 年度、平成 23 年度に実施した「歯科医師臨床研修修了者調査」（厚生労働省医政局歯科保健課調べ）によると、
 - ・ 平成 22 年度については、歯科大学附属病院の単独型研修プログラムの者が 1 年間に実際に治療をした延べ患者数は、管理型研修プログラムの者のその約半数であった。
 - ・ 約 3 割の者が、臨床研修を行った施設を選んだ理由に、「多くの症例が経験できること」と回答した。
 - ・ 多くの者が、到達目標を達成するために必要な項目として、「手技の実践」、「十分な症例数」と回答した。等が認められた。
- 研修管理委員会は、「到達目標」の達成に必要な症例数や研修実施体制等について、研修プログラムに具体的に明記すべきとの指摘がある。
- 「到達目標」を達成するために必要な症例数等について、基準を設けるべきとの指摘がある一方、これらの基準を設けると、特色のある研修プログラムを作成することが困難になるとの指摘もある。

【見直しの方向】

- 研修管理委員会は、超高齢社会に対応できる歯科医師を育成するため、在宅歯科医療や医科・歯科連携等について、より充実したプログラムを作成すべきである。
- 「到達目標」に含まれる分野について、協力型臨床研修施設や研修協力施設等を活用し、研修歯科医が主治の歯科医師として診療する機会の増加に努める。
- 研修管理委員会は、「到達目標」の達成に必要な症例数、研修実施体制等を具体的に研修プログラムに明記することとし、これらの情報は次回以降の制度見直しの基礎資料とす

る。なお、研修プログラムに記載すべき事項については、別紙「研修プログラム記載例」を参照する。

2) 評価方法

【現状】

- 臨床研修の修了認定は、研修期間の終了に際し、研修管理委員会が、研修実施期間の評価、臨床研修の到達目標（臨床歯科医としての適性を除く。）の達成度の評価、臨床歯科医としての適性の評価を行い、それに基づき、管理者が修了を認めることとなっている。
- なお、臨床研修の到達目標（臨床歯科医としての適性を除く。）の達成度の評価については、施行通知において、「管理者は、研修歯科医があらかじめ定められた研修期間を通じ、各到達目標について達成したか否かの評価を行い、少なくとも到達目標に示されたすべての項目について目標を達成しなければ、修了と認めてはならないこと。」と規定されている。

【課題】

- 修了基準に基づく臨床研修の修了認定が、より適切に行われるべきとの指摘がある。
- 研修管理委員会は修了認定を行う際の基準や評価方法等を研修プログラムに具体的に明記すべきとの指摘がある。
- 修了認定を行う際の基準や評価方法等を標準化すべきとの指摘がある一方、これらを標準化すると、特色のある研修プログラムを作成することが困難であるとの指摘もある。

【見直しの方向】

- 研修管理委員会は修了認定を行う際の基準や評価方法等を具体的に研修プログラムに明記する。
- 各到達目標について、当該研修プログラムを修了した者が1年間で経験した平均症例数、研修プログラムに明記された目標症例数を達成した者の割合等について、実績報告を行い、次回以降の制度見直しにおいて、検討を行う際の基礎資料とする。

3) 研修期間

【現状】

- 歯科医師法第16条の2第1項において、「1年以上」と規定されている。
- 平成26年度に届出されている研修プログラムのうち、研修期間が1年のものは約300件、2年のものは約30件であった。
- また、主に病院歯科において、1年間の臨床研修修了後にアドバンス研修を実施しているところもある。

【課題】

- 研修期間は、到達目標等と一体的に検討すべきであり、安易に研修期間を延ばすべきではないとの指摘がある。
- 一方で、より充実した麻酔研修や入院患者等に対する全身管理の研修を実施するため、研修期間を2年間にすることも考慮すべきとの指摘もある。

【見直しの方向】

- 今後、研修期間については、研修歯科医1人が経験すべき必要な症例数及び症例内容、到達目標等と一体的に見直すことが望まれる。
- より充実した麻酔研修や入院患者等に対する全身管理の研修を実施するため、2年プログラムについての配慮も必要である。

Ⅱ 臨床研修施設群の構成

1) 臨床研修施設の指定及び取消し

【現状】

- 臨床研修施設の指定の基準及び取消しは、省令において規定されている。

「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」(平成17年6月28日)(抜粋)
(指定の基準)(抜粋)

第六条 厚生労働大臣は、第四条第一項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、単独型臨床研修施設の指定をしてはならない。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状況を併せて考慮するものとする。

四 臨床研修を行うために必要な症例があること。

十一 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

2 厚生労働大臣は、前条第一項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、管理型臨床研修施設の指定をしてはならない。ただし、第一号において引用する前項第三号及び第四号に掲げる事項については、これらの号に係る協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設として共同して臨床研修を行うこととなる病院又は診療所の状況を併せて考慮するものとし、これに加えて、研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、第一号において引用する前項第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状況を併せて考慮するものとする。

一 前項各号に適合していること。

3 厚生労働大臣は、前条第二項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設の指定をしてはならない。

一 第一項第一号、第二号、第五号から第七号まで及び第十号から第十三号までに適合していること。

(平二二厚労令六八・一部改正)

(指定の取消し) (抜粋)

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 第六条第四項第二号に該当するに至ったとき。

三 第七条から第十二条までの規定に違反したとき。

四 その開設者又は管理者が前条第二項の指示に従わないとき。

2 厚生労働大臣は、臨床研修施設群の臨床研修施設の構成に変化がある場合には、当該臨床研修施設群に係る一又は二以上の臨床研修施設の指定を同時に取り消すことができる。

(平一九厚労令一〇・一部改正)

○ 「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」において、臨床研修病院の指定の基準に「入院患者の数については、年間3000人以上であること」と規定されている。

【課題】

○ 臨床研修施設群を構成する協力型臨床研修施設における研修歯科医の受入状況や指導体制等についての管理が不十分な研修管理委員会もあるとの指摘がある。

○ 複数年連続して研修歯科医を受け入れていない臨床研修施設がある。

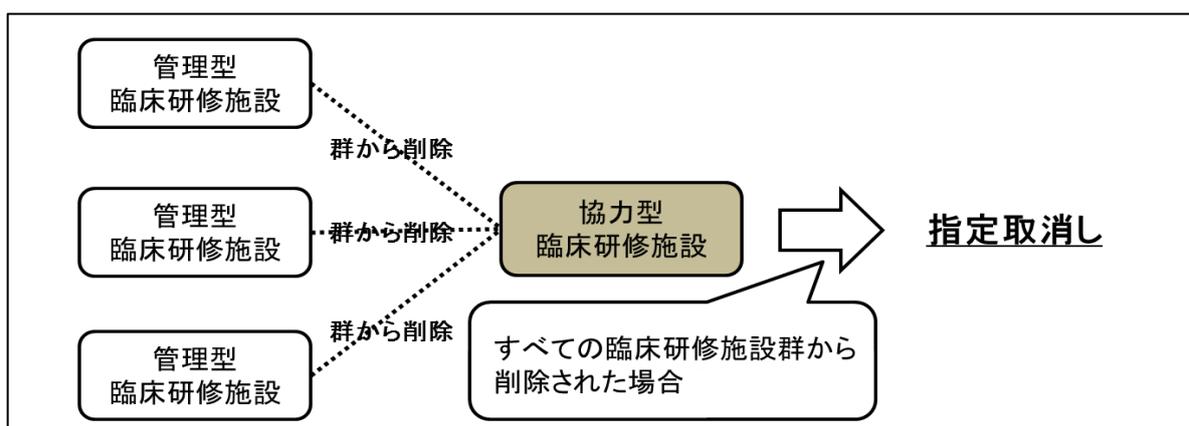
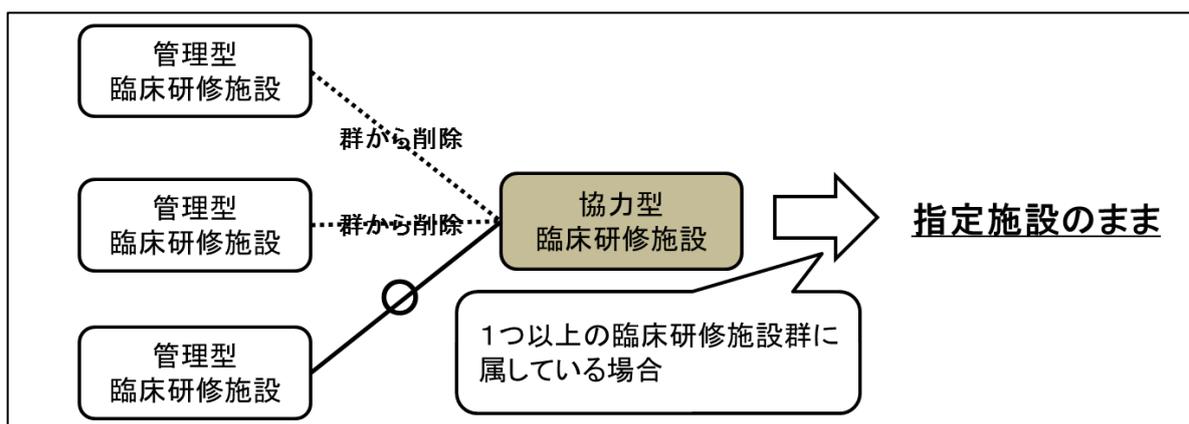
○ 管理型臨床研修施設が協力型臨床研修施設を群構成から削除することについて、省令等に規定されていない。

○ 「到達目標」の達成に必要な症例数等を確保するため、臨床研修施設の指定の基準に患者数等を規定することや、実態に応じた募集定員の調整等を行うべきとの指摘がある。

【見直しの方向】

- 複数の管理型臨床研修施設群に属している（複数の管理型臨床研修施設に対し、並行申請している）協力型臨床研修施設と各管理型臨床施設との間で、研修歯科医の受け入れ状況、研修の実施状況等について、調整する枠組みを設定する。
- 臨床研修プログラムの質の担保の観点から、例えば3年連続して研修歯科医を受け入れていない協力型臨床研修施設については、研修管理委員会の意見等を総合的に勘案し、原則、臨床研修施設群からの削除を行う。なお、協力型臨床研修施設のみに指定されている臨床研修施設が、すべての臨床研修施設群から削除された際は、指定の取消しを行う。

(協力型臨床研修施設がすべての臨床研修施設群から削除された場合)

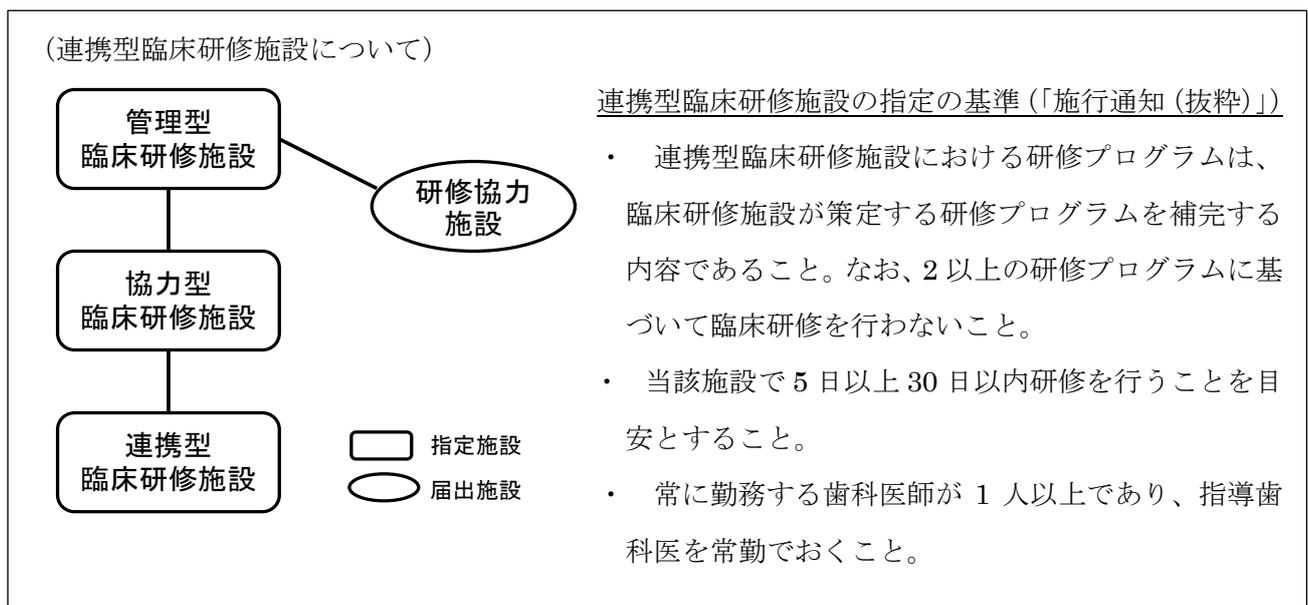


- また、例えば3年間連続して研修歯科医を受け入れていない単独型・管理型臨床研修施設についても、医道審議会の意見等を総合的に勘案し、原則、指定の取消しを行う。
- 「到達目標」の達成に必要な症例数等を確保するため、臨床研修施設の指定の基準に患者数等を規定することや、実態に応じた募集定員の調整等を行うことについて、次回以降の制度見直しにおいて、到達目標等と一体的に検討する。

2) 連携型臨床研修施設

【現状】

- 「歯科医師臨床研修推進検会第2次報告」を踏まえた歯科医師臨床研修制度見直しにより、平成23年度から新たな臨床研修施設として、「連携型臨床研修施設」を追加したところであり、平成25年度から運用を開始したところ。



- 管理型臨床研修施設群に連携型臨床研修施設を追加する場合は、新たに臨床研修施設群を設ける必要がある。

【課題】

- 歯科診療所等への連携型臨床研修施設の周知が不足していることや、連携型臨床研修施設を追加する場合は、新たに臨床研修施設群を設ける必要がある等、手続きが煩雑であること等から、指定の申請が少ないとの指摘がある。

- 連携型臨床研修施設の在り方等について、検討を行うべきとの指摘がある。

【見直しの方向】

- 運用が開始されたところであるため、連携型臨床研修施設の指定の申請状況等を注視し、次回の制度見直しの際に、その在り方等について、引き続き検討する。

Ⅲ 指導・管理体制

1) 指導歯科医

【現状】

- 施行通知において、指導歯科医になるためには、指導歯科医講習会の受講が必須であるが、繰り返し受講等の規定はない。
- 指導歯科医講習会の開催期間について、「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）において実質的な講習時間の合計が16時間以上で開催すること、ワークショップ形式で実施すること等を規定している。

【課題】

- 指導歯科医は指導歯科医講習会を繰り返し受講する等、研さんを積むべきとの指摘がある。
- 連続して16時間以上指導歯科医講習会を受講することが困難な歯科医師もいるため、単位制とする等、受講しやすい環境にすべきとの指摘がある。
- 各大学において、開催しているFD研修（※）の受講経験等も考慮すべきとの指摘がある。

（ ※FD (Faculty Development)
教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組。 ）

【見直しの方向】

- 指導歯科医講習会の開催指針、実施方法及び受講方法等について、別途検討の場を設け、見直すこととする。

2) プログラム責任者

【現状】

- プログラム責任者は、指導歯科医であることが前提となっており、施行通知において、「指導歯科医及び研修歯科医に対する指導等を行うために、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」、「研修プログラムごとに1人配置されることが望ましい」と規定されている。
- プログラム責任者の役割は、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修歯科医に対する助言、指導、その他の援助を行うこととなっている。
- 現在、厚生労働省では、プログラム責任者を養成する講習会（以下、「プログラム責任者講習会」という。）に対して補助事業を行っており、各臨床研修施設のプログラム責任者が任意で受講している。

【課題】

- プログラム責任者は、その役割を強化するために、プログラム責任者講習会の受講を義務にすべきとの指摘がある。

【見直しの方向】

- プログラム責任者講習会は指導歯科医講習会の在り方と一体的に見直すことが望まれる。

IV その他

1) 研修歯科医の地域偏在等

【現状】

- 臨床研修の募集定員の8割以上を歯科大学附属病院が占めていることから、歯学部・歯科大学のある都道府県に研修歯科医が集中している。
- 平成25年度までに、病院歯科及び歯科診療所のうち、単独型又は管理型臨床研修施設として指定を受けた施設は、約160施設である。
- 平成24年度厚生労働科学研究によると、研修歯科医が在籍する地域は、歯科大学附属病院のある地域で多く認められた。また、平成24年度医師歯科医師薬剤師調査においても、同様の傾向が認められた。

【課題】

- 病院歯科及び歯科診療所等が単独型・管理型臨床研修施設として、臨床研修制度への参画をさらに推進する施策等を検討し、研修先の選択肢を広げるべきとの指摘がある。
- 歯科医師の地域偏在について、検討を行っていく上で、研修歯科医の在籍の分布についても考慮していく必要があるとの指摘がある。

【見直しの方向】

- 病院歯科及び歯科診療所等が単独型・管理型臨床研修施設として、臨床研修への参画を推進していくために必要な施策等について、引き続き検討する必要がある。
- 研修歯科医の地域偏在については、歯科医師の地域偏在の動向等を踏まえ、検討を行う必要がある。

2) 臨床研修制度の周知

【現状】

- 厚生労働省ホームページにおいて制度等について周知するとともに、大学関係者・都道府県担当者等に対して機会をとらえ情報提供を行っている。

【課題】

- 厚生労働省は、研修歯科医の診療に対する国民の協力が得られるよう、国民に向けて制度の周知を行うべきとの指摘がある。

【見直しの方向】

- 国民に向けて、臨床研修制度を周知するための媒体を作成する。

3) 研修歯科医の採用

【現状】

- 歯科医師臨床研修マッチングにおいて、特例措置として、国家試験の結果等により、全プログラムの募集定員総数が5名以下である病院歯科や歯科診療所等の募集定員に欠員が生じた場合は、研修歯科医の意思を優先することを前提として、歯科医師マッチングの結果に関わらず、マッチ施設(*)から受入施設(**)への異動を認めている。

- (*) 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
- (**) 受入施設：研修予定者をマッチ施設から受け入れて、臨床研修を開始する施設

- 採用試験は、各臨床研修施設において、面接、筆記試験等を行っている。

【課題】

- 歯科医師臨床研修マッチングの特例措置については、病院歯科や歯科診療所で研修を受けられる機会を確保するため、当分の間、認めるべきとの指摘がある。
- より優秀な研修歯科医を採用し、国家試験による定員の空席を抑えるため、研修歯科医の選考の際に、CBT(*)、OSCE(**)等を参考にしはどうかとの指摘がある。

- *CBT：臨床実習に必要な知識の総合的な理解の程度をコンピューターを用いて客観的に評価する試験
- **OSCE：臨床実習を開始するにあたって、具備すべき必須の診療能力を実技試験方式で評価する試験

- 臨床研修が円滑に実施できるよう、研修歯科医の選考の際及び臨床研修開始時に「診療参加型臨床実習・臨床研修連携手帳」（連携ログブック）を参考にしはどうかとの指摘がある。

【見直しの方向】

- 国家試験の結果等によって募集定員に欠員が生じた場合、マッチ施設からの異動に関する特例措置について、当分の間、認めることとする。なお、この特例措置は歯科医師マッチングにおいて、希望順位登録の際に当該施設を登録した者を優先することが望ましい。
- 研修歯科医の選考の際に、連携ログブック、GBT・OSCEの結果等を活用することを推奨する。

おわりに

- 臨床研修制度が必修化され、7年が経過しており、臨床研修を修了した者が指導歯科医として臨床研修に参画する機会が増えてきている。こういった指導歯科医が臨床研修での自らの経験を活かし、指導にあたることが望まれる。
- 今回の制度見直しにおいて、「到達目標」の達成に必要な症例数、研修実施体制、修了認定を行う際の基準や評価方法等について、研修プログラムに明記することとしたため、5年を目途とし、所要の検討を行い、必要な措置を講じていくこととする。
- 次回の見直しの際は、どのような歯科医師を育成すべきかを踏まえた上で、卒前教育、国家試験、臨床研修から始まる生涯研修（大学院進学、専門医等）を通じて、一貫した歯科医師養成を十分に考慮した検討を行うべきである。また、歯科医師需給問題や女性歯科医師の増加を踏まえ、出産育児等の支援を含めた歯科医師としてのキャリア形成の在り方についても、考慮すべきである。
- 今後、本報告書をもとに、制度の一層の向上が図られることを期待したい。

〈研修プログラム記載例〉

(例1) (A 大学附属病院研修プログラム)

到達目標	研修内容	昨年度平均 経験症例数	目標 症例数	研修実施体制	修了判定基準 及び評価方法
総合診療計画	1) 一口腔単 位の治療計 画の立案	8 例	5 例	・外来での診査 ・抄読会並びに 症例検討会へ の参加 ・指導歯科医と の検討	研修歯科医手 帳を用い、指導 歯科医が評価 を行う。 (ただし、○例 以上経験して いることが必 要。)
【一般目標】 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。					
【行動目標】	2) 症例検討 会での報告	8 例	5 例		
① 適切で十分な医療情報を 収集する。					
② 基本的な診察・検査を実 践する。					
③ 診察・検査の所見を判断 する。					
④ 得られた情報から診断す る。	3) 患者への 治療計画の 説明と同意	7 例	5 例		
⑤ 適切と思われる治療法お よび別の選択肢を提示する。					
⑥ 十分な説明による患者の 自己決定を確認する。					
⑦ 一口腔単位の治療計画を 作成する。					

(例2) (B 大学附属病院研修プログラム)

	研修内容・実施体制	研修の評価と修了認定
臨床基本 研修	<ul style="list-style-type: none"> ・講習会等出席：安全対策研修会（年2回）、感染対策講習会（年2回）、AED講習会（年1回）、医療機器安全管理に関する研修（年2回） ・研修歯科医セミナー（毎週） ・臨床症例発表会 	<p>オリエンテーション、各種講習会、研修歯科医セミナーの出席を評価する。研修歯科医セミナーでは報告書を提出し、研修プログラム責任者が評価する。</p>
協力型臨床 研修施設での 研修	<p>各協力型臨床研修施設のプログラムによる研修を行う。</p>	<p>協力型臨床研修施設で研修している研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。</p> <p>研修期間終了時に、歯科臨床研修センターで作成した研修歯科医評価表・概略評定により各協力型研修施設の指導歯科医が評価し、歯科臨床研修センターに提出する。</p>
総合診療 研修	<p>総合診療室で一口腔単位の総合診療による研修を行う。</p> <p>別添にある各到達目標の目標症例数を達成できるよう、研修を行う。</p>	<p>研修歯科医手帳の評価チェック表に基づき、ケース認定リクワイアメント等を確認しながら指導歯科医が確認を行う。研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。</p>
ローテー ション研 修	<p>保存科系・補綴科系・口腔外科系のうち、3系を4ヵ月毎にローテーションする。</p>	<p>それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。</p>
全身管理 研修	<p>全身管理研修診療科で概ね1ヵ月（半日/週 40週、1日/週 20週）の研修、あるいは口腔外科ローテーションにおける病棟研修か病床施設のある協力型臨床研修施設にて研修を行う。</p>	<p>それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。</p>

選択研修	歯科麻酔外来、高齢者歯科、障害者歯科、インプラント外来、顎関節治療部、矯正歯科外来、歯科放射線外来、小児歯科外来にて研修を行う。各診療科が提示する選択研修プログラムを研修歯科医が選択し、選択研修希望表を提出する。	それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。
------	--	---

(別添) B 大学附属病院研修プログラム)

(到達目標)	研修内容	目標 症例数	昨年度 平均経験 症例数	昨年度目 標症例数 達成者率
高頻度治療				
【一般目標】				
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。				
【行動目標】				
① う蝕の基本的な治療を実践する。	1) レジン修復	10 例	12 例	95%
② 歯髄疾患の基本的な治療を実践する。	2) 歯内治療	5 例	5 例	90%
③ 歯周疾患の基本的な治療を実践する。	3) 歯周治療	5 例	6 例	95%
④ 抜歯の基本的な処置を実践する。	4) 口腔外科処置	5 例	7 例	85%
⑤ 咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する。	5) 歯冠補綴治療	5 例	5 例	90%
	6) 部分床義歯治療	3 例	4 例	95%
	7) 全部床義歯治療	3 例	4 例	90%