

(研修プログラム番号) 059999201		(研修プログラム名称) ○○大学歯学部附属病院		(研修プログラムB)															
○	059999	○	大学歯学部附属病院	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	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	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	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
				小計(単独型・管理型) 24															
○	058001	□	病院	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	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	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	平成18年4月1日	平成18年4月1日	
○	058002	△	歯科診療所	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	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	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	平成18年4月1日	平成18年4月1日	
○	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	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	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	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	平成18年4月1日	
○	058004	○	歯科医院	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	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	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	平成18年4月1日	平成18年4月1日	
				小計(協力型) 24															
				小計(プログラム) 48															
				総計 125															

(注1) 該当する施設の型の欄に○を記入すること。
 (注2) 臨床研修履修計画には、各研修歯科医が月末に在籍する各月に「1」を記入すること。研修協力施設に在籍する場合は、単独型・管理型の履修計画に記入すること。
 (注3) 研修中断・再開等がある場合、備考欄に記入すること。

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

歯科大学・歯学部附属病院が所在しない府県での
臨床研修施設及び研修歯科医に対する聞き取り調査

主任研究者 俣木 志朗（東京医科歯科大学 教授）
分担研究者 平田 創一郎（東京歯科大学 講師）
秋山 仁志（日本歯科大学附属病院 助教授）
新田 浩（東京医科歯科大学 助教授）
研究協力者 吉本 達哉（歯科医師臨床研修マッチング協議会 事務局担当）
宮武 光吉（財団法人歯科医療研修振興財団 専務理事）

研究要旨：新歯科医師臨床研修制度は、研修歯科医の人数からみれば歯科大学・歯学部附属病院を中心に実施されているため、臨床研修の実施状況や問題点については歯科大学・歯学部附属病院を中心に議論されることが多かった。一方、臨床研修施設の分布からみれば、歯科大学・歯学部附属病院が所在しない府県の方が多いため、当該府県に所在する医科大学・医学部附属病院、病院歯科、歯科診療所での臨床研修の実施状況、問題点を把握するために、当該施設のプロセス責任者、研修実施責任者または指導歯科医、並びに調査時に在籍した研修歯科医を対象に聞き取り調査を実施した。その結果、臨床研修の実施内容については、充実していることが明らかとなった。一方、指導側からは臨床研修の期間、歯科大学・歯学部から遠方である、あるいは地方であるといった場所の問題、補助金についての意見が多かった。研修歯科医側からは大学から離れるため、情報伝達が悪いという問題点が挙げられた。

A. 研究目的

新歯科医師臨床研修制度において、研修歯科医の受け入れの多くは歯科大学・大学歯学部の附属病院に依存していることから、臨床研修の実態については、歯科大学・大学歯学部附属病院での実施内容が取り上げられることが多かった。

しかしながら、歯科大学・大学歯学部は29しかなく、歯科大学・大学歯学部の附属病院が所在する都道府県より所在しない府県の方が多いため。このことを鑑み、歯科大学・歯学部附属病院が所在しない府県での臨床研修の実施状況や問題点を把握するために、研修歯科医の受け入れを行っている医科大学・医学部附属病院、病院歯科、歯科診療所を対象に、聞き取り調査を実施する。

B. 研究方法

1. 対象

下記の条件を満たす任意の単独型・協力型臨床研修施設である5病院、7診療所（単独型臨床研修施設5、協力型臨床研修施設8、重複を含む）を対象とした（表1）。

- ① 歯科大学・大学歯学部がない府県に所在していること。
- ② 研修歯科医の人数が比較的少ない地域であること。
- ③ 平成18年度に実際に研修歯科医の受け入れを行った施設であること。
- ④ できれば調査期間に研修歯科医が在籍していること。

聞き取りは、各施設のプロセス責任者、研修実施責任者または指導歯科医計12名、並びに調査時に在籍した研修歯科医計11名を対象に実施した。

表1 聞き取り調査対象施設の区分

医学部附属病院	単独型	2
病院歯科	単独型	2
	協力型	1
歯科診療所	単独型	1
	協力型	7

* 医学部附属病院: 医科大学または大学
医学部附属病院

単独型: 単独型臨床研修施設

協力型: 協力型臨床研修施設

** 重複を含む

2. 調査期間と方法

平成19年2月26日から平成19年3月8日までの期間で、本研究班の研究者2名一組で、対象施設にて聞き取りを実施した。

3. 質問項目

質問項目は以下のとおりとした。

① プログラム責任者、研修実施責任者または指導歯科医

- 1) 厚生労働省が示した臨床研修の到達目標について、実施が困難であった項目及び不足していると思われる項目
- 2) 上記到達目標以外で、実施している研修項目
- 3) 研修歯科医の指導・評価の上で困っている点
- 4) 制度上（手続等）で困っている点
- 5) 臨床研修を実施して良かった点
- 6) その他要望事項等

② 研修歯科医

- 1) 厚生労働省が示した臨床研修の到達目標について、研修が困難であった項目及び不足していると思われる項目
- 2) 上記到達目標以外で、研修を行った項目
- 3) 良かったと思う研修項目
- 4) 悪かったと思う研修項目
- 5) 臨床研修をふりかえっての自己評価
- 6) 制度上（手続等）で困っている点
- 7) その他要望事項等

（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。調査対象である歯科医師臨床研修施設のプログラム責任者、研修実施責任者または指導歯科医、並びに研修歯科医には本研究・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

① プログラム責任者、研修実施責任者または指導歯科医

プログラム責任者、研修実施責任者または指導歯科医からの主な意見を表2に示す。

質問項目に対する意見以外に、以下のようなものがあった。

- ・ 研修歯科医が実際に診療行為を行うのは、指導歯科医と組みで研修開始後すぐに（見学期間は無し）、あるいは1週間程度の見学期間においてからと、いずれの臨床研修施設においても比較的早期からであった。
- ・ 歯科大学・大学歯学部附属病院よりも症例数が多い。
- ・ 歯科大学・歯学部附属病院よりプライマリケアに強くなる。（病院歯科・協力型）
- ・ コデンタルスタッフとの連携の中で多くのことを研修させることができる。（歯科診療所・協力型）
- ・ 協力型施設への出向者（研修歯科医）の割り当ては、臨床研修施設群内で管理型施設がマッチングを行っているという意見が多かった。（歯科診療所・協力型）
- ・ 中規模の診療所で定期的に歯科医師を新規雇用している場合、出向してきた研修歯科医から選ぶことができる。（歯科診療所・協力型）
- ・ 研修期間は意欲のある研修歯科医なら長く、そうでなければ短い方がよい。（歯科診療所・協力型）

・少人数であるが故に、目立たないタイプの研修歯科医であっても指導しやすい。(歯科診療所・協力型)

・今後、どのような形で臨床研修を続けていくかという問いに対しては、1施設を除き、現在と同じ指定区分(単独型・協力型)で続けたいとのことであった。1施設は現在協力型の歯科診療所であるが、管理型を検討することであった。

・研修歯科医及び研修希望者とも就職活動に対し、真剣味が少ないという意見があった。

・地方であるが故に研修歯科医が集まらないという意見がある一方、地域的な理由から、全国から研修歯科医が集まるという意見もあった。

②研修歯科医

研修歯科医からの主な意見を表3に示す。

質問項目に対する意見以外で、後輩にこの研修施設を勧めるかとの問いに対し、多くの研修歯科医が勧めると答えた。

D. 考察

指導側は研修期間が1年では短く、もっと多くの項目を深く指導したいと考えている一方、研修歯科医は研修内容に満足しているように感じられた。厚生労働省が示した到達目標に対しては、指導側は1年という期間に比して多すぎると感じており、研修歯科医側はやる気の問題はあるにせよ、特に不満を持っていなかった。これは、1年という限られた期間に対し、絶対的な研修項目・内容の量は指導側からは少なく感じられており、研修歯科医側からは十分と感じられているものと考えられる。すなわち、研修の密度は十分であると考えられる。

一方、厚生労働省が示した到達目標以外の研修も実施されているが、研修施設側が魅力と考えている項目(表2-2)上記到達目標以外で、実施している研修項目)と、研修歯科医側が興味を持っている項目(表3-2)上記到達目標以外で、研修を行った項目)に乖離が

みられた。研修施設側が必要と考えている項目を、研修歯科医は実際に研修しているはずであるが、その目的や内容について十分に理解していない可能性が考えられる。研修歯科医に理解できる形で研修目標が提示されるよう、工夫が必要と考える。

いずれの研修施設も、研修歯科医に対する評価に困っていると感じられた。DEBUT(オンライン歯科臨床研修評価システム)といった取組もされているが、全国统一の評価基準を特に協力型の歯科診療所に当てはめることは困難であると感じているようである。少なくとも管理型施設は群内の協力型施設の指導歯科医に対し、評価の方法や項目などについて、研修などにより周知を図る必要があると考えられる。一方、単独型施設が研修修了の判定に困難を感じているという意見はみられなかった。これは今回対象とした単独型施設の研修歯科医が少人数であり、きめ細かい指導が実施されている結果とも考えられる。

施設側からの意見として、研修後期に入ると研修歯科医が戦力になるとの意見が多かったにもかかわらず、臨床研修費補助金額への不満も多くみられた。研修初期の研修歯科医の臨床能力が不足していることは当然のことではあるが、より早期に戦力となることが望まれている結果と考えられる。このためには、卒前の臨床教育及び臨床実習のさらなる充実が課題となる。

歯科大学・歯学部附属病院から遠い、あるいは地方であるという場所的な問題として、施設側からは研修歯科医の採用・歯科医師臨床研修マッチングプログラムへの意見が多くみられた。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や、歯科医師臨床研修マッチング協議会のサイト及び各臨床研修施設からの情報提供により研修歯科医は研修施設を選ぶこととなるが、これらの情報だけでは診療の実態などは把握することができず、十分ではないことがうかがわれた。実際に研修希望者が就職活動をする際には研修施設へ見学に行くなど、現場を見て

判断することとなるが、研修希望者が見学を訪れることに対しても場所的な問題は阻害要因たり得る。今後、先輩から後輩へのクチコミという情報源が増えることが研修歯科医からの意見から見込まれるが、管理型施設から遠い、あるいは地方である場合の場所的・金銭的デメリットを補うだけの魅力がその施設での研修にあるかどうかは個人の判断によるところである。さらに、診療・研修の実態について情報提供できる仕組み作りも必要であろう。一方、研修歯科医側からの情報伝達の悪さという問題点については、郵便、ファクス、インターネットサイトやE-mailなどの複数のメディアを併用し、迅速に情報を配信することで改善は期待できるものの、おそらく研修歯科医同士の連絡が最も大きな要素であると考えられるため、施設内あるいは地域内の研修歯科医が少人数である場合、大きな効果は見込めないと考える。そのため、研修歯科医が主体となる研究会やインターネット上のコミュニティなどの整備が必要と考える。

E. 結論

歯科大学・歯学部附属病院が所在しない府県に所在する医科大学・医学部附属病院、病院歯科、歯科診療所での臨床研修の実施状況として、臨床研修の実施内容については充実していることが明らかとなった。一方、問題点として指導側からは臨床研修の期間、歯科大学・歯学部から遠方である、あるいは地方であるといった場所の問題、補助金についての意見が挙げられた。研修歯科医側からは大学から離れるため、情報伝達が悪いという問題点が挙げられた。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表2 プログラム責任者、研修実施責任者または指導歯科医からの主な意見

1) 厚生労働省が示した臨床研修の到達目標について、実施が困難であった項目及び不足していると思われる項目		
地域連携が困難であり、研究協力施設(歯科診療所)で実施している。	医学部附属病院	単独型
1年目ではへき地・離島での診療を任せることができない。	医学部附属病院	単独型
歯周病関連、特に経過評価・管理	医学部附属病院	単独型
訪問診療	医学部附属病院	単独型
	歯科診療所	協力型
全身管理・入院症例(研修協力施設で実施)	歯科診療所	単独型
全身管理・入院症例(管理型施設で実施)	歯科診療所	協力型
救命救急処置	歯科診療所	協力型
治療計画の立案	歯科診療所	協力型
2) 上記到達目標以外で、実施している研修項目		
外来及び病棟業務を含む口腔外科全般	医学部附属病院	単独型
口唇口蓋裂などの症例	医学部附属病院	単独型
咬合治療・オーラルリハビリテーション・包括診療	歯科診療所	単独型
最新の治療機器に実際に触れさせる。	歯科診療所	協力型
地域活動(講演等)	歯科診療所	協力型
3) 研修歯科医の指導・評価の上で困っている点		
厚生労働省の示すプログラム内容が1年という期間に比して多すぎ、詰め込みになってしまう。	医学部附属病院	単独型
指導する時間が余りとれない。	医学部附属病院	単独型
DEBUTを使っているが、何ケースやれば体験なのか、未体験との明確な線引きが欲しい。	医学部附属病院	単独型
1年ではプログラム内容を消化するのに精一杯で、もっと歯科診療所でできることを教えたかった。	歯科診療所	協力型
管理型が作成した評価表をどのように活用するか。	歯科診療所	協力型
4) 制度上(手続等)で困っている点		
どの指導歯科医講習会を受講すればよいのかわかりにくい。	医学部附属病院	単独型
指導に対する手当がない。	医学部附属病院	単独型
管理型施設から離れているため、研修歯科医の宿泊場所を確保しなければならない。年間を通して研修歯科医がいるわけではないので、コスト的に厳しい。	病院歯科	協力型
	歯科診療所	単独型
国家試験発表まで研修歯科医が確定しないので、人事上困る。5月開始にして欲しい。	病院歯科	単独型
施設基準が厳しすぎる。	病院歯科	単独型
複数の管理型施設で出向形態が異なると手続き上困ることが多い。	歯科診療所	協力型
管理型施設から離れているため、情報伝達に困ることがある。	歯科診療所	協力型
協力型施設から研修歯科医を選ぶことができない。	歯科診療所	協力型
補助金制度がこのままでは金銭的に今後研修歯科医を受け入れがたい。(国立大学の協力型)	歯科診療所	協力型
補助金の増額。	歯科診療所	協力型
労災保険の取扱。(在籍型出向で)	歯科診療所	協力型

5) 臨床研修を実施して良かった点		
定期的に研修歯科医が来るようになった。従来は新人が0の年もあった。	医学部附属病院	単独型
指導することで自ら最新知識を改めて学ぶことができた。	病院歯科	単独型
大学とのパイプができた。	歯科診療所	単独型
	歯科診療所	協力型
勤務医が指導・診療ともに熱心になった。	歯科診療所	単独型
	歯科診療所	協力型
診療科として、病院として活性化した。	病院歯科	協力型
	歯科診療所	協力型
簡単な処置はできるようになり、人的資源として活用できた。	歯科診療所	協力型
6) その他要望事項等		
医科は1年なのに、なぜ歯科は1年なのか。	医学部附属病院	単独型
2年制の方がよい。	医学部附属病院	単独型
	病院歯科	協力型
	歯科診療所	単独型
地元出身者以外を受け入れられる仕組みを作って欲しい。	病院歯科	単独型
研修施設が少ないため、地元の人が地元で研修できない。	病院歯科	単独型
必修化しても、細かい指導内容が示されなかったため、必修化前とあまり変わりばえしなかった。	病院歯科	単独型
臨床研修終了後も継続して雇用(後期研修)をしたいが、人事上受け入れられない。	病院歯科	単独型
地方であるため研修歯科医が少なく、研修歯科医同士の横のつながりができにくい。	病院歯科	協力型
国家試験不合格でできた欠員を埋めることができるようにして欲しい。	病院歯科	単独型
	歯科診療所	単独型
地方の単独型は、マッチングで不利である。	歯科診療所	単独型
研修歯科医の能力差が大きい。	歯科診療所	単独型
マッチング参加費が高い。マッチ者がいなくても支払が生じるのはおかしい。	歯科診療所	単独型
協力型での研修期間をもっと長くして欲しい。	歯科診療所	協力型
手続が複雑なので、簡便化して欲しい。	歯科診療所	協力型
学生が診療しているという噂が立って困った。	歯科診療所	協力型
研修歯科医の診療行為に対し、保険上何らかの手当が欲しい。(一部負担金の減免等)	歯科診療所	協力型
歯科医師国家試験への実技試験再導入。	歯科診療所	協力型
マネキンや本、教科書等に対する支援が欲しい。	歯科診療所	協力型
書類作成の支援体制があるとよい。	歯科診療所	協力型

* 医学部附属病院: 医科大学または大学医学部附属病院

単独型: 単独型臨床研修施設

協力型: 協力型臨床研修施設

表3 研修歯科医からの主な意見

1) 厚生労働省が示した臨床研修の到達目標について、研修が困難であった項目及び不足していると思われる項目
研修内容に満足している。
症例数が多かったので満足している。
問題のある患者さんが多かった。
座学やシミュレータを使った実習等ができなかった。
歯科技工をしたかった。
本人のやる気次第。
2) 上記到達目標以外で、研修を行った項目
常勤の歯科技工士がいたため、歯科技工の指導を受けることができた。
研究をみる機会が多く持てた。
インプラントの講習を受けることができた。
どんな症例でも自由に見学できた。
介護認定審査会の現場を見学できた。
3) 良かったと思う研修項目
やる気になれば何でもできる環境だった。
いろいろやりたいことをさせてもらえた。
4) 悪かったと思う研修項目
なし
口腔外科であるため、GPの臨床の機会がなかった。
5) 臨床研修をふりかえっての自己評価
卒前臨床実習よりも充実していた。
多くの項目について経験ではなく、習熟・習得することができた。
80点
50点
6) 制度上(手続等)で困っている点
給与が少ないため、貯金を削って生活費に充てている。
7) その他要望事項等
地方だと管理型からの情報伝達が悪い。
歯科大学・歯学部附属病院は時代学出身者を優先的に採用していると感じた。
少人数であるため、指導歯科医との接触を密に持つことができてよかった。
保健所ではもっと実践的な研修をしたかった。