

(10) 「何かにびくびくすることがあった」への回答

「ない」が 318 名 (49.8%)、「週に 1~2 日」が 208 名 (32.6%)、「週に 3~4 日」が 68 名 (10.7%)、「週に 5 日以上」が 44 名 (6.9%) であった。

(11) 「落ちつかず、眠れなかった」への回答

「ない」が 448 名 (70.2%)、「週に 1~2 日」が 141 名 (22.1%)、「週に 3~4 日」が 29 名 (4.5%)、「週に 5 日以上」が 20 名 (3.1%) であった。

(12) 「幸せな気分だった」への回答

「ない」が 179 名 (28.1%)、「週に 1~2 日」が 266 名 (41.7%)、「週に 3~4 日」が 120 名 (18.8%)、「週に 5 日以上」が 73 名 (11.4%) であった。

(13) 「普段より口数が少なかった」への回答

「ない」が 306 名 (48.0%)、「週に 1~2 日」が 243 名 (38.1%)、「週に 3~4 日」が 51 名 (8.0%)、「週に 5 日以上」が 38 名 (6.0%) であった。

(14) 「ひとりぼっちだと感じた」への回答

「ない」が 360 名 (56.4%)、「週に 1~2 日」が 176 名 (27.6%)、「週に 3~4 日」が 60 名 (9.4%)、「週に 5 日以上」が 42 名 (6.6%) であった。

(15) 「人々がよそよそしいと感じた」への回答

「ない」が 393 名 (61.6%)、「週に 1~2 日」が 164 名 (25.7%)、「週に 3~4 日」が 54 名 (8.5%)、「週に 5 日以上」が 27 名 (4.2%) であった。

(16) 「人生を楽しんだ」への回答

「ない」が 175 名 (27.4%)、「週に 1~2 日」が 273 名 (42.8%)、「週に 3~4 日」が 102 名 (16.0%)、「週に 5 日以上」が 88 名 (13.8%) であった。

(17) 「涙ぐむことがあった」への回答

「ない」が 377 名 (59.1%)、「週に 1~2 日」が 204 名 (32.0%)、「週に 3~4 日」が 39 名 (6.1%)、「週に 5 日以上」が 18 名 (2.8%) であった。

(18) 「悲しい気分だった」への回答

「ない」が 345 名 (54.1%)、「週に 1~2 日」が 208 名 (32.6%)、「週に 3~4 日」が 52 名 (8.2%)、「週に 5 日以上」が 33 名 (5.2%) であった。

(19) 「まわりの人が自分を嫌っていると感じた」への回答

「ない」が 412 名 (64.6%)、「週に 1~2 日」

が 163 名 (25.5%)、「週に 3~4 日」が 30 名 (4.7%)、「週に 5 日以上」が 33 名 (5.2%) であった。

(20) 「ものごとに手がつかないと感じた」への回答

「ない」が 414 名 (64.9%)、「週に 1~2 日」が 174 名 (27.3%)、「週に 3~4 日」が 28 名 (4.4%)、「週に 5 日以上」が 22 名 (3.4%) であった。

2. アンケート分析結果

1) 職業性ストレス簡易調査票¹⁾の分析による研修施設の種別でみた結果

(1) 歯科大学病院 (単独型)

仕事の量的負担の平均は 8.33、仕事のコントロールの平均は 7.89、上司の支援の平均は 8.29、同僚の支援の平均は 9.30、総合した健康リスクは 78.72 であった。

(2) 一般病院歯科 (単独型)

仕事の量的負担の平均は 9.75、仕事のコントロールの平均は 6.00、上司の支援の平均は 7.25、同僚の支援の平均は 7.83、総合した健康リスクは 134.40 であった。

(3) 病院口腔外科 (単独型)

仕事の量的負担の平均は 10.21、仕事のコントロールの平均は 6.98、上司の支援の平均は 8.36、同僚の支援の平均は 9.00、総合した健康リスクは 100.43 であった。

(4) 大学病院 (管理型) + 病院歯科 (協力型)

仕事の量的負担の平均は 9.11、仕事のコントロールの平均は 6.97、上司の支援の平均は 7.77、同僚の支援の平均は 9.00、総合した健康リスクは 98.79 であった。

(5) 大学病院 (管理型) + 診療所 (協力型)

仕事の量的負担の平均は 9.32、仕事のコントロールの平均は 6.68、上司の支援の平均は 7.68、同僚の支援の平均は 8.99、総合した健康リスクは 103.24 であった。

(6) 一般病院歯科 (管理型) + 診療所 (協力型)

仕事の量的負担の平均は 9.75、仕事のコントロールの平均は 8.00、上司の支援の平均は 8.25、同僚の支援の平均は 8.50、総合した健康リスクは 95.23 であった。

(7) 診療所 (管理型) + 診療所 (協力型)

仕事の量的負担の平均は 11.00、仕事のコントロールの平均は 8.00、上司の支援の平均は、6.00、同僚の支援の平均は 8.00、総合した健康リスクは 136.88 であった。

(8) 病院口腔外科 (管理型) + 診療所 (協力型)
仕事の量的負担の平均は 8.50、仕事のコントロールの平均は 7.50、上司の支援の平均は 10.00、同僚の支援の平均は 10.50、総合した健康リスクは 63.24 であった。

(9) その他
仕事の量的負担の平均は 10.83、仕事のコントロールの平均は 7.67、上司の支援の平均は 7.17、同僚の支援の平均は 9.00、総合した健康リスクは 111.86 であった。

(10) 全体
仕事の量的負担の平均は 9.10、仕事のコントロールの平均は 7.09、上司の支援の平均は 7.91、同僚の支援の平均は 9.06、総合した健康リスクは 102.83 であった。

2) 職業性ストレス簡易調査票¹⁾ の分析による研修施設の種別ごとの「量—コントロール判定図」、
「職場の支援判定図」の結果

職業性ストレス簡易調査票の分析による研修施設の種別ごとの「量—コントロール判定図」、
「職場の支援判定図」および職場別の比較は表 2 に示す。

病院口腔外科 (管理型) + 診療所 (協力型)、歯科大学病院 (単独型)、一般病院歯科 (管理型) + 診療所 (協力型)、大学病院 (管理型) + 病院歯科 (協力型)、病院口腔外科 (単独型)、大学病院 (管理型) + 診療所 (協力型)、その他、一般病院歯科 (単独型)、診療所 (管理型) + 診療所 (協力型) の順で健康問題にリスクを生じる割合が高くなる傾向が認められた。

3) 職業性ストレス簡易調査票¹⁾ の分析による研修先施設数ごとでみた結果

(1) 単独型
仕事の量的負担の平均は 8.76、仕事のコントロールの平均は 7.58、上司の支援の平均は 8.18、同僚の支援の平均は 9.08、総合した健康リスクは

86.52 であった。

(2) 協力型施設 1 施設
仕事の量的負担の平均は 9.28、仕事のコントロールの平均は 6.91、上司の支援の平均は 7.78、同僚の支援の平均は 8.97、総合した健康リスクは 101.46 であった。

(3) 協力型施設 2 施設
仕事の量的負担の平均は 9.47、仕事のコントロールの平均は 6.45、上司の支援の平均は 7.72、同僚の支援の平均は 9.23、総合した健康リスクは 105.60 であった。

(4) 協力型施設 3 施設以上
仕事の量的負担の平均は 8.33、仕事のコントロールの平均は 5.03、上司の支援の平均は 7.58、同僚の支援の平均は 9.25、総合した健康リスクは 89.00 であった。

4) 職業性ストレス簡易調査票¹⁾ の分析による協力型施設数ごとの「量—コントロール判定図」、
「職場の支援判定図」の結果

職業性ストレス簡易調査票¹⁾ の分析による協力型施設数ごとの「量—コントロール判定図」、
「職場の支援判定図」および職場別の比較は表 3 に示す。

協力型施設数でみた場合、協力型施設数が 1 施設の場合と比較すると、施設数が 2 施設になるとわずかに健康リスクは増加したが、3 施設以上では減少し、著明な傾向は認められなかった。

5) 抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた研修施設種別ごとの結果

(1) 歯科大学病院 (単独型)
抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 0 点、最高点が 60 点であり、平均点が 15.34 点 (標準偏差 10.54 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、183 名中 65 名であった。

(2) 一般病院歯科 (単独型)
抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 5 点、最高点が 37 点であり、平均点が 22.58 点 (標準偏差 9.43 点) で

あった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、12 名中 10 名であった。

(3) 病院口腔外科 (単独型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 1 点、最高点が 59 点であり、平均点が 17.43 点 (標準偏差 12.61 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、47 名中 26 名であった。

(4) 大学病院 (管理型) + 病院歯科 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 1 点、最高点が 44 点であり、平均点が 16.82 点 (標準偏差 9.30 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、73 名中 38 名であった。

(5) 大学病院 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 0 点、最高点が 60 点であり、平均点が 17.81 点 (標準偏差 10.55 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、309 名中 145 名であった。

(6) 一般病院歯科 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 9 点、最高点が 24 点であり、平均点が 17.75 点 (標準偏差 7.50 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、5 名中 2 名であった。

(7) 診療所 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の点数が 13 点であった。

(8) 病院口腔外科 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 10 点、最高点が 26 点であり、平均点が 18.00 点 (標準偏差 11.31 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、2 名中 1 名であった。

(9) その他

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 2 点、最高点が 32 点であり、平均点が 20.16 点 (標準偏差 11.87 点)

であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、6 名中 4 名であった。

(10) 全体

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が 0 点、最高点が 60 点であり、平均点が 17.06 点 (標準偏差 10.58 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、293 名 (45.9%) であった。

D. 考察

1. アンケート調査について

平成 18 年度に臨床研修を開始したすべての研修歯科医を対象として「研修歯科医のメンタルヘルスに関する調査」を実施した。アンケート調査に関しては、メンタルヘルスを扱うというデリケートな問題であるため、倫理的な面から、東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の承認を必要とした。

メンタルヘルスに関するアンケート調査は、5～10 分程度で回答可能で、他業種と比較検討を行うことができるように、一般的に使用されている職業性ストレス簡易調査票¹⁾57 項目と抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾20 項目を取り入れて実施することとした。実施責任者および実施者と実施目的を明確にし、回答者に不利益をもたらすことがないことを周知徹底した。アンケート調査の実施にあたっては、本研究班ホームページにアクセスし、回答するように配備した。ホームページにアクセスするにあたり、部外者の侵入を防止するために、ログイン ID、パスワードを必要としたが、実際のアンケートに対する回答に関しては、個人が識別できないようにプライバシーの保護に関しては十分に配慮した。なお、回答にあたっては研修歯科医の自由意志で行い、強制力がないものとした。

2. 職業性ストレス簡易調査票¹⁾について

職業性ストレス簡易調査票¹⁾は、職場で比較的簡便に使用できる自己記入式のストレス調査票であり、平成 7 年から平成 11 年度労働省委託研究

「作業関連疾患の予防に関する研究」のストレス測定グループの研究の成果である。特徴として、ストレスの反応だけでなく、仕事上のストレス要因、ストレス反応、および修飾要因が同時に測定できる多軸的な調査票であり、ストレス反応では、心理的反応ばかりでなく、身体的反応も測定することができる。心理的ストレス反応では、ネガティブな反応だけではなく、ポジティブな反応も評価できる。あらゆる業種の職場で現在、使用されている。また、質問項目数は、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因の3つから構成され、全57項目と少なく、回答は4件法(1=そうだ、2=まあそうだ、3=ややちがう、4=ちがう)で5~10分程度の回答時間で行うことができるものである。

仕事のストレス要因に関する尺度は9つであり、心理的な仕事の量的負担と心理的な仕事の質的負担、身体的負担、コントロール、技術の活用、対人関係、職場環境、仕事の適性度、働きがいの17項目から構成される。

ストレス反応については、心理的ストレス反応と身体的ストレス反応について測定でき、心理的ストレス反応の尺度は5つで、ポジティブな心理的反応の尺度として、活気、ネガティブな心理的反応の尺度としてイライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴の29項目から構成される。修飾要因としては、上司、同僚、および配偶者・家族・友人からのサポート9項目、仕事あるいは家庭生活に対する満足度の2項目から構成される。

仕事のストレス判定図は、事業場全体、部や課、作業グループなどの集団を対象として仕事の心理的ストレス要因を評価し、それが従業員のストレスや健康リスクにどの程度影響を与えているかが判定できる。今回、仕事の量的負担と仕事のコントロールをストレス要因として、それらから算出されたストレス度を健康リスクとしてプロットして表現した「量—コントロール判定図」、同僚の支援と上司の支援から作成する「職場の支援判定図」の2つを用いて、臨床研修施設の種別に比較検討した。判定図の斜めの線は、仕事のストレス要因から予想される疾病休業などの健康問題のリスクの標準集団(種々の業種、職種の労働者のデ

ータベース(約25,000名))の平均を100としており、部署ごとに仕事の量的負担、コントロール、上司からの支援、同僚からの支援の平均点を算出すればそれぞれの部署の健康リスクを求めることが可能である。

今回の調査結果、病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)が63.24、歯科大学病院(単独型)が78.72、一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)が95.23、大学病院(管理型)+病院歯科(協力型)が98.79、病院口腔外科(単独型)が100.43、大学病院(管理型)+診療所(協力型)が103.24、その他が111.86、一般病院歯科(単独型)が134.40、診療所(管理型)+診療所(協力型)が136.88の順で健康問題が起きるリスクが高くなる傾向があった。ただし、判定図の作成にあたっては判定図の作成する部署の人数は少なくとも10名以上、できれば20名以上が望ましいことがマニュアルに記述されており、人数が少ない場合は、個人差の影響が大きくなり、職場のストレスを正しく評価することが困難であることが示されている。今回の結果から、一般病院歯科(単独型)の回答者数は12名、一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)の回答者数は4名、診療所(管理型)+診療所(協力型)の回答者数は1名、病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)の回答者数は2名、その他の回答者数は6名であり、研修施設の種別での比較検討の際には、職場のストレスを正しく評価できていないことが考えられるため、データとしては参考程度として留めておく必要がある。研修歯科医638名全体でみた場合、健康リスクは102.83であり、健康問題が起きるリスクが全国一般の標準的な集団の100と比較してほとんど変わらない傾向があることが認められた。

さらに、協力型施設数でみた場合、協力型施設数が1施設の場合と比較すると、施設数が2施設になるとわずかに健康リスクは増加したが、3施設以上では減少し、著明な傾向は認められなかった。

3. 抑うつ状態自己評価尺度(CES-D)²⁾について

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾は、スクリーニングテストの1つであり、1977年にRadloff, L.S.³⁾により開発された。これは、短い自己記入式の評価尺度で行うテストであり、抑うつ気分、不眠、食欲低下などのうつ病の主要症状が含まれた20項目の設問から構成され、設問の4, 8, 12, 16項目は逆転項目として組み込まれており、4段階評価で0~3点に換算して集計する。Cut-off point (区分点)は、16点であり、16点以上を「抑うつ状態」と判定し、「気分障害」の可能性が高いこと³⁾が示唆されている。今回の結果から、抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾でみた結果、研修歯科医638名の最低点が0点、最高点が60点であり、平均点が17.06点(標準偏差10.58点)であり、Cut-off point (区分点)の16点以上の点数を超えていた。また、Cut-off point (区分点)の16点以上の研修歯科医は、293名(45.9%)であった。

前野⁴⁾は、医科における研修医のストレスについて包括的な評価を行うことを目的として、平成15年度に全国40施設の1年目の研修医608名を対象として、研修開始時、研修開始後1~2ヵ月に抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾による評価を行った。その結果、第2回調査において、回答を得た341名のうち、4割近い研修医(38.7%)が「抑うつ状態」を呈していたと報告している。今回のメンタルヘルスに関するアンケート調査は、研修開始時には実施しておらず、臨床研修開始から11ヵ月経過している時点での結果であり、前野⁴⁾の報告とは背景が異なるものの、「抑うつ状態」に関しては同様の傾向を示したものとなった。

4. 調査対象期間について

人間の精神状態は毎日変化するものであり、気分が晴れやかな日もあれば、どうしても落ち込んでしまう日があるのは人間として当然のことである。研修歯科医の場合、人間としてのストレス、未熟な歯科医師としてのストレス、新米社会人としてのストレスがあることが特徴⁵⁾であり、学生の身分から切り離された労働者としての社会環境、社会人としての適応、臨床研修施設の労働環境、臨床研修施設の診療環境、診療指導体制、

指導歯科医の指導力、指導歯科医との相性、指導歯科医とのコミュニケーション、コデンタルスタッフとのコミュニケーション、患者とのコミュニケーションなどさまざまな人間関係、受け持ち患者数、未熟な治療技術、治療に対する知識不足・経験不足、患者1名に費やす診療時間、雑用、仕事の量的過剰・量的過少、責任の過少、研修終了後の進路、研修歯科医手帳への記載、ポートフォリオ記録への記載、DEBUTへの研修記録、研修未修了に対する不安など、さまざまな因子が研修歯科医のストレス要因として考えられる。

今回、研修歯科医のメンタルヘルスに関する調査において、職業性ストレス簡易調査票¹⁾は、最近1ヵ月間の状態について設問を設定し、抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)²⁾は、ここ1週間の状況について設問を設定している。今回、メンタルヘルスに関する調査期間は、平成19年2月22日から平成19年3月7日までであり、研修歯科医は平成19年3月末の研修修了判定に伴い、DEBUTのまとめやポートフォリオ評価のまとめを行う時期と重なったため、調査時点での研修歯科医が抱えるストレス状況は高かったことが推察される。今後、このようなメンタルヘルスに関する調査を行うにあたり、可能であれば研修開始前、研修開始時、研修途中、研修終了時等、経時的に調査する必要があると考えられる。

E. 結論

新歯科医師臨床研修制度の有効性、効率性を評価するとともに、制度の見直しのための基礎的資料を得ることを目的として、必修化初年度における研修歯科医のメンタルヘルスについて、包括的、多角的に検討した。その結果、メンタルヘルスに関して研修歯科医への援助の方向性やサポートのあり方を検討する資料を得ることができた。研修歯科医は、対人医療専門職としての一般的な歯科医師の職業ストレスに加え、研修歯科医特有のストレス要因も抱えており、本研究結果から、研修歯科医は、健康問題にリスクを抱える傾向があることが推察された。医療現場にとって、適度なストレスがよりよい歯科医師臨床研修を生み出していることも事実であるが、研修歯科医がストレス

反応として、抑うつ状態、燃え尽き状態に陥ることがないように配慮する必要がある。

今後、研修歯科医が歯科医師としてキャリアを形成していく過程において、仕事・人生について、相談でき、先輩として、適切な助言と励ましを与えてくれるような情緒的支援者の存在が必要であり、特に研修管理委員会は、研修歯科医の精神心理面に配慮し、研修歯科医が十分なメンタリングを受けられるような体制を整備しておく必要がある。特に歯科医師として社会人としての一步を踏み出す研修歯科医が、精神的にも身体的にも安心して研修に専念できる環境を提供することは、国民へ提供する歯科医療にとって非常に大切であるといえる。

F. 研究発表

1) 第 26 回日本歯科医学教育学会総会・学術大会にてシンポジウム「新歯科医師臨床研修 1 年終了後の検証」で「研修制度におけるストレスマネジメント」として発表予定 (2007 年 7 月 7 日)

2) 第 26 回日本歯科医学教育学会総会・学術大会にてポスター発表予定 (2007 年 7 月 6 日、7 日)

G. 文献

1) 平成 14～16 年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究「職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究」(主任研究者: 下光輝一): 職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルより効果的な職場環境等の改善対策のために一, 1-28, 2005.

2) Radloff, L.S.: The CES-D: A self-report depression for research in the general population, Applied Psychological Measurement, 1:385-401, 1977.

3) 糠野亜紀: 短期大学生の精神的健康状態に関する研究, 和歌山信愛女子短期大学・信愛紀要, 44: 49-51, 2004.

4) 前野哲博: 研修医のストレス, 平成 17 年度歯科医師臨床研修制度・研修管理委員会・委員長研修(特定研修)資料, 平成 18 年 3 月 16 日.

5) 厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究」担当者編: 新歯科医師臨床研修制度における指導ガイドライン(試行版), 1-70, 2007.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. 研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケートで使用した調査票

1/4 ページ

アンケート

研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケート

説明は4問あります。全ての設問に回答する必要がありますが、これには5分程度かかります。一部設問に重複があります。正確な統計を取るためのものですのでご協力をお願いします。なお、このアンケートが指導歯科医や研修責任者の目に留まることはありません。

Q1 研修施設の種類は(必須)

Q2 研修生(又は、予定)の協力型施設数は(必須)

□

C 専科型 C 1施設 C 2施設 C 3施設以上

Q3 仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その1)(必須)

専らだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
非常にたくさんのごとをしなければならぬ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
院内に仕事が増えすぎた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一生懸命働かなければならぬ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
かなり仕事を集中する必要がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高度の知識や技術が必要になる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
勤務時間中はいつも仕事のことを考え続けている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
からだが本気で疲れる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分のペースで仕事ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分で仕事のペースややりかたを決める事ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
職場の仕事の負担に自分の意見を反映できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q4 仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その2)(必須)

専らだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
私の部署内で意見のくい違いがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
私の部署と他の部署とはうまく協働していない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
私の職場の雰囲気は友好的である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
私の職場の作業環境(照明、音響、換気など)はよくない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事の内容は自分に合っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
働きがいのある仕事だ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2/4 ページ

アンケート

Q5 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その1)(必須)

ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気持ちが休んでくる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
元気がいっぱいだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生き生きする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
喜びを感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
内心満足している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
イライラしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ひどく疲れた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
へよへよだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
だるい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気がほつちかっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q6 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その2)(必須)

ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不安だ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
到着かない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ゆううつだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
何をすることも面倒だ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
物事に集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気分が晴れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事に夢につかない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
愛しいと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
めまいがする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体のふしぎが頻る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その3)(必須)

ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
取が重かったり頭痛がする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
胃袋や胸がこる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膝が痛い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目が赤れる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
動悸や息切れがする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
胃腸の具合が悪い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便秘や下痢がする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
よく眠れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q8、Q9、Q10ではあなたの周りの方々についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。Q8 次の人たちはどのくらい気持に悪いですか？(必須)

アンケート		9/4 ページ				
上可	非常に	かなり	多少	全くない		
職場の関係	非常に	かなり	多少	全くない		
配偶者・家族・友人等	非常に	かなり	多少	全くない		
Q9 あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？(複数)	非常に	かなり	多少	全くない		
上司	非常に	かなり	多少	全くない		
職場の関係	非常に	かなり	多少	全くない		
配偶者・家族・友人等	非常に	かなり	多少	全くない		
Q10 あなたの個人約な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか？(複数)	非常に	かなり	多少	全くない		
上司	非常に	かなり	多少	全くない		
職場の関係	非常に	かなり	多少	全くない		
配偶者・家族・友人等	非常に	かなり	多少	全くない		
Q11 満足度について(複数)	満足	まあ満足	やや不満足	不満足		
仕事に満足だ	満足	まあ満足	やや不満足	不満足		
家庭生活に満足だ	満足	まあ満足	やや不満足	不満足		
Q12 今後の予定は？	初修した医療機関に就職	別の医療機関に就職	大卒院へ進学	その他		
今後の予定は？	初修した医療機関に就職	別の医療機関に就職	大卒院へ進学	その他		
Q13 それぞれの文章を読んで、この一週間にとのくらしは、あなた自身があなたがそのようにふるまったり、感じたりしたか、選択してください。(その1)(複数)	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
普段ではなんでもないことがわすらわしかった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
食べたくなかった・食欲がなかった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
たとえ家族や友人が助けに来てくれたとしても、何ううつな気分は晴れないとかんじた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
自分は、他の人と同じくらいに価値があると感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
ものごとくに集中できなかつた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
気分が落ち込んでいると感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
やることすべてに骨が折れると感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
将来に希望が湧くと感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		

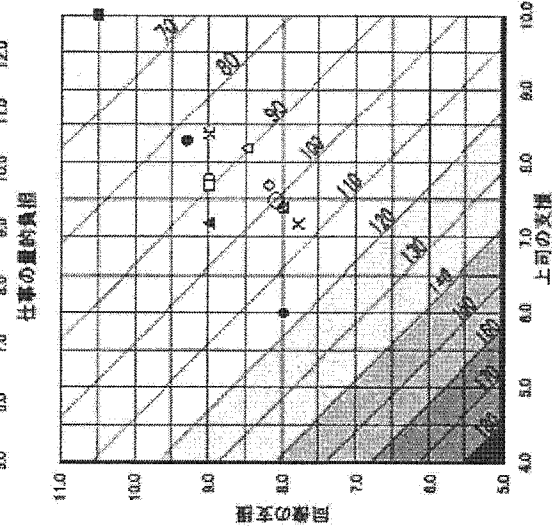
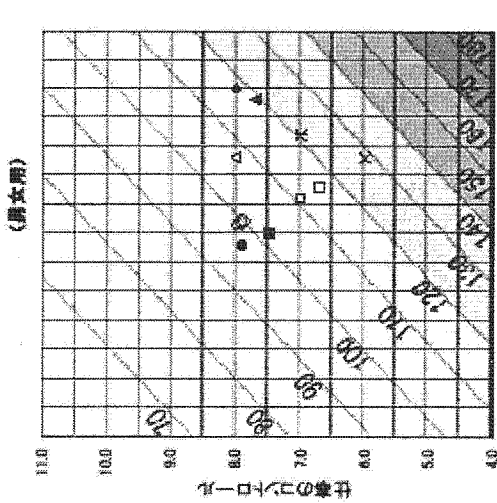
アンケート		4/4 ページ				
これまで的人生は失敗だったと感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
何かにはびくびくすることがあった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
Q14 それぞれの文章を読んで、この一週間にとのくらしは、あなた自身があなたがそのようにふるまったり、感じたりしたか、選択してください。(その2)(複数)	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
落ちつかず、眠れなかつた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
幸せな気分だった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
普段より口数が少なかった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
ひとりぼっちだと感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
人々がよそよそしいと感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
人生を楽しんだ	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
驚くことがあった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
悪い気分だった	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
まわりの人が自分を嫌っていると感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		
ものごとくに手がつかないと感じた	ない	週に1~2日	週に3~4日	週に5日以上		

ご協力ありがとうございました。返信ボタンをクリックしてください。

調査票

表2. 職業性ストレス簡易調査票²⁾の分析による研修施設の種別ごとの「量-コントロール判定図」、「職場の支援判定図」、および職場別の比較

簡易調査票用仕事のストレス判定図



○職場別の比較

施設名	職場の支援		上司の支援		コントロール		ストレス	
	量	質	量	質	量	質	量	質
歯科大学病院(単独型)	153	8.3	7.9	8.3	9.3	9.6	82	78
病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)	2	8.5	7.5	10.0	10.5	10.2	62	63
その他	6	10.8	7.7	7.2	9.0	11.9	94	111
一般病院歯科(単独型)	12	9.8	6.0	7.2	7.8	12.8	105	134
病院口腔外科(単独型)	47	10.2	7.0	8.4	9.0	12.1	83	100
大学病院(管理型)+病院歯科(協力型)	73	9.1	7.0	7.8	9.0	11.1	89	98
大学病院(管理型)+診療所(協力型)	200	9.3	6.7	7.7	9.0	11.6	89	103
一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)	4	9.8	8.0	8.2	8.5	10.7	69	93
診療所(管理型)+診療所(協力型)	1	11.0	8.0	6.0	8.0	11.8	116	136

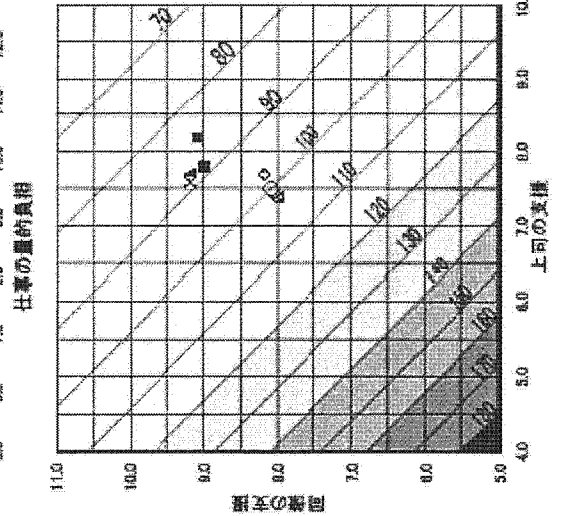
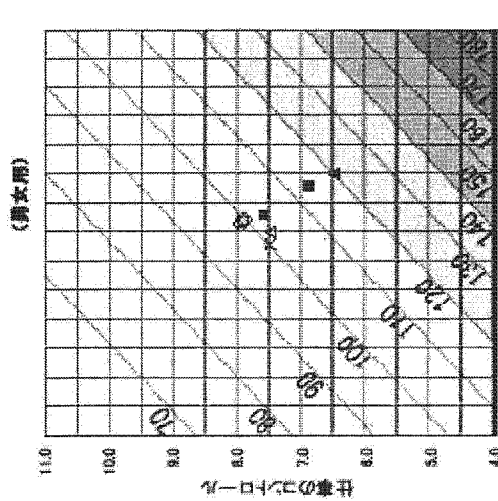
○ 歯科大学病院(単独型)
 △ 病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)
 △ その他
 X- 一般病院歯科(単独型)
 X 病院口腔外科(単独型)
 ○ 大学病院(管理型)+病院歯科(協力型)
 □ 大学病院(管理型)+診療所(協力型)
 △ 一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)
 ● 診療所(管理型)+診療所(協力型)

作成日:2012/2/21

○ 全国平均 ○ 専門医 ● 専科医 ▲ 研修医

表3. 職業性ストレス簡易調査票¹⁾の分析による協力型施設数ごとの「量-コントロール判定図」、「職場の支援判定図」、および職場別の比較

簡易調査票用仕事のストレス判定図



○職場別の比較

施設型	Y				V-ロイヤル				V-ロイヤル				協賛型	
	施設数	平均	標準偏差	範囲	施設数	平均	標準偏差	範囲	施設数	平均	標準偏差	範囲	施設数	平均
1施設	234	8.8	7.6	9.2	103	8.4	8.6	8.6	84	8.6	8.6	8.6	84	8.6
2施設	285	8.3	6.9	7.3	9.0	8.9	101	114	8.9	101	114	8.9	101	114
3施設以上	106	8.5	6.5	7.7	9.2	8.8	105	120	8.8	105	120	8.8	105	120
	12	8.3	7.5	7.6	9.2	8.9	89	100	8.9	89	100	8.9	89	100

施設型	施設数	平均	標準偏差	範囲
1施設	234	8.8	7.6	9.2
2施設	285	8.3	6.9	7.3
3施設以上	106	8.5	6.5	7.7
Y	12	8.3	7.5	7.6
V-ロイヤル	103	8.4	8.6	8.6
協賛型	84	8.6	8.6	8.6

表3-3 2007/3/24

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

研修歯科医の分布等に関する研究

分担研究者 平田 創一郎（東京歯科大学 講師）
研究協力者 田中 義弘（神戸中央市民病院 部長）
木村 博人（弘前大学 教授）

研究要旨：平成18年度に必修化された歯科医師臨床研修により、新規参入歯科医師である研修歯科医の動向がどのように変化したかを把握することは歯科医師の地域偏在及び需給を検討する上で重要である。研修歯科医の全国的な在籍分布状況について、すべての研修プログラムを対象に調査を行った結果、研修歯科医の総数は2,647名であった。月平均の都道府県ごとの研修歯科医数は、最大が東京都で432.8名、最小が高知県の2.5名であった。平成19年1月現在で休止例は12例、中断例は16例、再開例は4例であった。臨床研修の実施率は99.0%と高い率を示したが、研修歯科医の都道府県ごとの在籍状況には偏りがみられ、歯科大学・大学歯学部がある都道府県で多い傾向がうかがわれた。

A. 研究目的

歯科医師臨床研修制度は、平成8年度から努力義務として実施されてきた。その実施率や研修歯科医の在籍状況に関する調査は、旧歯科医師法に研修医数の報告が規定されていたものの結果は公表されておらず、これに関する研究も行われていないが、努力義務での臨床研修の実施率（研修歯科医数/国家試験合格者数）は7割程度とみられていた¹⁾。必修化にあたり平成18年の歯科医師国家試験合格者のほぼすべてが臨床研修を受けることが予想され、また、臨床研修修了者はその申請により歯科医籍に臨床研修修了歯科医師として登録することから臨床研修修了者数は確実に把握できることとなったが、新制度の有効性、効率性を評価するためには、臨床研修を受けている者の状況について調査が必要である。

一方、平成10年の「歯科医師の需給に関する検討会報告書」²⁾では、歯科医師数適正化のための施策のひとつとして臨床研修の必修化が、併せて進められるべき施策として歯科診療所の地域偏在の是正が挙げられており、平成18年の「今後の歯科保健医療と歯

科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書」³⁾においても、歯科医師の地域偏在を解消するための取組の必要性がうたわれている。新規参入歯科医師である研修歯科医の動向がどのように変化したかを把握することは歯科医師の地域偏在及び需給を検討する上で重要である。

上記の理由から、平成18年度の新歯科医師臨床研修の実施状況を調査することにより、実施率、研修歯科医の分布状況、中断・休止・再開事例につき検討を行う。

B. 研究方法

1. 対象

平成18年度に新歯科医師臨床研修制度の研修歯科医の募集を行ったすべての研修プログラム272プログラムを対象とした。

2. 調査期間と方法

平成19年2月1日から平成19年2月13日までの期間で、郵送及びE-mailによる調査を行った。厚生労働省が運営する歯科医師臨床研修プログラム検索サイトD-REIS

(<http://www.d-reis.org>) に登録された平成18

年度の歯科医師臨床研修施設の施設長宛に調査票（別紙1、別紙2）を送付し、同一内容のE-mailをD-REISに登録された担当者宛に送付した。調査票の回収はE-mail、FAX、郵送及び電話回答により行った。

3. 質問項目

質問項目は以下の2つとした。

①研修プログラムごとに、平成18年4月から平成19年3月までの月ごとの単独型、管理型または協力型各臨床研修施設に在籍する研修歯科医数。平成19年1月時点とし、平成19年2～3月は予定を記載。

②研修の休止、中断または再開がある場合には、当該研修歯科医ごとにその旨とその時期。

（倫理面への配慮）

本研究における調査は、各歯科医師臨床研修施設から得た情報を用いて行ったものである。提供された資料には、研修歯科医個人の情報は含まれていないが、調査の対象である研修プログラムを有する歯科医師臨床研修施設には本研究・調査の目的を説明し、同意を得た上で情報の提供を受けた。なお、調査結果は統計値または匿名性を確保して公表することとし、資料の取扱については十分な注意を払って実施した。

C. 研究結果

272プログラムすべてから回答を得た。

1. 平成18年度の研修歯科医総数

単独型及び管理型臨床研修施設に在籍する研修歯科医の延べ数は2,649名であった。このうち再開例4名が重複していると考えられることから、研修歯科医の総数は2,645名であった。

2. 休止例、中断例及び再開例

平成19年1月までの休止例は12例であり、把握できた理由は病休（7例）及び出産（3例）であった。中断例は16例であり、うち4例が別の研修プログラムで研修再開を

行っている。

なお、平成18年9月から新規に研修を開始した例が1例あった。

3. 研修歯科医の都道府県ごとの分布状況

医師臨床研修制度における臨床研修病院群は原則として二次医療圏内にあることと規定されているが、歯科医師臨床研修の臨床研修施設群にはその規定はなく、管理型臨床研修施設が都道府県をまたいで協力型臨床研修施設と群を形成している例が多く見られる。また、協力型臨床研修施設での研修期間は規定上最短で3か月、最長で9か月であり、研修歯科医の分布状況を正確に把握するためには、単独型、管理型及び協力型臨床研修施設の研修歯科医の在籍数を月ごとに集計する必要がある。

表1に都道府県別月別研修歯科医数を示す。平成18年4月から平成19年3月までのすべての月で、研修歯科医の在籍しない都道府県はなかった。月別で研修歯科医数の最大は473名、最小は2名であり、格差は236.5倍であった。

各月の研修歯科医数の合計を12で除いた数を平均研修歯科医数とすると、最も平均研修歯科医数が多かったのは東京都で432.8名、最も少なかったのは高知県の2.5名であり、格差は173倍となった。兵庫県を除き、歯科大学・歯学部を有する都道府県に平均研修歯科医数が多く、19県で平均研修歯科医数は一桁であった。

都道府県別に研修歯科医の募集数と平均研修歯科医数をみると（表2）、募集定員（A）より平均研修歯科医数（C）が多い府県が16、逆に募集定員を平均研修歯科医数が下回る都道府県が31であった。

D. 考察

1. 平成18年の第99回歯科医師国家試験の合格者数は2,673名であることから、歯科医師臨床研修の実施率は99.0%となった。このことから、必修化に伴いほぼすべての新規

参入歯科医師が臨床研修を受けていることがうかがわれた。

D-REIS に公表された全研修プログラムの募集総数は 3,830 名であり (表 2)、充足率 (研修歯科医数 / 募集総数) は 69.8 %であった。医師臨床研修における必修化初年度の研修医数は 7,342 名⁹⁾、研修医マッチングの募集定員は 10,870 名⁹⁾であることから、充足率 (研修医数 / 研修医マッチング募集定員) は 67.5 %となる。分母が異なるため直接比較は適切ではないが、ほとんどの臨床研修施設がマッチングに参加していることを鑑みると、新歯科医師臨床研修制度の初年度における充足率は医師の初年度とおおむね同等であったと言える。

一方、歯科医師臨床研修マッチングプログラム (以下、歯科マッチングという) の参加者数は 3,648 名であり⁹⁾、歯科マッチング参加者数と比較した場合の受け入れのキャパシティの逆数 (歯科マッチング参加者数 / 募集総数) は 95.2 %となる。医師臨床研修における必修化初年度の研修医マッチングの参加者数は 8,283 名⁹⁾であることから、受け入れキャパシティの逆数 (研修医マッチング参加者数 / 研修医マッチング募集定員) は 76.2 %となり、これも分母が異なるものの、医師と歯科医師では研修希望者の就職活動の際には、受け入れキャパシティに大きな開きがあることがわかる。

平成 17 年の第 99 回歯科医師国家試験合格率が 80.8 %であったことから、受け入れキャパシティに余裕ができ、充足率が低くなったと考えられる。

2. 研修中断例 16 例中、12 例は平成 19 年 1 月時点で研修を再開していない。これは全研修歯科医の 0.45 %に相当する。年度途中からの研修歯科医の受け入れを行っている研修施設が少ないため、研修が再開できていないことが予想される。次年度の研修プログラムで改めて研修を開始するものと見込まれる。また、調査以降の平成 19 年 2 月及び 3 月は

年度末であり、中断例の増加、研修未修了例の発生が予想される。したがって、研修未修了例も含め次年度以降に改めて調査・検討を行う必要があると考えられる。

3. 都道府県別に研修歯科医の募集定員と平均研修歯科医数をみると (表 2)、募集定員より平均研修歯科医数が多い府県が 15、逆に募集定員を平均研修歯科医数が下回る都道府県が 31 であった。募集定員より平均研修歯科医数が多いということは、当該都道府県外の管理型臨床研修施設から当該都道府県内の協力型臨床研修施設に出向してくる研修歯科医数が、他都道府県へと出向する研修歯科医数を上回っていることをあらわす。歯科大学・歯学部が所在するすべての都道府県で、平均研修歯科医数は募集定員を下回っていた。このことから臨床研修施設群方式により研修歯科医の分散化が図られていることがうかがわれる。

一方、歯科大学・歯学部の所在しない府県においては、11 の県で平均研修歯科医数が募集定員を下回った。これらの府県において、募集定員 (A) と平均研修歯科医数 (C) の比 (C / A) と募集定員との間に一定の傾向は見られず、各研修プログラムに在籍する研修歯科医数は単独型及び管理型臨床研修施設の研修歯科医数 (B) であることから、充足率 (B / A) と C / A を比較したところ、一定の傾向はうかがわれなかった。また、臨床研修施設数 (表 3) をみると、平均研修歯科医数が募集定員を上回った府県に比べ、協力型臨床研修施設の数が少ない傾向が見られた。従って、研修プログラムの募集定員が少ない県においても、協力型臨床研修施設を拡充することにより、研修歯科医数を増やすことが可能であることが示唆された。

以上のことから、研修歯科医の受け入れキャパシティはおおむね充足されていると考えられるが地域格差が大きいことが明らかとなった。また、都道府県をまたいだ臨床研修施

設群方式が研修歯科医の地域偏在の是正の一助となっていることが示されたが、地域偏在の解消には至っておらず、今後、協力型臨床研修施設の少ない県においてさらなる臨床研修施設数の拡充が必要と考えられる。

6) 2005年度歯科医師臨床研修マッチングの結果(2005年12月15日)、歯科医師臨床研修マッチング協議会

E. 結論

歯科医師臨床研修の実施率は99.0%、充足率(研修歯科医数/募集総数)は69.8%であり、研修歯科医の受け入れキャパシティはおおむね充足されているとみられた。一方、研修歯科医は歯科大学・歯学部が所在する都道府県に偏在する傾向が見られたが、臨床研修施設群方式により協力型臨床研修施設へと研修歯科医が出向することによって、研修歯科医の地域偏在が緩和される傾向がうかがわれた。

研修を中断し、再開していない者は12名、全体の0.45%に過ぎないが、年度末での中断・未修了とあわせ、次年度以降に調査が必要と考えられる。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

【参考文献】

- 1) Hirata, SI, Hidaka, K: Postgraduate Clinical Training Program for Dentists in Japan. Dentistry in Japan 42:191-194,2006
- 2) 歯科医師の需給に関する検討会報告書(平成10年5月29日)、厚生省
- 3) 今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書(平成18年12月)、厚生労働省医政局歯科保健課
- 4) 臨床研修医在籍状況の推移、厚生労働省医政局医事課調べ
- 5) 平成16年度の研修医マッチングの結果(平成16年10月28日)、医師臨床研修マッチング協議会

表1 都道府県別月別研修歯科医数

順位	都道府県	平成18年												平均
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1	東京都	466	473	454	472	399	400	395	397	434	434	434	436	432.8
2	神奈川県	236	241	248	256	269	266	265	271	258	258	258	240	255.5
3	千葉県	240	225	227	188	197	196	196	200	200	201	201	232	208.6
4	福岡県	242	223	223	223	193	193	198	198	196	195	194	208	207.2
5	大阪府	204	201	200	205	210	211	207	208	209	208	208	212	206.9
6	愛知県	130	127	127	135	136	136	132	132	134	135	135	135	132.8
7	埼玉県	100	103	109	116	144	144	146	150	142	144	144	122	130.3
8	北海道	129	124	124	126	125	126	127	128	127	129	129	127	126.8
9	新潟県	125	124	123	105	105	105	102	98	98	98	98	126	108.9
10	福島県	66	68	68	69	62	62	62	61	59	59	59	58	62.8
11	岐阜県	77	77	77	54	54	54	57	57	57	56	56	76	62.7
12	宮城県	59	60	60	63	64	64	63	63	64	64	64	61	62.4
12	長野県	67	67	67	63	66	66	67	56	54	54	54	68	62.4
14	岡山県	68	69	69	68	60	60	62	63	58	57	57	56	62.3
15	広島県	52	51	51	52	56	56	57	57	60	59	58	56	55.4
16	岩手県	55	55	55	46	46	46	47	41	41	41	41	55	47.4
17	兵庫県	27	31	34	41	49	51	51	50	48	48	48	37	42.9
18	長崎県	40	42	42	42	42	42	42	41	41	41	41	39	41.3
19	徳島県	42	36	36	36	36	33	33	33	36	42	42	42	37.3
20	鹿児島県	38	38	33	33	34	34	32	32	33	33	39	38	34.8
21	京都府	29	30	26	28	29	29	32	33	32	32	32	24	29.7
22	熊本県	10	15	20	21	23	23	24	25	22	22	19	13	19.8
23	静岡県	6	9	13	15	20	21	21	22	21	21	21	14	17.0
24	栃木県	8	8	8	12	16	16	16	16	15	15	15	11	13.0
25	滋賀県	8	8	11	14	14	14	15	15	15	15	14	10	12.8
26	山口県	3	4	4	4	16	16	16	16	18	18	18	17	12.5
27	群馬県	7	7	8	14	16	16	15	14	12	12	12	6	11.6
28	愛媛県	9	10	10	10	11	11	10	10	10	10	10	10	10.1
29	香川県	5	9	9	9	11	12	12	13	13	9	9	8	9.9
30	沖縄県	7	7	8	9	10	10	10	10	9	9	9	8	8.8
31	石川県	9	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	8	8.4
32	青森県	5	5	5	7	9	9	8	11	10	10	10	6	7.9
32	三重県	6	7	7	7	8	8	9	9	9	9	9	7	7.9
34	和歌山県	6	6	6	8	8	8	8	8	9	9	9	7	7.7
35	佐賀県	5	7	7	7	7	7	9	9	9	9	9	5	7.5
36	茨城県	4	6	7	9	10	10	10	8	7	6	6	4	7.3
36	大分県	5	7	7	7	9	9	8	8	7	7	7	6	7.3
38	奈良県	4	6	6	8	10	10	8	8	7	6	6	5	7.0
39	宮崎県	5	8	8	8	9	9	6	6	5	5	5	5	6.6
40	秋田県	3	4	4	8	8	8	8	8	8	7	7	3	6.3
41	福井県	5	5	4	7	7	7	8	8	7	7	6	4	6.3
42	鳥取県	5	6	6	6	6	6	5	5	7	7	7	7	6.1
43	山梨県	5	5	5	5	7	7	7	7	6	6	6	6	6.0
44	島根県	5	6	6	6	7	7	6	6	5	5	5	5	5.8
45	富山県	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3.3
46	山形県	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2.7
47	高知県	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2.5
	全国合計	2635.0	2636.0	2638.0	2638.0	2635.0	2635.0	2629.0	2629.0	2630.0	2629.0	2628.0	2631.0	2632.8

表2 都道府県別研修歯科医募集数・単独型・管理型研修歯科医数・平均研修歯科医数

都道府県	募集定員 A (人)	単独型・管理型 研修歯科医数 B (人)	平均研修 歯科医数 C (人)	充足率 B/A (%)	C/A (%)	
北海道	212	128	126.8	60.4	59.8	*
青森県	7	5	7.9	71.4	113.1	
岩手県	90	55	47.4	61.1	52.7	*
宮城県	65	58	62.4	89.2	96.0	*
秋田県	5	3	6.3	60.0	126.7	
山形県	11	2	2.7	18.2	24.2	
福島県	147	66	62.8	44.9	42.7	*
茨城県	2	2	7.3	100.0	362.5	
栃木県	8	7	13.0	87.5	162.5	
群馬県	8	6	11.6	75.0	144.8	
埼玉県	158	103	130.3	65.2	82.5	*
千葉県	307	232	208.6	75.6	67.9	*
東京都	577	488	432.8	84.6	75.0	*
神奈川県	341	240	255.5	70.4	74.9	*
新潟県	220	125	108.9	56.8	49.5	*
富山県	5	3	3.3	60.0	65.0	
石川県	12	9	8.4	75.0	70.1	
福井県	7	5	6.3	71.4	89.3	
山梨県	4	4	6.0	100.0	150.0	
長野県	179	65	62.4	36.3	34.9	*
岐阜県	163	78	62.7	47.9	38.4	*
静岡県	8	6	17.0	75.0	212.5	
愛知県	170	132	132.8	77.6	78.1	*
三重県	8	6	7.9	75.0	99.0	
滋賀県	8	8	12.8	100.0	159.4	
京都府	29	29	29.7	100.0	102.3	
大阪府	263	204	206.9	77.6	78.7	*
兵庫県	40	27	42.9	67.5	107.3	
奈良県	7	4	7.0	57.1	100.0	
和歌山県	9	6	7.7	66.7	85.2	
鳥取県	7	5	6.1	71.4	86.9	
島根県	8	5	5.8	62.5	71.9	
岡山県	70	67	62.3	95.7	88.9	*
広島県	68	52	55.4	76.5	81.5	*
山口県	10	3	12.5	30.0	125.0	
徳島県	77	42	37.3	54.5	48.4	*
香川県	7	5	9.9	71.4	141.7	
愛媛県	15	9	10.1	60.0	67.2	
高知県	7	3	2.5	42.9	35.7	
福岡県	311	242	207.2	77.8	66.6	*
佐賀県	5	5	7.5	100.0	150.0	
長崎県	70	40	41.3	57.1	58.9	*
熊本県	14	10	19.8	71.4	141.1	
大分県	5	5	7.3	100.0	145.0	
宮崎県	8	5	6.6	62.5	82.3	
鹿児島県	70	38	34.8	54.3	49.6	*
沖縄県	8	7	8.8	87.5	110.4	

*は歯科大学・歯学部が所在する都道府県

募集定員の出典：歯科医師臨床研修プログラム検索サイト D-REIS

表3 都道府県別歯科医師臨床研修施設数

	単独型	管理型	協力型
北海道	13	4	60
青森県	3	0	9
岩手県	0	1	14
宮城県	1	0	8
秋田県	1	0	7
山形県	2	1	7
福島県	3	2	13
茨城県	1	0	20
栃木県	3	0	15
群馬県	1	0	13
埼玉県	3	3	101
千葉県	8	3	70
東京都	21	9	160
神奈川県	7	5	113
新潟県	2	2	28
富山県	2	0	3
石川県	3	0	5
福井県	3	0	5
山梨県	1	1	5
長野県	6	1	19
岐阜県	4	4	23
静岡県	5	0	24
愛知県	19	1	65
三重県	2	0	11
滋賀県	3	0	13
京都府	3	3	21
大阪府	13	3	124
兵庫県	8	3	54
奈良県	2	0	15
和歌山県	3	0	5
鳥取県	1	1	5
島根県	2	1	3
岡山県	2	1	18
広島県	1	2	38
山口県	1	0	12
徳島県	1	1	5
香川県	3	0	7
愛媛県	1	1	13
高知県	2	1	2
福岡県	6	4	80
佐賀県	1	0	8
長崎県	1	1	12
熊本県	3	1	23
大分県	2	1	7
宮崎県	0	1	8
鹿児島県	1	1	6
沖縄県	1	0	4

注) 単独型/管理型/協力型の重複を含む。

出典: 歯科医師臨床研修プログラム検索サイト D-REIS

(例)

歯科医師臨床研修履修計画書

別紙 1.2 の (1) 附表 A-①

【補助対象】

区分(注1) 単協 独理 型型	臨床研修施設番号と名称 研修施設 番号 施設名称	研修歯科医 氏名	国家試験 合格年月日	歯科医籍 登録番号	研修開始 年月日	臨床研修履修計画(注2)												備 考 (注3)							
						4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		小計						
○	059999 ○○大学歯学部附属病院 (研修プログラム番号) 059999001		平成18年4月5日 平成18年4月5日 平成18年4月5日		平成18年4月1日 平成18年4月1日 平成18年4月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	計	
						小計(単独型・管理型)												36							
						小計(協力型)												36							
						小計(プログラム)												36							
○	058001 □□病院		平成18年4月5日		平成18年4月1日																			計	
						小計(単独型・管理型)												23							
						小計(協力型)												6							
						小計(プログラム)												18							
						小計(プログラム)												41							
○	059999 ○○大学歯学部附属病院		平成18年4月5日 平成18年4月5日 平成18年4月5日 平成18年4月5日		平成18年4月1日 平成18年4月1日 平成18年4月1日 平成18年4月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	計	
						小計(単独型・管理型)												23							
						小計(協力型)												6							
						小計(プログラム)												18							
						小計(プログラム)												41							
○	058002 △△歯科診療所		平成18年4月5日		平成18年4月1日																			計	
						小計(単独型・管理型)												6							
○	058003 ◇◇デンタルクリニック		平成18年4月5日		平成18年4月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	計	
						小計(単独型・管理型)												6							
						小計(協力型)												18							
						小計(プログラム)												41							

「研修歯科医氏名」と
「歯科医籍登録番号」
を墨塗りしてください。