

201031055A

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

歯科診療所を中心とした臨床研修施設群を構築するための  
歯科医師臨床研修実施体制構築に関する研究

(課題番号：22213501)

平成22年度 研究報告書

主任研究者 藤井一維

平成23年3月31日

歯科医師臨床研修施設である診療所を中心とした医療連携体制に関する研究

研究分担者 藤井一維（日本歯科大学教授）

研究要旨：平成 18 年度に必修化された歯科医師臨床研修は歯科診療所がその中心を担っている。歯科診療所を中心とした臨床研修施設群を構成するために、病診連携・診診連携と医療安全管理体制並びにそれらの研修指導體制を構築し、新たな歯科医師臨床研修プログラムの確立を図る事が必要である。

歯科医師臨床研修の目標である一般歯科診療に関する研修や病診連携・診診連携、在宅歯科診療等に関しては、歯科診療所での研修が適していると言われており、近年、非常に重要視されている医療安全管理体制についても、歯科診療所での研修はきわめて重要性が高い。しかしながら、研修歯科医の地域偏在から近隣に他の研修歯科医がおらず所謂孤立状態になっている者もある。合わせて、管理型施設との症例に関する相談や各種報告事項を円滑に行えない環境が存在する。

以上の事から、歯科診療所を管理型臨床研修施設とする臨床研修施設群を構築するための病診連携・診診連携と医療安全管理体制ならびに研修指導體制の整備について検討し、本年度はそのシステム構築に重点をおき、プログラム製作し研究協力者（歯科診療所）との連携体制を構築した。

A. 研究目的

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」において、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<sup>1)</sup>。歯科医師臨床研修の臨床研修施設群は、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されている。また、協力型臨床研修施設での研修期間は新歯科医師臨床研修制度の規定上、最短で 3 か月、最長で 9 か月であり、管理型臨床研修施設よりも協力型臨床研修施設で長期間研修を実施する研修プログラムもあり、一般歯

科診療所での研修が重要であることは言うまでもない。すでに、平成 18 年度から 21 年度まで研修歯科医の分布状況に地域偏在が認められること<sup>2, 3, 4, 5)</sup>が明らかとなっているが、その解消策は未だ行われていない。

また、病診連携・診診連携と医療安全管理体制並びにそれらの研修指導體制を構築し、新たな歯科医師臨床研修プログラムの確立を図る事が必要であるが、この地域偏在の遠隔の環境でこれらを円滑に遂行する手段がないのが現状である。

そこで、これらの問題点を解決するべく、インターネット回線を使用した遠隔

連携のプログラムを製作し、研究協力者である歯科診療所と管理型施設等の良好なコミュニケーションを確立できる環境整備を行うことを本研究の目的とする。

## B. 研究方法

### 1. プログラム製作のコンセプト(表1)

プログラム製作に当たり、以下の条件を含むプログラムとする。

#### 1) 管理型および協力型間のカンファレンスを遠隔で行えること

(1) テレビ会議の様なシステムを応用することで、相互の映像および音声リアルタイムで共覧できるシステムであること

(2) エックス線または口腔内写真等の高画質画像の相互共有が可能であること

(3) 症例発表等プレゼンテーションが可能でそれらを共覧できるシステムであること

#### 2) メンタル面をサポートできる相談、チャットの使用

(1) 上記のテレビ会議システムを使用することで、face to face の相談が可能であること

(2) 研修歯科医が自宅で指導医や他施設の研修歯科医と相談等が可能であること

#### 3) 医療情報使用等を考慮した通信上のセキュリティの確保について

症例検討等に使用すること、また、メンタルケア等にも使用することから、それ相当のセキュリティが確保されていることが必要であることから、IP・VPN 相当の専用回線であること<sup>6)</sup>

### 2. プログラム製作過程

プログラム製作のコンセプトを基に平成 22 年 5 月から製作委託業者選定に入り、6 月末までに業者選定を行い、9 月までにプロトタイプが完成した。

#### 1) 管理型および協力型間のカンファレンスを遠隔で行えるシステムについて

(1) テレビ会議システムの応用で、相互の映像および音声リアルタイムで送られ、タイムラグのない双方向通信が可能である。

(2) エックス線または口腔内写真等の高画質画像の相互共有については、診断に充分である画質である。

(3) パワーポイントによる症例発表を可能にする仮想のホワイトボードを用意し、その上でプレゼンテーションが可能である。また、これは、word、Excel 等のコンテンツも共有することが可能であり、その指揮権を管理型および協力型相互に渡しあえることが可能であることから、指導医からのリアルタイムの添削も可能である。

#### 2) メンタル面をサポートできる相談、チャットの使用について

(1) 上記のテレビ会議システムを使用することで、face to face の相談が可能である。

(2) 研修歯科医が帰宅後、自宅でカメラ等がない場合は音声またはチャットの使用が可能である。

3) 医療情報使用等を考慮した通信上のセキュリティの確保について

表1 システム上にあると望ましい機能

ログイン認証	IDとパスワード利用したログインが可能
ホワイトボード機能	画像貼り付けと相互の書込みが可能
共有機能	パワーポイント、ワード、エクセル等を共有して権限の持つ人が操作(添削)が可能
ファイル送信機能	カンファレンス中に資料を参加者(個別でも可能)に送信可能
権限委譲機能	全機能が操作可能な権限を設定可能
チャット機能	チャット及び個別メッセージの送信が可能
記録機能	動画(画面)音声の記録が個別のPCに可能(再生は別機能で再生も可能)
アンケート集計機能	質問やアンケートの実施が可能

本システムは、メディアの「@McomPlatform」を使用することで、IP-VPN相当の専用回線が引かれているもの以上のセキュリティを確保できる。

#### 4) 追加機能

なお、プロトタイプ作成中において、以下の機能の追加が好ましいとの研究班での結論から、改めて、要求した要件は以下の通り。

(1) 臨床研修における協力型施設または研修歯科医に対するアンケートの実施できること。

(2) カンファレンスを実施するにあたり、その記録として動画で記録することが研修に有効であることから、この記録ができること。

(3) 今回の研究ではモデル協力型施設が1～2医院であるが、将来的に実用化するためには数十の施設との連携が必要であり、今後、クライアント数については、1対1のみならず、複数施設同時アクセスを可能とするこ

と。

(4) 歯科医師臨床研修施設における医療安全管理に係る研修体制に関する研究について、このシステムを応用し、実際に研修歯科医を受け入れている歯科診療所において、医療安全管理に関する研修をどのように実施しているのかの検証に用いること。

### 3. システム設置と運用

研究協力者(管理型および協力型施設1医院)と本研究主任研究者の所属する管理型施設の大学病院1施設にシステムを仮設置し、平成22年11月にテスト運用を実施した。

システム上の問題点はなかったが、システム稼働には概ね2M程度の通信速度が必要であることが明らかとなり、固定回線ではADSL以上の回線、また、研修歯科医が自宅等で行う場合も同様であるが、これに加え、3G回線(7.2M程度)のモバイル環境を通信条件とした。

なお、平成23年4月からは、研究協力



者（管理型および協力型施設 1 医院、協力型施設 1 医院）および研究者の所属する管理型施設の大学病院 3 施設にシステムの設

置を完了し、このモデルプログラムを検証する。

図 1 システム概念図

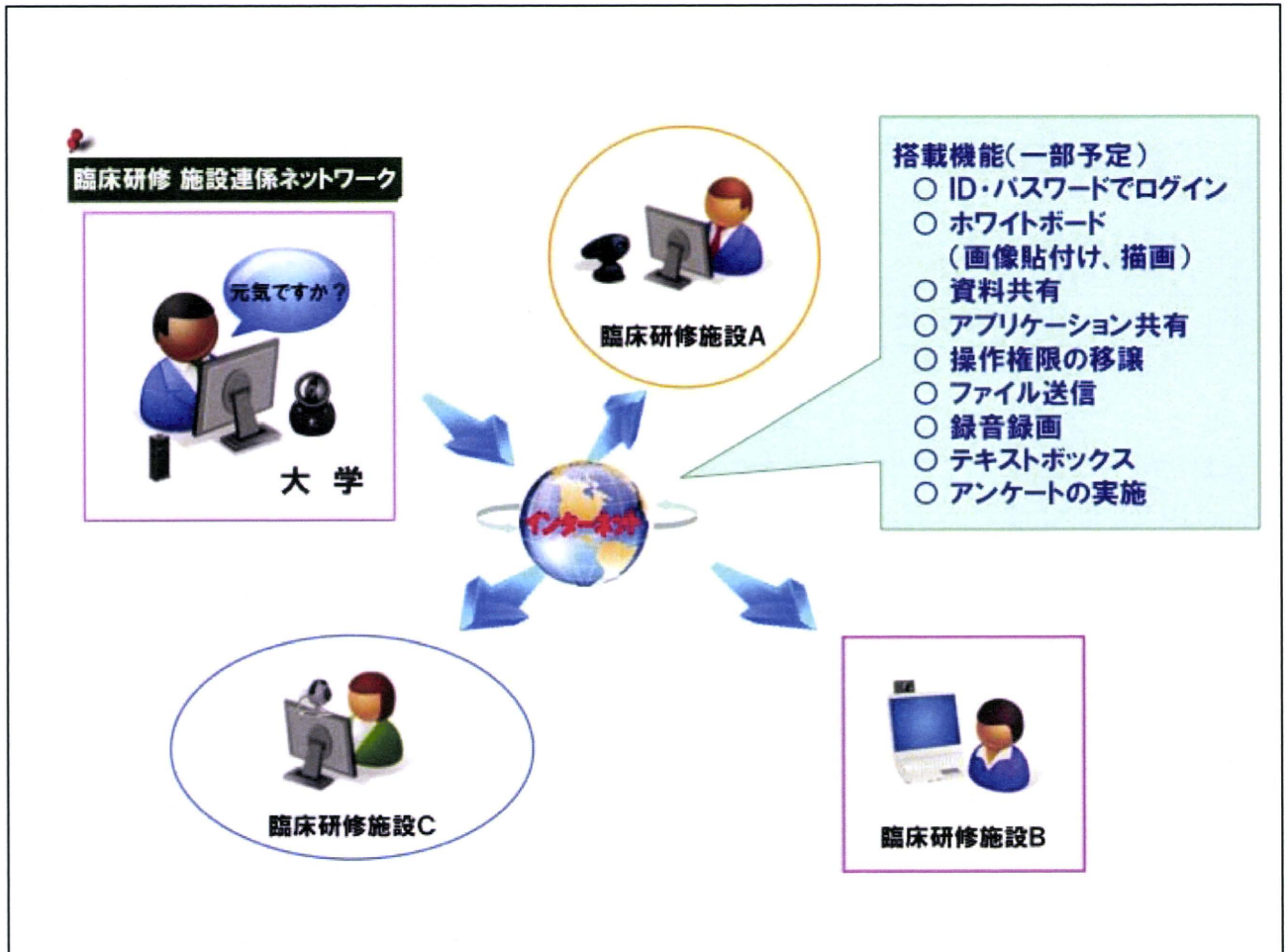


表 2 画面構成リスト

ログイン	ログイン画面でユーザーID・パスワード・名前を入力
操作権限(議長権)	最初に会議室に入室した人に操作権限(議長権)が付与され権限がないと操作出来ない機能があり、権限は移動が可能
資料共有	WebページやWord・Excel・PPTのファイルを共有、操作権限を持つ人のみ描画等の操作が可能
ホワイトボード(画像共有)	画像貼り付け(joeg, jge, gif, bmp等)・マーキング(全拠点同時描画)・ページ追加・文字入力・保存・印刷が可能
アプリケーション共有	指定した(事前にDTで聞き選択した)特定のアプリケーション(Word,Excel,PowerPoint等)を権限を持つ人が操作が可能
ファイル送信	会議中に各種ファイルを個別あるいは参加者全員へ送信可能(サイズ10MBまででzip形式も送信が可能)
アンケート	参加者に質問やアンケートを実施することが可能、投票の結果は集計画面にリアルタイムで反映
チャット	全員での文字チャット、テキスト形式で保存でき議事録にも利用が可能、貼られたURLをクリックすると開くことが可能
録音・録画	参加者が個別に録音・録画が可能、録画時間指定やMedia Playerで再生が可能
スケジュール	カレンダー形式のスケジュールから会議予定を登録・閲覧でき、カレンダーから会議室に入室可能
デスクトップ共有	デスクトップ画面を共有し権限を持つ人が画面上の全ての機能を操作が可能

その他、選択可能な画面表示形式、画面キャプチャ、画面拡大、会議招集メール配信などの機能を予定

図 2 各展開画面

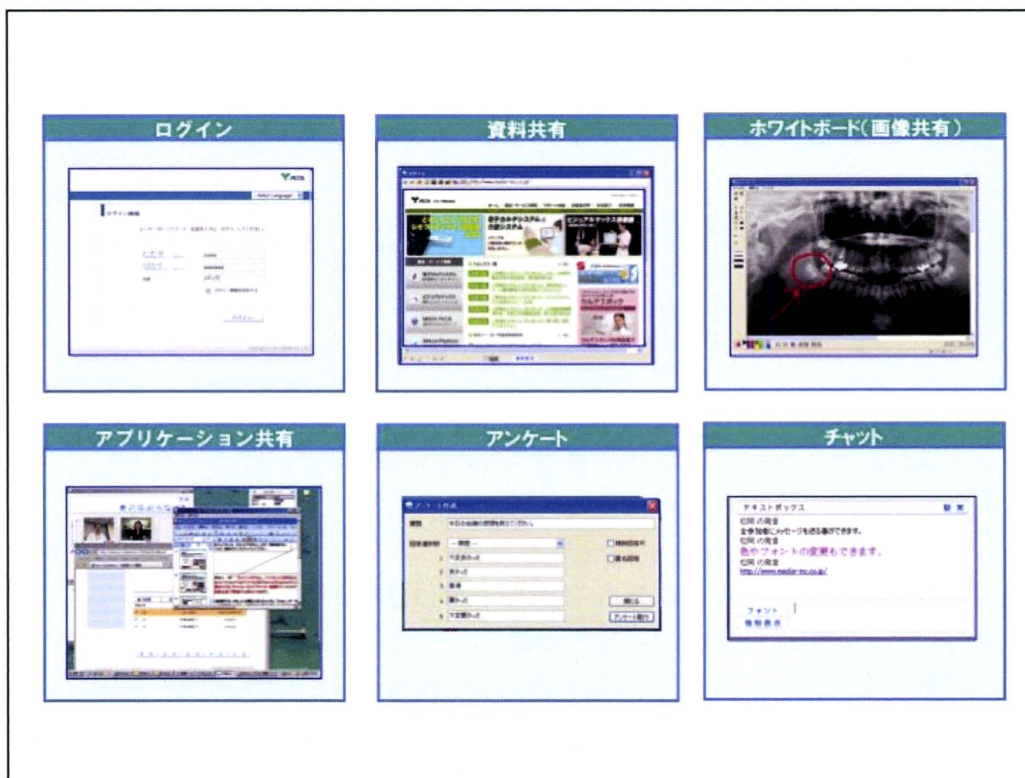


図3 セキュリティーシステム

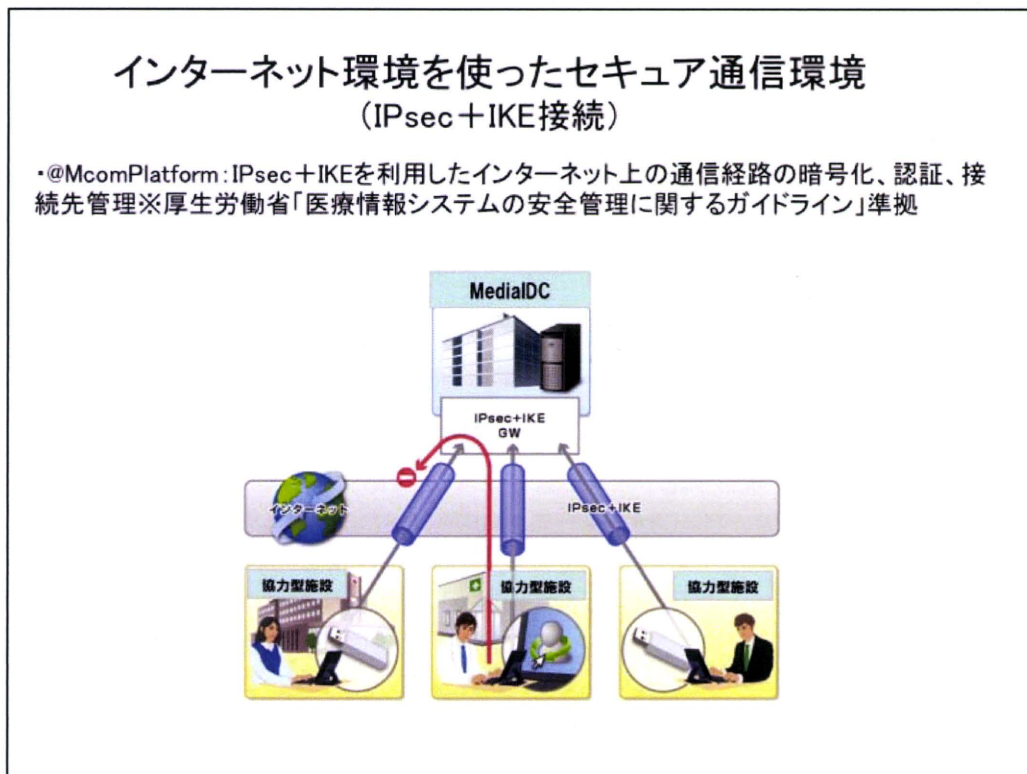


図4 セキュリティー詳細

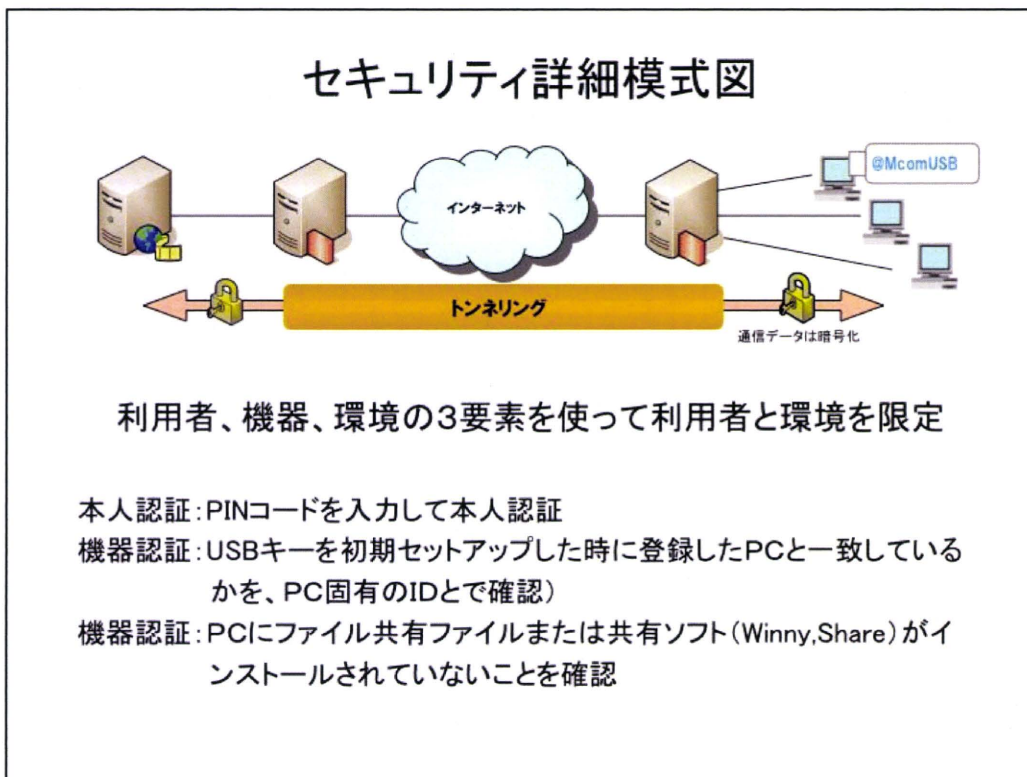


図5 ネットワーク構成

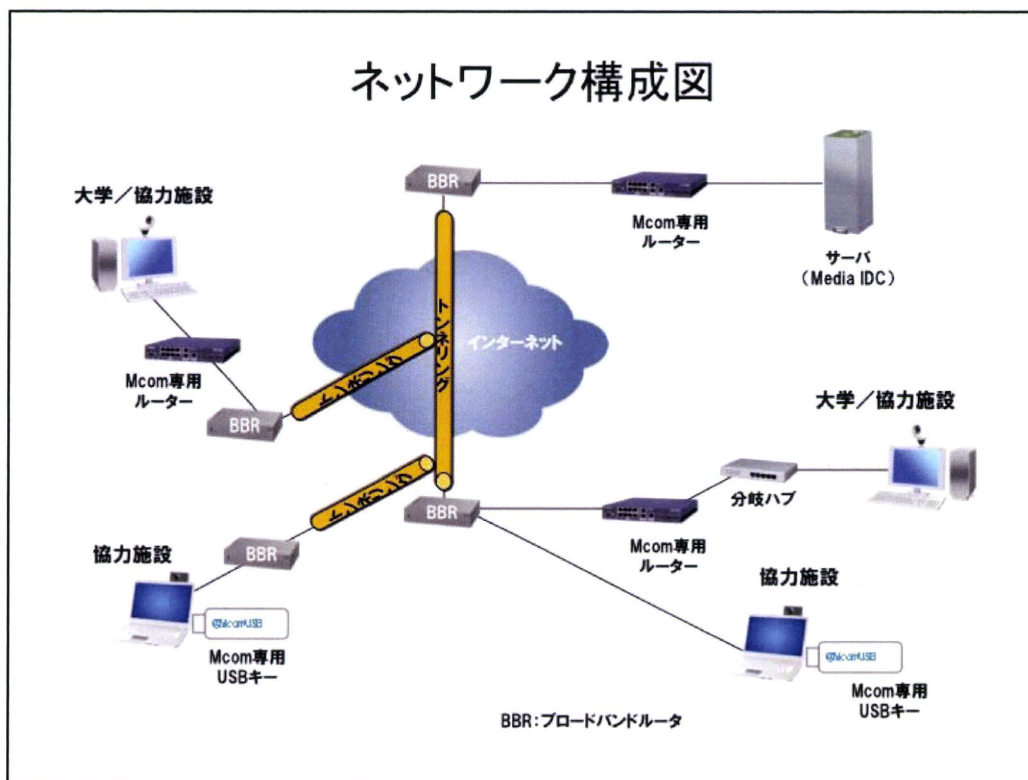


表3 装置環境

OS	Windows XP / Windows Vista / Windows 7
CPU	Core 2 Duo 2GHz 以上
メモリ	1GB 以上 (Vista / 7 では 2GB 以上)
空き HDD 容量	100MB 以上
ブラウザ	Internet Explorer 6.0 以上 / Firefox 2.0 以上 Opera 9.5 以上 / Safari 3.1 以上 Google Chrome 0.2 以上 / Netscape 7.1 以上 Mozilla 1.4 以上
DirectX	DirectX 9.0c 以上
サウンドカード	Sound Blaster 互換を推奨
必要ソフト	ActiveX (自動インストール)
周辺機器	PCカメラ (USB)、マイク・スピーカーまたはヘッドセット (ノイズキャンセラー付またはエコーキャンセラー付を推奨)



図 6 必要備品等

## システム環境

少人数の場合	どちらにも必要なもの	多人数の場合
	 がつながる環境と...	
<b>&lt;Webカメラ&gt;</b>  or  Logicool QCAM-200SX    Logicool QCAM-200R + <b>&lt;マイクスピーカー&gt;</b>  or  YAMAHA PJP-10UR    YAMAHA PJP-20UR	 デスクトップPC   ノートブックPC	<b>&lt;Webカメラ&gt;</b>  Canon VC-C50i ※ビデオキャプチャ機器が必要 + <b>&lt;マイクスピーカー&gt;</b>  or  Panasonic KX-NT700N    YAMAHA PJP-50USB

※掲載の周辺機器は利用可能な機器の一部を掲載

C. 参考文献

- 1) 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
- 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研究 平成 21 年度総括・分担報告書報告書（平成 22 年 3 月），平成 21 年度厚生労働科学研究地域医療基盤開発推進研究事業
- 3) 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研究 平成 18 年度総括・分担報告書報告書（平成 19 年 3 月），平成 18 年度厚生労働科学特別研究事業
- 4) 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研究 平成 19 年度総括・

分担報告書（平成 20 年 3 月），平成 19 年度厚生労働科学研究医療安全・医療技術評価総合研究事業

- 5) 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研究 平成 20 年度総括・分担報告書報告書（平成 21 年 3 月），平成 20 年度厚生労働科学研究地域医療基盤開発推進研究事業
- 6) 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン．第 4.1 版．平成 22 年 2 月．厚生労働省

D. 研究発表

- 1) 平田創一郎，俣木志朗，秋山仁志，新田浩，大川由一，藤井一維，酒寄孝治，岡田

眞人，眞木吉信，石井拓男：研修歯科医の  
地域偏在の動向(H18～H20 年度)，第 29  
回日本歯科医学教育学会総会・学術大  
会，平成 22 年 7 月 23，24 日，盛岡  
市

E. 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

歯科医師臨床研修施設における医療安全管理に係る研修体制に関する研究

－医療機関及び地域の垣根を越えた研修歯科医による

オンライン医療安全報告・検討会の試み－

研究分担者 俣木 志朗（東京医科歯科大学教授）

研究分担者 平田 創一郎（東京歯科大学准教授）

研究要旨：本研究は、歯科診療所を中心とした臨床研修施設群を構成するために、病診連携・診診連携と医療安全管理体制ならびにそれらの臨床研修指導体制を構築し、新たな歯科医師臨床研修プログラムの確立を図るとともに、患者、国民および研修希望者が求める歯科医師臨床研修制度の実施の改善・推進に向けた研究の一環として行われたものである。本研究では、特に「診療所における医療安全管理の理解」を推進する研修方略の一助とするべく、医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告・検討会に関する臨床研修プログラムの策定とその試験的運用について検討を行った。今年度は、このオンライン医療安全報告会・検討会の進行方法の検討、管理型臨床研修施設と協力型研修施設を専用通信回線で結び、関連機器を用いた上記オンライン医療安全報告会・検討会の試験的運用について検討した。その結果、今回企画したオンライン医療安全報告会・検討会の有用性が期待された。その一方で、患者および研修歯科医、指導歯科医、スタッフ等のプライバシーに配慮し、個人が特定できないよう、特に個人情報保護、データ等の匿名性に配慮する必要性が明らかとなった。

A. 研究目的

平成 18 年度に必修化された歯科医師臨床研修制度により、診療に従事しようとするすべての歯科医師に歯科医師免許取得後 1 年以上の臨床研修が義務づけられた。必修化初年度から歯科医師国家試験合格者のほぼすべてが臨床研修を開始したことが報告されている<sup>1,2,3,4)</sup>。

歯科医師臨床研修制度の特徴のひとつは、研修歯科医の受け皿の大部分が大学

病院であることである。近年の歯科マッチング結果では、研修歯科医の 85%以上が歯科大学病院にマッチングしており、さらに医科大学病院を含めると 90%前後になると推測される<sup>5)</sup>。このような研修施設の偏りについては、かねてから予測されており、すでに臨床研修必修化の周知期間である平成 17 年には、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会意見書として、大学病院に対して臨床研

修施設群方式による研修の推進に努めるよう要請がなされている<sup>6,7)</sup>。ほとんどの研修歯科医が将来開業または開業医に勤務することを考えると、歯科診療所を中心とした臨床研修の実施は、診療実施体制および研修内容の点で極めて重要性が高いと考えられる。

このような背景から、今後も歯科診療所を中心とした臨床研修施設群を構成するために、病診連携・診診連携と医療安全管理体制ならびにそれらの臨床研修指導体制を構築することが求められている。

歯科診療所を中心とした新たな歯科医師臨床研修プログラムの確立を図るとともに、患者、国民および研修希望者が求める歯科医師臨床研修制度の実施の改善・推進するために、本研究では、特に「診療所における医療安全管理の理解」のための研修方略の一助とするべく、医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告・検討会に関する臨床研修プログラムの策定とその試験的運用について検討を行った。

## B. 研究方法

1. 医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告会・検討会の開催にあたり、その進行に関して以下の項目について検討を行った。

- ①オンライン医療安全報告会・検討会の目的について
- ②報告会・検討会の参加者について
- ③報告会・検討会の開催について
- ④報告事例について
- ⑤検討事例について

⑥報告書について

⑦報告について

⑧その他注意すべき点

2. オンライン医療安全報告・検討会の環境設定について

使用したシステムは主任研究者の研究で用いられたメディアの「@McomPlatform」である。

システム概念図、画面構成リスト、各画面展開、セキュリティーシステム、セキュリティー詳細、ネットワーク構成、装置環境、必要備品等については、主任研究者の報告書をされたい。

## C. 研究結果

1. 医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告会・検討会の開催にあたり、実際の進行に関して以下の項目について検討を行った。

①オンライン医療安全報告会・検討会の目的について

本報告会・検討会の目的を「安全・安心の歯科医療を実践するために、事故を招かない具体的・実効性のある予防策を立案する。」とした。

②参加者について

原則として、複数の研修施設において研修中の研修歯科医は全員参加するものとする。司会進行役を1名置く。司会進行役は指導歯科医等が担当する。その他の職種の参加は事例ごとの必要性に応じて任意とする。

③開催について

週に1回、曜日と時刻を定めて定期的開催する。ただし、重大インシデント発生時には、その都度開催することとする。



#### ④報告事例について

参加者は全員、事例を報告することとし、事例報告はインシデント報告とする。すなわち事故（アクシデント）・ヒヤリハットを問わない。転帰については不明でもよい。事例報告者が、当事者であるのか、発見者であるのかを問わない。

報告事例は医療機能評価機構の医療事故報告に準じた項目を報告・検討する。必ずしも事前に報告書を準備しなくともよい。その場で討論しながら埋めていく方式をとっても可とする。

#### ⑤検討事例について

報告された事例の中でもっとも優先度の高い1例を検討事例とする。複数の緊急度の高いインシデントが報告された場合には、別途機会を設けて、検討会を開催する。検討する事例は重大インシデントを優先的に取り上げるが、実際に起きた事例から類推される重大事例についても対象とする。実際に起きた重大事例については、RCA等により根本原因分析を行う。

#### ⑥医療安全報告書について

医療安全報告書の作成担当者は回り持ちで決めるものとする。全員が当事者という感覚で検討させるため、検討後に作成担当者を決めることとする。作成担当者は次回開催までに、所属医療機関の医療安全管理者に報告書の内容を確認してもらい、報告書を参加医療機関に配付する。

#### ⑦医療安全報告書の報告について

各参加医療機関は各自の医療安全委員会（またはスタッフミーティング）において報告書を報告する。内容について修正が必要な場合には、当該医療機関の研修歯科医がオンライン医療安全報告・検討会にて

報告する。

#### ⑧その他注意すべき点

匿名化等の個人情報の保護、守秘義務に十分に配慮する。ただし、当事者でない場合、詳細が不明であるため事前の情報収集が必要である。

2. オンライン医療安全報告・検討会を開催するため環境設定の整備につき、下記の点を検討した。

試験的運用は研究協力者（管理型および協力型施設1医院）と本研究主任研究者の所属する管理型施設の大学病院1施設にシステムを仮設置し、平成22年11月に実施した。

システム上の問題点はなかったが、システム稼働には概ね2M程度の通信速度が必要であることが明らかとなり、固定回線ではADSL以上の回線、また、研修歯科医が自宅等で行う場合も同様であるが、これに加え、3G回線（7.2M程度）のモバイル環境を通信条件とした。

#### D. 考察

本研究を進めるにあたり、歯科医師臨床研修制度全体の枠組みをも含めた以下の関連項目について考察した。

##### 1. 臨床研修施設群方式の推進について

平成18年度より必修化となった歯科医師臨床研修の主な趣旨としては

- ① 基本的・総合的診療能力の修得
- ② 地域保健・医療の実施
- ③ 病診連携の理解と実践
- ④ 診療所における医療安全管理の理解
- ⑤ より多くの症例の経験と実践

の5項目が挙げられており、これらの項目を研修するにあたっては、大学病院においても診療所等と共同して臨床研修を行う臨床研修施設群による研修が望ましいとされ、その推進に努めるよう要請されている<sup>6,7)</sup>。

上述の歯科医師臨床研修の主な趣旨として挙げられている項目は、いずれも一般歯科診療所において研修できる研修内容を含んでおり、本研究で取り上げた「診療所における医療安全管理の理解」も含まれている。

## 2. 歯科診療所における医療安全管理体制について

従来、病院または有床診療所に義務化されていた医療安全管理体制の整備が、平成19年度の改正医療法施行により、無床診療所においても義務化された<sup>8)</sup>。この医療安全管理体制の確保については、すでに歯科医師臨床研修施設の施設要件のひとつに挙げられており、今般の第5次医療法改正に先だって導入された経緯がある。したがって、協力型臨床研修施設の認定を受けている歯科診療所には、すでに十分な医療安全管理体制が備わっており、研修歯科医が診療所における医療安全管理体制を研修する一定水準以上の環境があらかじめ整備されている。本研究では、この点に着目して、さらに効果的な研修を行うために、医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告会・検討会を企画した。研修歯科医にとっても、複数の診療機関での事例に触れることが可能となり、限られた期間内で密度の濃い研修が効率的に

行える利点があると考えられた。一方、指導歯科医、診療所スタッフにとっても、同様に各診療機関における医療安全管理体制に関する研修の一環として捉えることができ、有効に活用されることが期待される。

## 3. 歯科医師臨床研修制度の効果に関する現状と問題点について

平成19,20,21年度に実施した新歯科医師臨床研修制度の研修内容・研修効果、制度全般に関するアンケート調査を研修歯科医、単独・管理型研修施設、協力型研修施設を対象に行った結果では、研修到達目標の到達度に関しては、「応急処置」「救急処置」「地域医療」等の研修機会の少ないユニットが指摘されており、今後、協力型研修施設とのさらなる連携が求められるとしている。

研修ユニット「医療安全・感染予防」は基本習得コースに含まれているが、その到達度は全体で概ね平均で80%程度ではあるが、協力型施設における到達度、重要度は単独・管理型施設に比較すると相対的に低く、60%以下となっている<sup>9)</sup>。

このような研修実態を踏まえると、今回試行した、医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告会・検討会は効果的な研修方略のひとつになると考えられた。

また、研修歯科医を対象としたアンケートの自由記入式項目「単独型・管理型施設に望むこと」では、①プログラムの充実、②指導医数や指導能力の向上、③研修環境の改善、等に関する意見が多く、「協力型臨床研修施設に望むこと」では①研修内容

の充実②指導医の資質の向上、③施設間の差の是正等に関する意見が指摘されている<sup>9)</sup>。

これらの改善要望への対応策のひとつとして、今回の研究で試行した専用回線を用いた双方向性情報交換ツールの活用が挙げられる。単独・管理型施設および協力型研修施設を結び臨床研修に関する種々の情報交換が行われることにより、いくつかの問題点の解消につながると期待される。

#### 5. 平成 23 年度以降の歯科医師臨床研修制度への対応

平成 18 年度から 5 年間の施行を踏まえて、平成 23 年度からは、歯科医師臨床研修の到達目標の効率的な達成や、多様な研修機会の確保のため、歯科診療所、病院歯科の更なる活用を図り、施設間連携、情報共有のもと研修プログラムの目的にあった研修スケジュールを弾力的に設定できることとなった<sup>10)</sup>。

すなわち、連携型臨床研修施設の参画や研修施設のグループ化が進められ、臨床研修施設間の連携がより一層推進されることが予想される。このような状況下での情報の共有化には、機能的な双方向性情報交換ツールが必須と考えられる。これにより、質の高い臨床研修プログラムの改善に貢献することが期待できる。

#### 5. 双方向性情報交換ツールの有用性について

今回用いた「@McomPlatform」は、さらに参加できる利用者数を必要に応じて増加させることが可能とされており、今後の発展性が期待で

きる。同時の一斉会議が可能であり、また細分化することも可能であり、目的と用途に応じていくつかの会議を同時進行させることも可能である。複数の研修施設間での研修指導に関わる多様なニーズに応えられるものと期待できる。

なお、平成 23 年 4 月からは、研究協力者（管理型および協力型施設 1 医院、協力型施設 1 医院）および研究者の所属する管理型施設の大学病院 3 施設にシステムの設置を完了し、本報告会・検討会の検証を行う予定である。

#### 6. 今後の課題について

上述のように、臨床研修施設間における双方向性の情報交換ツールの有用性が期待されるが、その一方で、研修歯科医、指導歯科医、研修施設、患者、スタッフ等の種々の個人情報の的確な保護とプライバシーへの配慮が必要不可欠であることが示された。しかし、このような点に常に配慮しなければならないことが、この研修プログラム実行について後ろ向きに作用することを懸念するのではなく、むしろ医療における倫理面への配慮について具体的事例を学ぶ良い機会であるとの前向きな捉え方をして、その解決に向かうことが大切であろう。

#### E. 結論

医療機関および地域の垣根を越えたオンライン医療安全報告会・検討会の開催は、「診療所における医療安全管理の理解」に極めて有効な研修方略として活用

されることが期待された。この報告会・検討会で用いる専用回線は、複数の研修施設間を結ぶ双方向性情報交換のツールとして極めて有用であり、医療安全体制の確保に限定することなく、歯科医師臨床研修のあらゆる局面においても応用が可能と考えられた。これにより、研修医歯科医のみならず、指導歯科医の質の向上にもつながり、自己研鑽、生涯研修のツールとしての貢献が期待できる。

一方で、個人情報保護やプライバシーの保護、守秘義務等に細心の注意を払う必要性が示された。しかし、これらの配慮についても、医療倫理の具体的事例の研鑽として、前向きな捉え方をしてその解決に取り組む姿勢が重要と考えられる。

## F. 参考文献

- 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研究 平成 21 年度総括・分担報告書報告書（平成 22 年 3 月），平成 21 年度厚生労働科学研究地域医療基盤開発推進研究事業
- 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研究 平成 18 年度総括・分担報告書報告書（平成 19 年 3 月），平成 18 年度厚生労働科学特別研究事業
- 3) 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研究 平成 19 年度総括・分担報告書（平成 20 年 3 月），平成 19 年度厚生労働科学研究医療安全・医療技術評価総合研究事業
- 4) 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研究 平成 20 年度総

括・分担報告書報告書（平成 21 年 3 月），平成 20 年度厚生労働科学研究地域医療基盤開発推進研究事業

- 5) 平成 22 年度歯科医師臨床研修マッチング結果

[http://www.drmp.jp/10match\\_koho.pdf](http://www.drmp.jp/10match_koho.pdf)

歯科医師臨床研修マッチング協議会

- 6) 医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会意見書（平成 17 年 7 月 12 日）
- 7) 新たな歯科医師臨床研修の実施について（厚生労働省医政局長、医政発第 0802021 号、平成 17 年 8 月 2 日）
- 8) 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（厚生労働省医政局長、医政発第 03300010 号、平成 19 年 3 月 30 日）
- 9) 新田 浩：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，平成 19～21 年度厚生労働科学研究（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」総合研究報告書（平成 22 年 3 月）
- 10) 歯科医師臨床研修推進検討会第 2 次報告－歯科医師臨床研修制度のさらなる充実に向けた現時点における具体的な考え方－（平成 21 年 12 月 16 日）厚生労働省医政局歯科保健課

## G. 研究発表

- 1) 平田創一郎，俣木志朗，秋山仁志，新田浩，大川由一，藤井一維，酒寄孝治，岡田真人，眞木吉信，石井拓男：研修歯科医の地域偏在の動向(H18～H20 年度)，第 29 回日本歯科医学教育学会総会・学術大会，平成 22 年 7 月 23，24 日，盛岡市



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

歯科診療所で臨床研修を行っている研修歯科医の分布に関する研究

研究分担者 平田創一郎（東京歯科大学准教授）

研究協力者 杉戸博記（東京歯科大学准教授）

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分布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、1 年目の研修歯科医の総数は 2,434 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 425 名（16.7%）、最少が鳥取県の 1.0 名（0.1%）であった。中断例は 13 例（うち死亡退職 1 名）であった。前年度までの中断・休止からの再開例や開始の遅延も数例認められた。昨年度同様、中断・休止例は少ないまま推移しており、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の充実が伺われた。一方、研修歯科医数の都道府県格差は拡大し、都市部への集中傾向もあわせて認められたことから、今後、継続した調査が必要と考える。また、研修歯科医は研修先の確保のため、マッチングでマッチしておくこと、研修施設はマッチングで研修歯科医を採用しておくことが望ましいことが示唆された。一方、歯科診療所において臨床研修が 4 分の 1 強実施されていることが明らかとなった。

A. 研究目的

歯科医師臨床研修制度は、必修化初年度から歯科医師国家試験合格者のほぼすべてが臨床研修を開始したことが明らかとなった<sup>1,2,3,4)</sup>。ただし、全合格者が臨床研修を開始しているわけではないことから、新制度の有効性、効率性を評価するために、臨床研修を受けている者の状況について継続した調査が必要である。

一方、平成 10 年の「歯科医師の需給に関する検討会報告書」において、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あげられており、

また、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いる<sup>4)</sup>。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」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<sup>5)</sup>。したがって、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。

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することができる。また、協力型臨床研修施設での研修期間は新歯科医師臨床研修制度の規定上、最短で3か月、最長で9か月であり、管理型臨床研修施設よりも協力型臨床研修施設で長期間研修を実施する研修プログラムも可能である。臨床研修施設の指定を受けた歯科診療所数は平成22年度には単独型22施設、管理型8施設、協力型1,656施設にのぼる<sup>5)</sup>。したがって、研修歯科医の分布状況を正確に把握するためには、各単独型、管理型及び協力型臨床研修施設で実際に研修を行っている研修歯科医の数を月ごとに調査する必要がある。すでに、平成18年度から21年度まで研修歯科医の分布状況に地域偏在が認められること<sup>1,2,3,4)</sup>、群方式により研修歯科医の地域偏在が平準化されること<sup>1,2,3,4,8)</sup>を報告している。

これらの理由から、平成22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、研修歯科医の分布状況、特に歯科診療所における歯科医師臨床研修の実施状況につき検討を行う。

## B. 研究方法

### 1. 対象

平成21年度に平成22年度歯科医師臨床研修の研修歯科医の募集を行ったすべての単独型及び管理型臨床研修施設241施設の研修プログラム309プログラムを対象とした。

### 2. 調査期間と方法

平成23年2月4日から平成22年2月22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22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)を郵送し、あわせて当該問い合わせ先担当者にE-mailにて同一の調査票を送付した。調査票の回収はE-mail, FAX, 郵送及び電話回答により行った。

研修歯科医の在籍状況は、各単独型、管理型または協力型臨床研修施設に各月の月末に在籍する者を当該施設当該月の研修歯科医数として集計した。

### 3. 質問項目

質問項目は以下の3つとした。

①研修プログラムごとに、平成22年4月から平成23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1年目の研修歯科医数。平成23年1月末時点とし、平成23年2～3月は予定を記載。

②研修の休止、中断、再開または延長がある場合には、当該研修歯科医(無記名)ごとにその旨とその時期。

③研修プログラムごとに、歯科医師臨床研修マッチングプログラムで採用した人数及びそれ以外で採用した人数(1年目の中途採用(再開等)を含む)。

(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。本研究は、日本歯科大学新潟生命歯学部倫理委員会の審査を受け承認を得た(許可番号 NCNG-H-62)。

### C. 研究結果

241施設 309プログラムすべてから回答を得た。

#### 1. 平成22年度に1年目の臨床研修を行った研修歯科医数

平成22年度に1年目の臨床研修を行った研修歯科医数は2,434名(うち、単独方式1,048名、群方式1,386名)であった。ただし、年度内に中断・再開を行った者は重複して計上している。また、平成21年度途中から臨床研修を開始し、平成22年度途中で1年目を終わる研修歯科医を含んでいる。

#### 2. 研修中断例

平成22年1月現在で中断例は13例(うち死亡退職1名)であった。研修方式による内訳は、単独方式で8例、群方式で5例であった。

#### 3. 研修歯科医の都道府県ごとの分布状況

表に都道府県別月別研修歯科医数を示す。平成22年4月から平成23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。都道府県単位の月別研修歯科医数の最大は425名(東京都)、最少は1名(鳥取県)であり、格差は425.0倍であった。

各月の研修歯科医数の合計を12で除し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399.3名、最も少なかったのは鳥取県の1.8名であり、格差は217.8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が平均研修歯科医数の上位を占めた。平均研修歯科医数が10名に満たない県は23県であった。

一方、歯科診療所で研修を行った研修歯科医数を見ると、1年を通じて研修歯科医がいるのは17都道府県、逆に1年を通じて研修歯科医がいないのは2県であった。都道府県単位の月別研修歯科医数の最大は151名、平均研修歯科医数の最大は107.6名(いずれも東京都)であった。

#### 4. 研修歯科医の受け入れのなかった研修プログラム

全研修プログラム309プログラム(単独方式213プログラム、群方式96プログラム)のうち、研修歯科医の受け入れのなかった研修プログラムは31施設34プログラムであった。うち単独方式は25プログラム、群方式は9プログラム、歯科診療所は7施設で、歯科医師臨床研修マッチングプログラム(以下、マッチングという。)不参加施設は14施設であった。