2008 35034A

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究
(H19－医療－一般－009)

平成20年度　総括・分担研究報告書

主任研究者　俣　木　志　朗

平成21（2009）年3月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告

新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究 ―――――――――――――― 1

俣木　志朗

Ⅱ．分担研究報告

1．新歯科医師臨床研修制度の研修内容・研修効果に関する調査研究―――――― 5

新田　浩

2．研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究―――――――――――――― 45

秋山　仁志

3．指導歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究―――――――――――――― 74

秋山　仁志

4．研修歯科医の分布等に関する調査研究―――――――――――――――――― 128

平田　創一郎

平成20年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究

主任研究者　俣木志朗（東京医科歯科大学大学院　教授）

研究要旨：平成18年度より歯科診療に従事しようとする歯科医師は1年以上の臨床研修を行うことが義務付けられた。今後、歯科医師臨床研修制度の運用、改善に向けた見直しを行うためには、経年的に本制度に関連する基礎資料を収集することが必須である。必修化3年目の研修修了時期にあたり、昨年度に引き続いて研修歯科医、単独型・管理型臨床研修施設および協力型研修施設の指導歯科医、臨床研修プログラムを対象にして調査研究を行った。調査項目は、研修内容・研修効果、研修歯科医および指導歯科医のメンタルヘルス、研修歯科医の分布状況、中断・休止・再開事例の検討である。その結果、研修内容・研修効果については新制度の歯科医師の資質向上への貢献度に関して、研修歯科医からは72.6%、単独型・管理型施設からは90.7%、および協力型施設からは91.3%の「貢献した」「少しは貢献した」との肯定的評価の回答を得た。研修歯科医およびプログラム責任者のメンタルヘルスについては、いずれも健康問題が起きるリスクはほぼ標準的な全国レベルであり、研修歯科医では46%が、指導歯科医では34%が「抑うつ状態」である可能性が示された。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、平成21年度に1年目の研修歯科医の総数は2,294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353.1名（15.6%）、最少が福井県の1.5名（0.1%）であった。平成21年1月現在で休止例は7例、中断例は25例、再開例は15例であった。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るものの、平成18、19年度との比較では、分布状況に大きな変化は見られず、都道府県格差は拡大する傾向が見られた。本研究により、研修内容、評価方法、待遇面、制度上の多くの問題点も抽出され、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を得ることができた。

分担研究者
秋山　仁志（日本歯科大学附属病院　教授）
新田　浩（東京医科歯科大学大学院　准教授）
平田　創一郎（東京歯科大学　講師）

研究協力者
研究協力者　酒寄孝治（東京歯科大学）

A. 研究目的

わが国の歯科医師臨床研修制度は、昭和62年度に委託事業として開始され、平成8年度からは努力義務として実施されてきた。平成12年12月6日、法律141号の医療法等の一部を改正する法律により、努力義務であった歯科医師臨床研修が、平成18年4月1日より必修化された。

新歯科医師臨床研修制度における3年目の修了時期にあたり、今後、本制度の運用、改善に向けた見直しを行うためには、新制度の現況をさまざまな側面から経年的に調査し、新制度の有効性、効率性を評価することが必要である。

そこで、本年度は平成18年度および19年度の研究成果[1,2]を踏まえ、臨床研修制度における指導歯科医等の現況を把握する目的で、指導歯科医のメンタルヘルスに関する調査を設け、昨年度と

ほぼ同様の調査項目で実施することとした。

一方、歯科医師の需給に関する観点からも、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と考えられる。

本研究は上述の目的を達成するために、一昨年度、昨年度に引き続き、調査項目の一部を改変して行われたものである。

B. 研究方法（詳細は各分担研究者報告を参照）

1. 調査対象
   - 臨床研修歯科医
   - 単独型・管理型臨床研修施設、
   - 協力型研修施設。
   - 平成 20 年度に研修歯科医の募集を行ったすべての研修プログラム
   - 指導歯科医

2. 調査項目（詳細は各分担研究者報告を参照）
   - 研修内容・研修効果に関する調査
   - 研修歯科医のメンタルヘルス調査
   - 指導歯科医のメンタルヘルス調査
   - 研修歯科医の分布に関する調査

3. 調査方法（詳細は各分担研究者報告を参照）

本研究のアンケート調査は、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 からリンクを張った「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」のホームページ上で回答ができるように整備した。研修歯科医の分布に関する調査研究については、E メール、FAX、郵送および電話回答により行った。

（倫理面への配慮）

ログイン時に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、アンケートへの回答については研修歯科医、研修施設の自由意志で行い、強制力がないものとした。さらに回答者に不利益をもたらさないように、個人、施設の識別を不能とし、プライバシーの保護に関しては十分に配慮した。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、資料の取り扱いについては十分な注意を払った。

なお、本研究は東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の承認を得て実施したものである。

C. 研究結果

1.「新歯科医師臨床研修制度の研修内容・研修効果に関する調査研究」では、研修歯科医 920 名、単独型・管理型研修施設 119 施設、協力型研修施設数 301 施設から回答を得た。その結果、「新歯科医師臨床研修制度は歯科医師としての資質の向上に貢献したか？」との質問に対して、研修歯科医からは、「貢献した」が 20.0%、「少しは貢献した」が 52.6% の回答を得た。同様に単独型・管理型研修施設からはそれぞれ 48.7%、42.0%、協力型研修施設からは 45.5%、45.8%であった。

2.「研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究」では、回答者数は 810 名（男性 493 名、女性 317 名）であった。研修歯科医全体でみた場合、健康リスクはそれぞれ **95** であり、健康問題が起きるリスクが全国一般の標準な集団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。また、抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）でみた結果、平均点が 17.1 点（標準偏差 11.0 点）で Cut-off point（区分点）の 16 点以上を示した。また 16 点以上であった研修歯科医は 373 名存在し、研修歯科医の 46.0%が「抑うつ状態」である可能性があることが示唆された。

3.「指導歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究」では、810 名（男性 679 名、女性 131 名）の回答を得た。

指導歯科医全体でみた場合、健康リスクは 101 であり、健康問題が起きるリスクは全国一般の標準的な集団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。また、抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）でみた結果、

平均点が13.7点(標準偏差8.4点)で、Cut-off point（区分点）の16点以下を示したが、16点以上であった指導歯科医は279名存在し、指導歯科医の34%が「抑うつ状態」である可能性が示された。

4. 研修歯科医の全国的な在籍分布状況について、220施設288プログラムを対象に調査を行い、すべてから回答を得た。平成20年度に1年目の研修を受けた研修歯科医の総数は2,294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353.1名、最小が福井県の1.5名であり、その格差は235.4倍であった。

5. 休止例、中断例について、平成21年1月現在で休止例は7例であり、うち4名はその後中断した。中断例は25例であり、うち研修再開を行った者は15例であった。

6. 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。18年度、19年度との比較では、都道府県間の格差が縮小した。

D. 考察

1 平成18年度、19年度に引き続き、研修内容、評価方法、待遇面、制度上の多くの問題点も抽出され、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を得ることができた。得られた結果については、一昨年度、昨年度と概ね同様の傾向が認められた。

2. 今回のアンケート調査では、管理型臨床研修施設に個別に口頭で依頼したことで、一昨年、昨年に比較して高い回収率を得ることができた。来年度以降も同様の調査を継続して実施する場合は、今回と同様にアンケート調査の事前周知の徹底に努める必要がある。

2. 今回のメンタルヘルスに関する調査の結果、健康リスクはほぼ標準的であり、研修歯科医のおよそ半数に「抑うつ状態」がある可能性が示された。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すことも事実ではあるが、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個別の研修環境において配慮する必要がある。

3. 指導歯科医については、全体的な評価において、健康リスクは標準的とされ、抑うつ状態を示す平均値は低値を示したが、指導歯科医の34%に「抑うつ状態」の可能性が示されたことから、個々の研修施設の研修環境により差異があると考えられた。

4. 昨年度に比較して都道府県間での格差が縮小した。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、歯科医師の地域偏在の解消のためには現在、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。

E. 結論

1. 研修歯科医および指導歯科医から、歯科医師臨床研修制度は、歯科医としての資質の向上に貢献しているとの肯定的評価が得られた。

2. 新歯科医師として、また新社会人としての一歩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整備し、提供することは、歯科医療界全体にとって非常に重要なことと考えられる。

3. 一方、一般歯科診療について的確に研修歯科医を指導し、適正に評価を行うことができる指導歯科医の役割は極めて重要である。必修化3年目における指導歯科医のメンタルヘルスに関する調査の結果、指導歯科医の34%が「抑うつ状態」である可能性があることが示

唆された。今後は指導歯科医に対するストレスマネージメントについて検討も必要となろう。

4．総研修歯科医数は減少したにも関わらず、中断・休止例が増加傾向にあることから、採用時のマッチングや群内マッチング及び研修実施中の指導等により一層の配慮が必要と考えられた。

5．平成18年度、19年度と比較して、研修歯科医数の都道府県間の分布の格差は縮小した。これは国家試験合格者数の減少の影響と考えられた。

F. 研究発表

本研究の要旨を以下のとおり発表する予定である。

1．学会発表：第28回日本歯科医学教育学会総会・学術大会においてポスター発表の予定（於：広島）平成21年11月6日、7日）

G. 文献

1）俣木志朗ら：新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査報告研究報告書(平成19年3月)平成18年度厚生労働科学特別研究事業

2）俣木志朗ら：新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査報告研究報告書(平成20年3月)平成19年度厚生労働科学医療安全・医療技術評価研究事業

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

新歯科医師臨床研修制度の研修内容・研修効果に関する調査研究

分担研究者　新田　浩（東京医科歯科大学准教授）

研究要旨：新歯科医師臨床研修制度に関する3年度の研修内容・研修効果、新制度全般に関するアンケート調査を研修歯科医、単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設を対象にウェブ上で行った。研修歯科医920名、単独型・管理型臨床研修施設119施設、協力型臨床研修施設301施設から回答を得た。その結果、新制度の歯科医としての資質の向上の貢献度に関しては、研修歯科医の結果では、「貢献した」20.0%、「少しは貢献した」52.6%との回答を得た。同様に単独型・管理型臨床研修施設で「貢献した」48.7%、「少しは貢献した」42.0%、協力型臨床研修施設で「貢献した」45.5%、「少しは貢献した」45.8%であった。新制度は歯科医としての資質の向上にいくらか貢献することが明らかとなった。また、本研究により、研修内容、評価方法、待遇面、制度上の多くの問題点も抽出され、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を得ることができた。

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。歯科臨床研修方式には、全研修期間を一つの臨床研修施設（単独型臨床研修施設）で研修する単独型方式と管理型臨床研修施設と協力型臨床研修施設で研修する群方式とに分類され、それぞれの方式で臨床研修プログラムが改善されてきている。平成18年度からは、歯科医師臨床研修制度は努力義務から必修となり、新歯科医師臨床研修制度が実施されている。本研究では新歯科医師臨床研修制度3年度(平成20年度)における研修内容・研修効果について調査・分析し、新制度の有効性を評価するとともに、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を収集する。

B. 研究方法

1. 対象

平成20年度研修歯科医、および平成20年度に研修歯科医を受け入れた単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設

2．調査期間とアンケート方法

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20年度の歯科医師臨床研修施設の施設長宛に、今回の「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」でのアンケート調査協力の依頼状を送付した。単独型および管理型臨床研修施設長には、各施設の研修歯科医に対して、アンケート調査協力の依頼状を送付した。調査期間は、平成20年2月12日から平成21年3月10日までとした。本研究のアンケート調査は、D-REISからリンクを張った「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」のホームページ(http://www.drmp.jp/kenkyuhan)上で回答ができるように整備した。アンケートに回答する研修歯科医は、本研究班ホームページにアクセス後、アンケートリスト中の「研修歯科医の方」をクリックし、所属の臨床研修施設にあらかじめ配布したログインID、パスワードを入力の上、研修歯科医向けアンケートのページへと進む。研修歯科医向けアンケートページ中の「研修内容・研修効果に関する調査」の「アンケート開始」をクリックし、設問に回答する。すべての回答の終了後、最後に送信ボタンを押し、確認のページに進み、確認のページの最下部の送信ボタンを押して終了とする。

単独型・管理型臨床研修施設あるいは協力型臨床研修施設は研修歯科医と同様に、本研究班ホームページにアクセスし、アンケートリスト中の「単独型・管理型臨床研修施設の方」あるいは「協力型臨床研修施設の方」クリックし、臨床研修施設にあらかじめ配布したログインID、パスワードを入力の上、「研修内容・研修効果に関する調査」の「アンケート開始」をクリックし、設問に回答する。

ログイン時に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、アンケートに対する回答に関しては、研修歯科医、臨床研修施設の自由意志で行い、強制力がないものとした。さらに回答者に不利益をもたらさないように、個人の識別を不可能とし、プライバシーの保護に関しては十分に配慮した。

3. 質問項目

研修歯科医向けの「研修歯科医の研修の効果に関するアンケート」では新歯科医師臨床研修に関する研修内容・研修効果、新制度全般に関する選択式および自由記入式の 29 の質問項目を設定した。また、新歯科医師臨床研修の到達目標である基本習熟コース、基本習得コースそれぞれの項目の到達度について回答を求めた。さらに指導歯科医の指導状況に対する評価項目を設定した。質問項目の詳細については別添資料１を参照のこと。

単独型・管理型臨床研修施設向けの「単独型・管理型臨床研修施設の研修の効果に関するアンケート」では、新歯科医師臨床研修に関する研修内容・研修効果、新制度全般に関する選択式および自由記入式の 27 の質問項目を設定した。質問項目の詳細については別添資料２を参照のこと。

協力型臨床研修施設向けの「協力型臨床研修施設向けの研修の効果に関するアンケート」では、新歯科医師臨床研修に関する研修内容・研修効果、新制度全般に関する選択式および自由記入式の 21 の質問項目を設定した。質問項目の詳細については別添資料３を参照のこと。

（倫理面への配慮）

本研究における調査においては、アンケートの回答には事前に送付したＩＤとパスワードを必要とし、集計は個人が同定できない形で行った。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た。

C. 研究結果

1. 研修歯科医向けアンケート

研修内容に関するアンケートでは 920 名、研修の効果に関するアンケートでは 821 名の研修歯科医から回答を得た。「研修プログラムの研修期間」は「1 年間」91.1%、「2 年間」8.9%であった。「研修方式」は「単独型方式」48.0%、「群方式」52.0%であった。「臨床研修施設」は「公私立大学附属病院」59.5%、「歯学部のある国立大学附属病院」20.0%、「歯学部のない国立大学病院」8.7%、「病院歯科口腔外科」7.6%、「その他」4.3%であった。

「群方式の場合の雇用形態」は「在籍型出向」80.3%、「移籍出向」19.7%であった。「群方式で一人の研修歯科医が研修をした協力型臨床研修施設数」は「1 施設」91%、「2 施設」7%であった。また、「協力型臨床研修施設での研修期間」は「6 ヶ月」31%、「4 ヶ月」27%であった。

「すべての研修内容を 100%にしたときの、内訳」は、「自験」27.0%、「アシスト」21.6%、「見学」11.7%、「技工」7.0%、「雑用」7.0%、であった。

「対患者診療」の「担当医制」は、単独型・管理型臨床研修施設で 70.4%、協力型臨床研修施設で 23.6%であった。「自験患者数」は、単独型・管理型臨床研修施設では「1～20 名」、協力型臨床研修施設では「51 名以上」が最も多かった。「自験患者の延べ数」は 単独型・管理型臨床研修施設での研修で、「0 名」3.3%、「1-20 名」44.3%、「21-50 名」33.9%、「51 名以上」18.5%であった。協力型臨床研修施設での研修では、「0 名」5.6%、「1-20 名」33.9%、「21-50 名」22.6%、「51 名以上」37.9%であった。

「診療内容別の自験ケース数」は、単独型・管理型臨床研修施設と比べ、協力型臨床研修施設で多い傾向があった。

「研修記録の方式」については「ポートフォリオ」42.7%、「研修歯科医手帳」38.5%、「DEBUT」13.2%

であった。「評価方法」として「ポートフォリオ」56.7、「研修歯科医手帳」52.5%、「症例検討会における発表」48.0%、ついで、「レポート」、「DEBUT」、であった。「評価の適性度」に関しては、「満足している」51.2%、「不満である」10.0%、「どちらとも言えない」38.8%であった。

「臨床研修施設の設備」では、全般的に「単独型・管理型臨床研修施設に比較して、協力型臨床研修施設での不満度は高く、特に、「インターネット環境」30.7%、「図書」27.6%が「不満である」であった。

「処遇」の「給与」に関しては、「10 万円以上20 万円未満」が単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設で最も多かった。「10 万円未満」が単独型・管理型臨床研修施設で 15%、協力型臨床研修施設で23%であった。

「研修プログラムの内容の満足度」は、「満足している」54.0%、「不満である」15.8%、「どちらとも言えない」30.2%であった。

「臨床研修プログラムの内容を充実するために必要なもの」としては「優秀な指導歯科医」、「自験主体の診療実践型研修」、「自習のできる環境整備」等があげられた。

「適切な全体の研修期間」は「1年間」73.6%、「2年間」20.9%、「その他」5.5%であった。「適切な協力型臨床研修施設での研修期間」は「6 ヶ月間」が43.5%で最も多かった。

「臨床研修修了後の進路」については「大学附属病院（歯）」40.0%、「診療所」が37.1%、「未定」12.4%であった。

「臨床研修修了後の身分」については未定者を除いた割合は「勤務医」50.6%、「大学院生（臨床）」25.9%、後期研修歯科医 12.9%、「専攻生・研究生等」12.3%であった。

「新制度の歯科医としての資質の向上の貢献度」に関しては、「貢献した」20.0%、「少しは貢献した」52.6%、「余り貢献していない」21.2%、「貢献していない」6.2%であった。

「新歯科医師臨床研修の到達目標についての到達度」に関しては、基本習熟コース「(1)医療面接」10 項目の「到達している」と「ほぼ到達している」の割合の和（以下、達成度という）の平均は88.2%で、全ての項目で80%を超えていた。「(2)総合診療計画」の 11 項目の平均達成度は 80.3%で、「d. 得られた情報から診断する。」が75.4%で最も低かった。「(3)予防・治療基本技術」の6項目の平均達成度は 84.9%で、「b. 基本的な治療法の手技を実施する」が 80.8%で最も低かった。「(4)応急処置」の3項目の平均は69.3%で、「b. 歯、口腔及び顎顔面の外傷に対する基本的な治療を実践する」が 56.2%で最も低かった。「(5)高頻度治療」平均 73.6%で、「e. 咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する」が 60.2%で最も低かった。「(6)医療管理・地域医療」の7項目の平均は73.7%で、「c. 地域医療に参画する」が 56.5%で最も低く、ついで「b-2. 歯科衛生士等に適切に指示する」が62.4%で低かった。

基本習得コース「(1)救急処置」の6項目の平均達成度は 63.7%で、「f. 二次救命処置の対処法を説明する」が 49.2%で最も低かった。「(2)医療安全・感染予防」の9項目の平均達成度は81.4%で、「a. 医療安全対策を説明する」が76.8%で最も低かった。「(3)医療評価管理」の3項目の平均達成度は78.8%だった。「c. 予後を予測する」が72.9%で最も低かった。「(4)予防・治療技術」の6項目の平均達成度は76.0%で、「c. POS を説明する」が71.4%で最も低かった。「(5)医療管理」の8項目の平均達成度は 79.4%で、「a. 歯科医療機関の経営管理を説明する」が 51.8%で最も低かった。「(6)地域医療」の4項目の平均達成度は58.8%で、「c. 歯科訪問診療を体験する」が 54.8%で最も低かった。

「指導歯科医の指導状況に対する評価」8 項目の「大変良い」と「良い」の割合の和の平均達成度は 81.8%で「d. 研修歯科医を取り巻く状況への配慮」が73.3%で最も低かった。

自由記入式項目「単独型・管理型施設に望むこと」に関しては、①患者数増加、②指導医数や指導能力の向上、③待遇の向上、④プログラムの充実、⑤研修環境の改善、等に関する意見が多かった。また、大変良いとの意見もあった。

「協力型臨床研修施設に望むこと」に関しては①指導医の資質の向上、②自験例の増加、③研修歯科医の立場、身分の理解、④研修環境の向上、⑤

施設間の差の是正、⑥雑用の減少、⑥協力型臨床研修施設とのミスマッチの防止、等に関する意見が多かった。

「国に望むこと」に関しては、①待遇の改善、②制度の改善、③本制度の是非の再考、④歯科医師数の是正、⑤保険点数の増点、等についての意見が多かった。

他の質問項目を含め、それぞれの結果の詳細については、別添資料4、5を参照のこと。

2. 単独型・管理型臨床研修施設向けアンケート

単独型・管理型臨床研修施設 119 施設から回答を得た。「臨床研修施設の種別」は「単独型のみ」53.8%、「管理型のみ」5.0%、「単独型＋管理型」13.4%、「単独型＋協力型」10.1%、「管理型＋協力型」11.8%、「単独型＋管理型＋協力型」は5.9%であった。「臨床研修施設」では「病院歯科口腔外科」44.5%、「歯学部のない大学附属病院」23.5%、「公私立歯科大学病院」10.9%、「歯学部のある国立大学附属病院」9.2%、「その他」11.8%であった。「臨床研修プログラム」は「単独型プログラム」67%、「群方式プログラム」33%であった。「臨床研修期間」は「1年間」82.4%、「2年間」17.6%であった。「群方式における協力型臨床研修施設での雇用形態」は「在籍型出向」63.6%、「移籍出向」36.4%であった。

「すべての研修内容を 100%にしたときの、内訳」は、単独型臨床研修施設で「座学」7%、「基礎・模型実習等」7%、「見学」9%、「アシスト」17%、「自験」29%、「病棟研修」16%であった。管理型臨床研修施設で「座学」7%、「基礎・模型実習等」6%、「見学」9%、「アシスト」14%、「自験」37%、「病棟研修」8%であった。

「評価方法」として、「症例検討会における発表」、「研修歯科医手帳」、「レポート」、「観察記録」、「口頭試問」、「DEBUT」の順で多く回答が得られた。「ポートフォリオ」を用いている施設は23.5%であった。

「指導歯科医の指導力向上のための取り組み」については、「院内FDの開催」35.6%、「院外FDへの参加」46.2%、「なし」14.4%であった。

「研修歯科医の処遇」の「給料」については、「20万円以上30万未満」が43%で最も多く。「10万円未満」が3%あった。

「研修歯科医の進路」では、単独型臨床研修施設のうち研修した研修歯科医が一人以上進む施設は54%であった。また、その単独型臨床研修施設と関連した施設に研修歯科医が一人以上進む施設は15%であった。管理型臨床研修施設のうち研修した研修歯科医が一人以上進む施設は 79%であった。また、管理型臨床研修施設の中で、その協力型臨床研修施設に一人以上研修歯科医が進む施設は35%であった。

「進路指導」を行っている施設は71.4%であり、「相談を受けた場合に知人を紹介する」42.0%、「面接」25.2%、「就職先を斡旋する窓口の設置」13.4%であった。「研修歯科医を受け入れて良かった点」では、「指導歯科医の自己研鑽」70.6%、「指導能力の向上」51.3%、「診療所の活気の向上」47.9%、「日本の歯科医療向上への貢献」40.3%であった。

「受け入れ後の問題点」では「指導にさかれる時間」、「研修歯科医の技術レベル」、「意欲・態度」が50%以上であった。

「来年度の研修歯科医の受け入れについて」は「今年度より多数」15.1%、「今年度と同数」73.9%、「今年度より少数」8.4%、「受け入れない」2.5%であった。

「適切な全体の研修期間」は「1年」42.0%、「2年」54.6%であった。

「協力型臨床研修施設での適切な研修期間」は「3-4ヶ月」41.2%、「6ヶ月」22.7%、「1ヶ月」27.7%であった。

「臨床研修プログラムの方式と研修効果について」は、「単独型方式の方が高い」27.8%、「群方式の方が高い」16.7%、「どちらともいえない」55.6%であった。

「新制度の歯科医としての資質の向上の貢献度」に関しては、「貢献した」48.7%、「少しは貢献した」42.0%、「余り貢献していない」8.4%、「貢献していない」0.8%であった。

自由記入式項目「研修歯科医に望むこと」に関しては、①積極性、②社会人としての自覚、③歯科医師としてのプロ意識等、研修歯科医としての態度、等に関する意見が多かった。

「協力型臨床研修施設に望むこと」に関しては、

①臨床研修施設としての自覚、②研修内容の充実、③管理型臨床研修施設との連携、等に関する意見が多かった。

「国に望むこと」に関しては①補助金の増額、②制度の改善、③研修期間の延長、④マッチングと国家試験不合格に伴う欠員への対応、⑤指導歯科医の負担軽減、⑥卒前教育の充実、等に関する意見が多かった。

他の質問項目を含め、それぞれの結果の詳細については、別添資料6、7を参照のこと。

3. 協力型臨床研修施設向けアンケート

協力型臨床研修施設数301施設から回答を得た。「雇用形態」は「在籍型出向」69.6%、「移籍出向」30.4%であった。

「研修歯科医の受け入れ期間」については、「6ヶ月」32%、「12ヶ月」31%、「4か月」21%であった。

「指導歯科医数」については、「1名」55%、「2名」29%、「3名」8%であり、「8名」が3施設あった。

「指定を受けている管理型施設の数」は「1施設」61%、「2施設」21%、「3施設」8%であり、10施設以上から指定を受けている施設が1施設あった。

「研修歯科医を派遣した管理型臨床研修施設数」は「1施設」76%、「2施設」12%、「3施設」2%であり、「4施設」からの研修歯科医を受け入れた協力型臨床研修施設は1施設あった。

「すべての研修内容を100%にしたときの、内訳」は、「座学」7%、「基礎・模型実習等」9%、「見学」16%、「アシスト」21%、「自験」30%であった。

「評価方法」として、「研修歯科医手帳」、「口頭試問」が50%以上で用いられ、ついで、「症例検討会における発表」、「観察記録」、「レポート」、「ポートフォリオ」の順であった。

「指導歯科医の指導能力向上のための取り組み」は「院内FDの開催」41.7%、「管理型FDへの参加」27.2%、「管理型以外のFDへの参加」15.4、「なし」12.7%であった。

「臨床研修に関する情報収集の手段」は「管理型臨床研修施設」81.4%、「インターネット」38.9%、「他の協力型臨床研修施設」37.9が高かった。

「研修歯科医の処遇」の「給料」については、「10万円以上20万未満」が69%で最も多く。「10万円未満」が12%あった。「社会保険に未加入」30.6%、「労働保険に未加入」が28.9%あった。

「研修歯科医の進路」では、協力型臨床研修施設で研修した研修歯科医がそこに一人以上残る施設は30%であり、管理型を除く他の関連した施設に一人以上残る施設は20%であった。

「研修歯科医を受け入れて良かった点」としては、「指導歯科医の自己研鑽」75.1%、「診療所の活気の向上」62.8%、「日本の歯科医療向上への貢献」53.5%、「指導能力の向上」48.8%、「母校への恩返し」41.2%、であった。

「受け入れ後の問題点」では「研修歯科医の技術レベル」、「患者との信頼関係」が50%以上、「研修歯科医の意欲・態度」、「指導に割かれる時間」、が45%以上であった。

「来年度の研修歯科医の受け入れについて」は「今年度より多数」13.0%、「今年度と同数」73.4%、「今年度より少数」7.6%、「受け入れない」6.0%であった。

「適切な研修期間」は「1年」74.4%、「2年」23.9%であった。

「協力型臨床研修施設での適切な研修期間」は「6ヶ月」44.9%、「1年間」25.6%、「8ヶ月」15.6%、であった。

「新制度の歯科医としての資質の向上の貢献」に関しては、「貢献した」45.5%、「少しは貢献した」45.8%、「余り貢献していない」5.0%、「貢献していない」3.7%であった。

自由記入式項目「研修歯科医に望むこと」に関しては、①研修歯科医としての自覚、②積極性、③謙虚さ、④医療人としての自覚、⑤労働者としての自覚、⑥社会人としての自覚、⑦基本的な知識、技術は卒前に習得、等に関する意見が多かった。

「管理型臨床研修施設に望むこと」に関しては、①卒前・初期研修の充実、②情報提供、③事務手続きの煩雑さ、等に関する意見が多かった。

「国に望むこと」に関しては、①補助金の増額、②協力型臨床研修施設へのインセンティブ（保険点数の増点等）、③研修歯科医の給料アップ、④事

務手続きの簡素化、⑤卒前教育の充実、⑥本制度の国民への周知、⑦研修期間の延長、⑧国私立間での補助金の格差、等に関する意見が多かった。

他の質問項目を含め、それぞれの結果の詳細については、別添資料8、9を参照のこと。

D. 考察

平成18年度から新歯科医師臨床研修制度が実施され、3年度が終わろうとしている。本研究は新歯科医師臨床研修制度の初年度における研修内容・研修効果について調査・分析し、新制度の有効性を評価するとともに、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を収集することを目的とした。

今回のアンケートの期間に関しては、本来、年度が終了する3月31日以降に行う所であるが、研修が終了すると、研修歯科医がそれぞれの進路に進むため、連絡が取れなくなるため、本報告書では3月31日以前で、なおかつ、データー分析に必要な時間がとれる、平成20年2月12日から3月10日までの28日間をアンケート期間とした。28日間で研修歯科医920名から回答を得られた。平成20年度の研修歯科医総数は2,294名であることから回収率は40.1%であった。平成18年度の回収率は26.0%、平成19年度が16.9%であったことから、今年度の回収率は過去2年間と比較して高かったと言える[1,2]。管理型臨床研修施設に個別に口頭で依頼したことが回収率向上につながったと考えられる。また、単独型・管理型臨床研修施設119施設、協力型臨床研修施設301施設から回答を得られ、いずれも昨年度より多くの施設から回答が得られた。今年度の調査は回収率の点から、過去3年間のなかで最も信頼性の高い結果が得られることとなった。来年度以降も同様な調査を継続して、行う必要があるが、さらなる回収率の向上が求められる。

研修歯科医のアンケート結果では、「研修方式」は単独型方式48%、群方式52%であった。昨年度においては群方式より単独型方式で研修した研修歯科医の回答者数が多かったが、本年度では管理型臨床研修施設に個別に回答依頼したため、管理型臨床研修の研修歯科医への周知徹底がなされ、結果的に群方式の研修歯科医の回答率が上がったと考えられる。

「所属する臨床研修施設」では「公私立大学附属病院」59.5%(平成19年度13%)、「歯学部のある国立大学附属病院」20.0%(同9%)、「歯学部のない国立大学病院」8.7%(同31%)、「病院歯科口腔外科」7.6%(同40%)、「その他」4.3%(同7%)であった。平成19年度と比較すると歯学部のある大学病院所属の研修歯科医の回答率が大幅に高くなり、より実態に則したアンケート結果になることが示唆された。

「すべての研修内容を100%にしたときの、各研修内容の割合」に関する研修歯科医のアンケート結果では、「自験」27.0%、「アシスト」21.6%、「見学」11.7%、「技工」7.0%、「雑用」7.0%、で自験が少ないことは否めなかった。また、単独型臨床研修施設では「病棟研修:16%」が、管理型臨床研修施設では「自験:37%」が、協力型臨床研修施設では「見学:16%」が高い傾向にあった。

「対患者診療」では、協力型臨床研修施設では、担当医制である割合は、単独型・管理型臨床研修施設(70.4%)に比べ、23.6%と少ないが、「自験患者数」、「自験症例数」では、単独型・管理型臨床研修施設に比べ、協力型臨床研修施設で多いように思われた。

「研修記録の方式」については主として「ポートフォリオ」、「研修歯科医手帳」であった。また、「評価方法」に関しては、研修歯科医は「ポートフォリオ」、「研修歯科医手帳」、「症例検討会における発表」の順であった。単独型・管理型臨床研修施設では、「症例検討会における発表」、「研修歯科医手帳」、「レポート」、協力型臨床研修施設では「研修歯科医手帳」、「口頭試問」であった。

「評価の適性度」に関する研修歯科医のアンケート結果では、「満足している」51.2%、「不満である」10.0%、「どちらとも言えない」38.8%であり、満足しているとは言えなかった。

この理由として、研修歯科医が評価に利用されていると思っている方法と臨床研修施設側が重要視している評価方法と異なっている可能性が示唆された。

「研修施設の設備等」では、単独型・管理型臨

床研修施設に比較して、全般的に協力型臨床研修施設での不満度が高かった。協力型臨床研修施設での設備等の向上には、管理型研修施設あるいは国からの補助が必要と思われる。

「研修歯科医の処遇」については、給料、交通費、残業手当、社会保険、労働保険、住宅手当の取り扱いに臨床研修施設間でばらつきがあり、研修歯科医にも不公平感があり、全国統一された条件とするなどの必要性があると思われる。

「適切な研修期間」に関しては、研修歯科医のアンケート結果では、「1年」73.6%、「2年」20.9%、「その他」5.5%であり、単独型・管理型臨床研修施設のアンケート結果では、「1年」42.0%、「2年」54.6%、協力型臨床研修施設のアンケート結果では、「1年」74.4%、「2年」23.9%であった。研修歯科医と協力型臨床研修施設は類似した結果であり、卒直後研修の期間は1年で良いという意見が多かった。これは早く歯科医として独り立ちしたいという気持ちが強いこと、あるいは1年間で満足した研修ができたこと、あるいは満足していない場合は、同じ研修を2年継続しても仕方がないと思うことに由来するのかもしれない。一方、単独型・管理型臨床研修施設では、研修させたい内容が多く、一年間では不十分と考えていることが示唆された。

「新歯科医師臨床研修の到達目標についての到達度」に関しては、基本習熟コース「(1)医療面接」で、平均達成度88.2%、「(2)総合診療計画」で80.3%、「(3)予防・治療基本技術」84.9%、「(4)応急処置」69.3%、「(5)高頻度治療」73.6%であった。「(6)医療管理・地域医療」は73.7%だった。「(4)応急処置」、「(5)高頻度治療」、「(6)医療管理・地域医療」は平均達成度が低かった。これは、研修中に遭遇する機会が少ないことによると考えられる。

基本習得コースでは「(1)救急処置」63.7%、「(2)医療安全・感染予防」81.4%、「(3)医療評価管理」78.8%、「(4)予防・治療技術」76.0%、「(5)医療管理」79.4%で「(6)地域医療」58.8%であり、「(6)地域医療」、「(1)救急処置」の平均達成度が低かった。この理由として、研修中に遭遇する機会が少ないことがあげられる。こういった機会に多く遭遇する協力研修施設での研修を追加する必要が示唆された。

「研修プログラムの内容の満足度」に関しては、研修歯科医のアンケート結果では、「満足している」54.0%、「不満である」15.8%、「どちらとも言えない」30.2%であり、研修プログラムの改善の必要性が示唆された。

「研修修了後の進路」では、研修した単独型・管理型臨床研修施設あるいは協力型臨床研修施設に残る割合が多く、本研修が2年次以降の研修にも強く影響することが示唆された。

「新制度の歯科医としての資質の向上の貢献度」に関しては、研修歯科医では、「貢献した」20.0%、「少しは貢献した」52.6%、「余り貢献していない」21.2%、「貢献していない」6.2%であった。一方、単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設ではそれぞれ「貢献した」48.7%、45.5%、「少しは貢献した」42.0%、45.8%、「余り貢献していない」8.4%、5.0%、「貢献していない」0.8%、3.7%であった。新制度の歯科医としての資質の向上の貢献度の評価は研修歯科医ではやや低かったが、新歯科医師臨床研修制度は、研修歯科医、臨床研修施設の両者に、歯科医師としての資質の向上にある程度の貢献は認められていることが示唆された。

E. 結論

新歯科医師臨床研修制度の3年度の終了間近に、研修歯科医、単独型・管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設を対象に、新臨床研修に関する研修内容・研修効果、新制度全般に関するアンケート調査をウェブ上で行った。その結果、研修歯科医、単独型、管理型、協力型臨床研修施設すべてから、新制度は歯科医としての資質の向上にいくらかの貢献があったとの回答が得られた。

また、研修内容、評価方法、待遇面、制度上の多くの問題点も抽出され、今後の制度の運用、改善に向けての基礎資料を得ることができた。

F. 研究発表

学会発表：第28回日本歯科医学教育学会総会・学術大会にて発表予定（平成21年11月6、7日於：広島）

G. 文献

1）俣木志朗ら：新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査報告書（平成19年3月）平成18年度厚生労働科学特別研究事業

2）俣木志朗ら：新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査報告書（平成20年3月）平成19年度厚生労働科学医療安全・医療技術評価総合研究事業特別研究事業

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

別添資料１

研修歯科医の研修内容に関するアンケート

研修歯科医向けの研修内容に関するアンケートです。研修歯科医以外の方は、本研究班のトップページからアンケートを選択しなおしてください。

Q1 臨床研修プログラムの研修期間を回答ください(必須)

◎ 1年間 ◎ 2年間

Q2 研修方式を回答ください(必須)

◎ 単独型 ◎ 群方式

Q3 臨床研修施設(群方式の場合は管理型臨床研修施設)を回答ください(必須)

◎ 公私立歯科大学附属病院
◎ 歯学部のある国立大学附属病院
◎ 歯学部のない大学附属病院
◎ 病院歯科口腔外科
◎ その他

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q4 群方式の場合、協力型臨床研修施設での雇用形態を回答ください(必須)

◎ 在籍型出向 ◎ 移籍出向

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q5 群方式の場合、研修した協力型臨床研修施設の数と研修期間を回答ください

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q5-1 (必須)

管理型臨床研修施設 ＿ ヶ月間

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q5-2 (必須)

協力型臨床研修施設 ＿ 施設 ＿ ヶ月間

Q6 すべての研修内容を100%として、各研修内容の時間ベース%を回答ください(必須)

1.座学	＿ %
2.基礎・模型実習等	＿ %
3.見学	＿ %
4.アシスト	＿ %
5.自験(自分で実際に診療をすること)	＿ %
6.勉強会・講習会・学会等	＿ %
7.訪問診療・地域医療研修	＿ %
8.病棟研修	＿ %
9.技工	＿ %
10.雑用	＿ %
11.その他	＿ %

Q6-1 Q6のその他に1%以上と回答された方は、研修内容を記入してください。

Q7、Q8、Q9は、単独または管理型臨床研修施設での研修の自験例について回答ください。
Q7 対患者診療について回答ください(必須)

◎ 担当医制である
◎ 一部担当医制である
◎ 担当医制でない

Q8 自験患者延べ数について回答ください(必須)

◎ 0名
◎ 1～20名
◎ 21～50名
◎ 51名以上

Q9 自験ケース数について回答ください(必須)

	0	1～5	6～10	11以上
修復	◎	◎	◎	◎
歯周治療	◎	◎	◎	◎
エンド治療	◎	◎	◎	◎
クラウン・ブリッジ	◎	◎	◎	◎
パーシャルデンチャー	◎	◎	◎	◎
コンプリートデンチャー	◎	◎	◎	◎
抜歯	◎	◎	◎	◎

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q10、Q11、Q12は、協力型臨床研修施設での研修の自験例について回答ください。
Q10 対患者診療について回答ください(必須)

◎ 担当医制である
◎ 一部担当医制である
◎ 担当医制でない

Q11 自験患者延べ数について回答ください

◎ 0名
◎ 1～20名
◎ 21～50名
◎ 51名以上

Q12 自験ケース数について回答ください

	0	1～5	6～10	11以上
修復	◎	◎	◎	◎
歯周治療	◎	◎	◎	◎
エンド治療	◎	◎	◎	◎
クラウン・ブリッジ	◎	◎	◎	◎
パーシャルデンチャー	◎	◎	◎	◎

コンプリートデンチャー	◎	◎	◎	◎
抜歯	◎	◎	◎	◎

Q13 研修記録の方式について選択してください(1個以上必須)

- □研修歯科医手帳
- □ポートフォリオ
- □DEBUT
- □なし
- □その他:

Q14 臨床研修施設での評価方法を選択してください(1個以上必須)

- □研修歯科医手帳
- □ポートフォリオ
- □DEBUT
- □観察記録
- □口頭試問
- □OSCE
- □レポート
- □症例検討会・院内勉強会等における発表
- □なし
- □その他:

Q15 評価の適正度について回答ください(必須)

	満足している	不満である	どちらとも言えない
適性度	◎	◎	◎

Q16 単独型・管理型臨床研修施設の設備等について回答ください(必須)

	満足している	不満である	どちらとも言えない
図書	◎	◎	◎
研修資料・媒体	◎	◎	◎
インターネット環境	◎	◎	◎
ロッカー	◎	◎	◎
控え室	◎	◎	◎
技工室	◎	◎	◎
セミナー室	◎	◎	◎
実習室	◎	◎	◎
周囲の環境	◎	◎	◎
利便性	◎	◎	◎

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q17 協力型臨床研修施設の設備等について回答ください(必須)

	満足している	不満である	どちらとも言えない
図書	◎	◎	◎

研修資料・媒体	◎	◎	◎
インターネット環境	◎	◎	◎
ロッカー	◎	◎	◎
控え室	◎	◎	◎
技工室	◎	◎	◎
セミナー室	◎	◎	◎
実習室	◎	◎	◎
周囲の環境	◎	◎	◎
利便性	◎	◎	◎

Q18 単独型・管理型臨床研修施設での処遇について回答ください

Q18-1 給与(月額を円単位で回答ください。)(必須)

円(税込み)

Q18-2 交通費の支給(必須)

◎有 ◎一部有 ◎無

Q18-3 残業手当(必須)

◎有 ◎一部有 ◎無

Q18-4 社会保険の加入(必須)

◎有 ◎無

Q18-5 労働保険の加入(必須)

◎有 ◎無

Q18-6 住宅または住宅手当(必須)

◎有 円

◎無

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q19 協力型臨床研修施設での処遇について回答ください

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q19-1 給与(月額を円単位で回答ください。)(必須)

円(税込み)

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q19-2 交通費の支給(必須)

◎有 ◎一部有 ◎無

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q19-3 残業手当(必須)

◎有 ◎一部有 ◎無

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。

Q19-4 社会保険の加入(必須)

◎有 ◎無

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q19-5 労働保険の加入(必須)

◎有 ◎無

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q19-6 住宅または住宅手当(必須)

◎有 ＿＿＿＿ 円

◎無

Q20 臨床研修プログラムの満足度について回答ください(必須)

	満足している	不満である	どちらともいえない
満足度	◎	◎	◎

Q21 臨床研修プログラムの内容を充実されるために必要なものを記載してください

Q22 適切な全体の臨床研修期間について回答ください(必須)

◎1年間 ◎2年間 ◎その他:

Q2にて「群方式」と答えた方に質問です。
Q23 適切な協力型臨床研修施設での研修期間について回答ください(必須)

◎1ヶ月間 ◎3-4ヶ月間 ◎6ヶ月間 ◎8ヶ月間 ◎1年間

Q24 臨床研修修了後の進路について回答ください

Q24-1 施設種別(必須)

◎大学附属病院(歯)(大学院を含む)
◎大学附属病院(医)(大学院を含む)
◎病院歯科口腔外科
◎診療所
◎未定
◎その他:

Q24-1にて「未定」と答えた方以外に質問です。
Q24-2 都道府県名(必須)

＿＿＿＿

Q24-1にて「未定」と答えた方以外に質問です。
Q24-3 臨床研修修了後の身分(1個以上必須)

□勤務医
□大学院生(臨床)
□大学院生(基礎)
□専攻生・研究生等

□研修医(後期)
□未定
□その他:

Q24-1にて「未定」と答えた方以外に質問です。
Q24-4 そこに決めた理由(1個以上必須)

□専門性
□さらなる研修
□施設長(院長)の人柄
□診療システム
□処遇
□通勤の利便性
□しがらみ・なりゆき
□その他:

Q24-5 進路に関する情報収集の手段(1個以上必須)

□母校
□単独型・管理型臨床研修施設の求人案内・紹介
□協力型臨床研修施設の紹介
□知人の紹介
□歯科雑誌の募集広告
□歯科業界就職斡旋会社
□インターネット
□なし
□その他:

Q25 将来、協力型臨床研修施設としての研修歯科医の受け入れについて回答ください(必須)

◎受け入れたい
◎受け入れない
◎どちらとも言えない

Q26 新歯科医師臨床研修の歯科医師の資質の向上への貢献度について回答ください(必須)

貢献した	少し貢献した	あまり貢献していない	貢献していない
◎	◎	◎	◎

Q27 単独型・管理型臨床研修施設に望むことを記載してください

Q28 協力型臨床研修施設に望むことを記載してください

Q29 国に望むことを記載してください

ご協力ありがとうございました。送信ボタンをクリックしてください。。
回答内容を取り消したい場合には本研究班のトップページから再度ログインしてください。

閉じる

研修歯科医の研修効果に関するアンケート

研修歯科医向けの研修効果に関するアンケートです。研修歯科医以外の方は、本研究班のトップページからアンケートを選択しなおしてください。

新歯科医師臨床研修の到達目標について、それぞれの到達度についてお答え下さい。

Q1 1 歯科医師臨床研修<基本習熟コース>（1）医療面接

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. コミュニケーションスキルを実践する	◎	◎	◎	◎
b. 病歴（主訴、現病歴、既往歴及び家族歴）聴取を的確に行う。	◎	◎	◎	◎
b-1. 患者の訴えを傾聴する。	◎	◎	◎	◎
b-2. 患者の訴えを順序立てて誘導する。	◎	◎	◎	◎
c. 病歴を正確に記録する。	◎	◎	◎	◎
d. 患者の心理・社会的背景に配慮する。	◎	◎	◎	◎
e. 患者・家族に必要な情報を十分に提供する。	◎	◎	◎	◎
f. 患者の自己決定を尊重する。	◎	◎	◎	◎
g. 患者のプライバシーを守る。	◎	◎	◎	◎
h. 患者の心身におけるQOL（Quality of Life）に配慮する。	◎	◎	◎	◎
i. 患者教育と治療への動機付けを行う。	◎	◎	◎	◎

Q2 1 歯科医師臨床研修<基本習熟コース>（2）総合診療計画

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 適切で十分な医療情報を収集する。	◎	◎	◎	◎
a-1. 必要な医療情報を列挙する。	◎	◎	◎	◎
a-2. 医療情報を十分に収集する。	◎	◎	◎	◎
b. 基本的な診察・検査を実践する。	◎	◎	◎	◎
c. 基本的な診察・検査の所見を判断する。	◎	◎	◎	◎
d. 得られた情報から診断する。	◎	◎	◎	◎
e. 適切と思われる治療				

法及び別の選択肢を提示する。	◎	◎	◎	◎
e-1. 適切な治療法を選択する。	◎	◎	◎	◎
e-2. 妥当な治療法をすべて患者に提示する。	◎	◎	◎	◎
f. 十分な説明による患者の自己決定を確認する。	◎	◎	◎	◎
g. 一口腔単位の治療計画を作成する。	◎	◎	◎	◎

Q3 1 歯科医師臨床研修＜基本習熟コース＞ (3)予防・治療基本技術

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 基本的な予防法の手技を実施する。	◎	◎	◎	◎
b. 基本的な治療法の手技を実施する。	◎	◎	◎	◎
c. 医療記録を適切に作成する。	◎	◎	◎	◎
d. 医療記録を適切に管理する。	◎	◎	◎	◎
d-1. 個人情報の取扱に配慮する。	◎	◎	◎	◎
d-2. 医療記録を管理する。	◎	◎	◎	◎

Q4 1 歯科医師臨床研修＜基本習熟コース＞ (4)応急処置

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 疼痛に対する基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎
b. 歯、口腔及び顎顔面の外傷に対する基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎
c. 修復物、補綴装置等の脱離と破損及び不適合に対する適切な処置を実践する。	◎	◎	◎	◎

Q5 1 歯科医師臨床研修＜基本習熟コース＞ (5)高頻度治療

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. う蝕の基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎
b. 歯髄疾患の基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎
c. 歯周疾患の基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎
d. 抜歯の基本的な処置を実践する。	◎	◎	◎	◎
e. 咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する。	◎	◎	◎	◎

Q6 1 歯科医師臨床研修＜基本習熟コース＞ (6)医療管理・地域医療

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 保険診療を実践する。	◎	◎	◎	◎
a-1. 保険診療について説明する。	◎	◎	◎	◎
a-2. 適切な保険診療を実践する。	◎	◎	◎	◎
b. チーム医療を実践する。	◎	◎	◎	◎
b-1. 他の歯科医師・歯科衛生士等と常に情報交換する。	◎	◎	◎	◎
b-2. 歯科衛生士等に適切に指示する。	◎	◎	◎	◎
c. 地域医療に参画する。	◎	◎	◎	◎

Q7 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (1)救急処置

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. バイタルサインを観察し、異常を評価する。	◎	◎	◎	◎
b. 服用薬剤の歯科診療に関連する副作用を説明する。	◎	◎	◎	◎
c. 全身疾患の歯科診療上のリスクを説明する。	◎	◎	◎	◎
d. 歯科診療時の全身的合併症への対処法を説明する。	◎	◎	◎	◎
e. 一次救命処置を実践する。	◎	◎	◎	◎
f. 二次救命処置の対処法を説明する。	◎	◎	◎	◎

Q8 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (2)医療安全・感染予防

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 医療安全対策を説明する。	◎	◎	◎	◎
b. アクシデント及びインシデントを説明する。	◎	◎	◎	◎
b-1. 医療事故について説明する。	◎	◎	◎	◎

b-2. ヒヤリ・ハットについて説明する。	◎	◎	◎	◎
c. 医療過誤について説明する。	◎	◎	◎	◎
d. 院内感染対策(Standard Precautionsを含む)を説明する。	◎	◎	◎	◎
e. 院内感染対策を実践する。	◎	◎	◎	◎
e-1. 常に感染防止に配慮する。	◎	◎	◎	◎
e-2. 感染防止対策を実践する。	◎	◎	◎	◎

Q9 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (3)経過評価管理

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. リコールシステムの重要性を説明する。	◎	◎	◎	◎
b. 治療の結果を評価する。	◎	◎	◎	◎
c. 予後を推測する。	◎	◎	◎	◎

Q10 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (4)予防・治療技術

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 専門的な分野の情報を収集する。	◎	◎	◎	◎
a-1. 積極的に情報を求める。	◎	◎	◎	◎
a-2. 求める情報を検索する。	◎	◎	◎	◎
b. 専門的な分野を体験する。	◎	◎	◎	◎
c. POS(Problem Oriented System)を説明する。	◎	◎	◎	◎
d. EBM(Evidence Based Medicine)を説明する。	◎	◎	◎	◎

Q11 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (5)医療管理

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 歯科医療機関の経営管理を説明する。	◎	◎	◎	◎
b. 常に、必要に応じた医療情報の収集を行う。	◎	◎	◎	◎
c. 適切な放射線管理を実践する。	◎	◎	◎	◎
c-1. 患者、医療従事者等の被爆に配慮する。	◎	◎	◎	◎

c-2. 放射線防護を実践する。	◎	◎	◎	◎
d. 廃棄物を適切に処理する。	◎	◎	◎	◎
d-1. 廃棄物を分別する。	◎	◎	◎	◎
d-2. 感染性廃棄物を安全に取り扱う。	◎	◎	◎	◎

Q12 2 歯科医師臨床研修＜基本習得コース＞ (6)地域医療

	到達している	ほぼ到達している	どちらかといえば到達していない	到達していない
a. 地域歯科保健活動を説明する。	◎	◎	◎	◎
b. 歯科訪問診療を説明する。	◎	◎	◎	◎
c. 歯科訪問診療を体験する。	◎	◎	◎	◎
d. 医療連携を説明する。	◎	◎	◎	◎

Q13 指導歯科医の指導状況に対する評価

	大変良い	良い	悪い	大変悪い	評価不能
a. 基本的手技、術式の指導	◎	◎	◎	◎	◎
b. 考え方の指導(治療計画の立案、治療結果の評価、予後の推測など)	◎	◎	◎	◎	◎
c. 研修意欲の高め方(自分の指導に責任を持つ、研修歯科医のやる気を出させる)	◎	◎	◎	◎	◎
d. 研修歯科医を取り巻く状況への配慮	◎	◎	◎	◎	◎
e. 指導を受けた歯科医療の水準(診断、治療の水準)	◎	◎	◎	◎	◎
f. 医療安全・感染予防に対する指導	◎	◎	◎	◎	◎
g. 患者・家族との接し方に対する指導	◎	◎	◎	◎	◎
h. コ・デンタルスタッフとの連携に関する指導	◎	◎	◎	◎	◎

ご協力ありがとうございました。送信ボタンをクリックしてください。。
回答内容を取り消したい場合には本研究班のトップページから再度ログインしてください。

閉じる