

歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究

研究代表者 一戸 達也 東京歯科大学副学長

研究要旨：本研究の目的は、歯科医師臨床研修を取り巻く現況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案して歯科医師臨床研修制度の見直しに反映させることである。このために、歯科医師臨床研修プログラムや指導歯科医講習会の内容、および生涯研修プログラムを網羅的に検索して分析した。具体的には、(1) 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査として、平成 28 年度に実施されたすべての歯科医師臨床研修プログラムの到達目標について精査し、プログラム責任者に対してアンケート調査を実施した。(2) 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査として、平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会の講演の内容について検討し、プログラム責任者講習会を加えた企画責任者に対してアンケート調査を実施した。(3) 平成 27 年度に開催された全国の生涯研修関連事業のうち、日本歯科医師会および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関の各大学同窓会が主体となって実施されたものに加えて、歯科医学教育白書 2014 年版を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業についても調査した。その結果、(1) 周術期、保険診療・診療録記載、全身管理、医療安全・感染予防、問題対応能力の各項目についてはほとんどが既に実施しているか、絶対に実施が必要との回答であった。一方、地域医療（地域包括ケアシステムに参画する）、介護保険はあまり実施されておらず、必要性も低い結果であった。(2) 指導歯科医講習会で採用されたテーマは、『新たな歯科医師臨床研修制度』と『医療安全・感染予防』が大半であった。しかしながら、アンケート調査の結果によると、これらは現在の指導歯科医に求められるテーマには必ずしもマッチしていないことが示唆された。(3) 各団体が講演、ビデオ、実習など様々な形式で生涯研修事業を実施しており、若手歯科医師を対象としたものも相当数実施されていることが明らかとなった。以上のことから、1 年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき到達目標について、卒前教育から生涯研修までの連続性を考慮しつつ必要な見直しを行い、それを踏まえた研修実施体制を再構築する必要がある。また、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しが必要である。加えて、日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取組み、これらの歯科医師の生涯研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

研究分担者

西原達次・九州歯科大学・学長
前田健康・新潟大学・歯学部長
藤井規孝・新潟大学・教授

田上順次・東京医科歯科大学大学院・副学長
荒木孝二・東京医科歯科大学大学院・教授
平田創一郎・東京歯科大学・教授

A. 研究目的

本研究の目的は、歯科医師臨床研修を取り巻く現況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案して歯科医師臨床研修制度の見直しに反映させることである。

近年、摂食嚥下リハビリテーション¹⁾や周術期をはじめとする医科疾患患者の口腔へのアプローチ²⁾などの新たな歯科医療分野や、地域包括ケアシステムに代表される医療・介護・保健・福祉の連携が医療者に必須の能力として求められている¹⁾。保険収載もされており、歯科医師臨床研修の目標にあるすべての歯科医師に求められる基本的な診療能力に該当することは明らかである。しかし、歯学教育モデル・コア・カリキュラムでは、これらは知識領域が求められているだけであり、現状では卒後の研修で身に付けざるを得ない。これらの内容を含む歯科医師臨床研修の実施体制を充実させることは、すなわち今後の歯科医療の質の向上につながることから、極めて重要でかつ喫緊の課題でもある。一方、現在の歯科医師臨床研修の到達目標は、平成 13 年に作られたものがベースであり³⁾、指導歯科医講習会の開催指針も平成 16 年に発出された通知のまま実施されており、いずれも現在のニーズに即したものとは言い難い。また、臨床研修の実施体制についても一定の基準はあるものの、実際には臨床研修施設個々の実情に応じて実施されているのが現状である。

そこで本研究では、歯科医師臨床研修プログラムや指導歯科医講習会の内容、および生涯研修プログラムを網羅的に検索して詳細な分析を行うことで、目標・方略・評価とニーズやアウトカムとの乖離を明らかにし、歯科医療の質の向上を目指した歯科医師臨床研修制度の見直しを図るための基礎資料を作成した。

B. 研究方法

1. 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査

平成 28 年度に実施されたすべての歯科医師臨床研修プログラムを厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、到達目標について精査して質問の対象とする研修実施項目を選定した。ついで、調査用紙を発送することができた 304 施設のプログラム責任者に対して、郵送によって自記式質問紙法で調査を実施した。

質問項目は 11 群 54 項目とした (表 1)。それぞれの項目について、

A: 既に実施している

B: 絶対に実施が必要と考える

C: できれば実施したい

D: 臨床研修レベルでは不要と考える

のいずれかを選択させ、B を選択した際に資源不足がその理由の場合には、何が不足しているかを記入させた。加えて、その他に追加が必要と考えられる項目を自由記載させた。

また、選択必修コースや選択コースの必要性について意見を求めた。

2. 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査

平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会のうち 20 の講習会の講演テーマについて、厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、講演の内容について検討を行った。更にプログラム責任者講習会を加え、合計で 26 名の企画責任者に対して、郵送によって自記式質問紙法で調査を実施した。

質問項目は 34 項目とし、指導歯科医講習会に必要と思われるテーマすべてを選択させた (表 2)。これらの項目は、現行の開催指針の 12 項目に、「医師の臨床研修にかかる指導医講習会の開催指針」等を参考に細目として新規項目を追加したものであった。

3. 生涯研修に関する実態調査

平成 27 年度に開催された全国の生涯研修関連

事業のうち、日本歯科医師会⁴⁾、および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関である東京医科歯科大学、九州歯科大学、新潟大学、東京歯科大学の各大学同窓会が主体となって実施されたもの⁵⁻⁹⁾を対象とし、情報を入手して内容を分析した。加えて、歯科医学教育白書 2014 年版^{10, 11)}を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業についても調査した。

(倫理面への配慮)

本研究における調査は、ヒトを対象としておらず、また、個人情報を含むものでないことから、特段の倫理面への配慮は必要がないと判断した。なお、調査結果は回答者が特定できないように配慮した。

C. 研究結果

1. 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査

調査対象 304 施設中 232 施設 (76.3%) の回答を得た。病院が 189 施設、診療所が 43 施設であった。

「3. 周術期」、「5. 保険診療・診療録記載」、「9. 全身管理」、「10. 医療安全・感染予防」、「11. 問題対応能力」の多くの項目 (合計 29 項目) が、「A: 既に実施している」と「B: 絶対に実施が必要と考える」を合わせた回答率で 75%以上を示した。50%以上であった項目は 42 項目 (77.8%) であった。

一方、30%未満の項目は、「1. 地域医療 2) 地域包括ケアシステムに参画する」、「6. 介護保険 1) 介護保険制度を説明する、2) 居宅療養管理指導を説明する、3) 居宅療養管理指導を実践する、4) 介護報酬の算定方法を説明する」の 5 項目であった。

選択必修コースと選択コースの必要性については、有効回答数 230 のうち、選択必修コースが 161 (70.0%)、選択コースが 154 (67.0%) であり、両

者が必要と回答したのは 134 (58.3%) であった。

2. 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査

調査対象 26 名中 26 名 (100%) の回答を得た。

平成 28 年度に実施された指導歯科医講習会の講演テーマのほとんどが「2. 新たな歯科医師臨床研修制度」と「7. 医療安全・感染予防」であり、この 2 テーマのみが行われていた。講習会のテーマとして必要だと思う項目は、「2. 新たな歯科医師臨床研修制度」、「7. 医療安全・感染予防」、「11. 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価」、「10. 指導歯科医の在り方」などであった。

一方、「7. 医療安全・感染予防」の細目「AMR 対策アクションプラン」や、「8. 医療管理 (保険診療・チーム医療・地域医療)」の細目「退院時カンファレンス」と「認知症対応」、「12. その他臨床研修に必要な事項」の細目「障害者への歯科医療提供」と「介護保険制度」などは必要度が低い結果であった。

3. 生涯研修に関する実態調査

1) 日本歯科医師会の生涯研修事業

日本歯科医師会は都道府県歯科医師会との共催で生涯研修事業を実施しており、平成 27 年度には生涯研修セミナーの講演会を 10 回、DVD を用いた講習会を 38 回実施していた。生涯研修ライブラリーは 6 編を制作していた。これらの研修会やライブラリーは、全年齢層の歯科医師を対象として実施・制作されているものであった。その他の講習会として、6 県で歯科医療関係者感染症予防講習会が実施されていた。

2) 各大学同窓会を主体とした生涯研修事業

各大学同窓会では、大学が支援する形で様々な生涯研修事業が実施されており、若手歯科医師を対象とした基本的な内容の研修会が相当数含まれていた。若手歯科医師に特化した研修会としては、

東京医科歯科大学のTMDU白熱教室（平成27年度は9回開催）や東京歯科大学のTDC研修倶楽部、デンタルスタッフミーティング、および歯科臨床を語る会（毎月1回開催）などが開催されていた。

3) 日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業

日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業は、平成27年3月31日現在で専門分科会21学会中の12学会、認定分科会21学会中の9学会で実施されていた。これらの中には非会員に対する研修事業も含まれていたが、その多くは学術集会時の研修会に参加できるというものであった。

特徴的な研修事業の一例として、日本歯科麻酔学会は都道府県歯科医師会・郡市区歯科医師会との共催で「安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー」を2009年から継続して開催しており、平成27年度は8か所の県市歯科医師会で開催されていた。この事業は日本歯科医師会と日本歯科医学会の支援のもとに、日本歯科麻酔学会と地域歯科医師会とが一般歯科医師の医療安全のレベル向上を目指して共催する、全国レベルの事業として定着しており、多くの若手歯科医師や歯科衛生士も参加するセミナーとなっていた。

D. 考 察

今回実施した到達目標に関するアンケート調査では、現行の到達目標との整合性を考慮せずに、行動目標（SBO）レベルの項目を列挙し、実施状況や必要性についての意見を求めた。その結果、77.8%の項目で回答の半数以上が「既の実施している」か「絶対に実施が必要」と述べていたことから、現行の到達目標は、研修歯科医に求められると指導歯科医が考えている到達目標を十分にはカバーできていないことが示唆される。

一方、必要性が高くないと判断された項目は地域包括ケアシステムや介護保険制度であり、超高

齢社会を迎えた我が国における医療・介護・福祉・保健政策上、最重点項目ともいえるべき項目であった。

そもそも、歯科医師臨床研修は、1年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき内容から構成されることが重要である。平成29年度には歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準が同時に改定となったことから、今後、これらの卒前教育と、臨床研修修了後の生涯研修との連続性を考慮した到達目標を作成しなければならない。

1年間という限られた期間に、効率的かつ特色のあるプログラムで臨床研修を実施するためには、必修の到達目標が多すぎないことも重要であり、選択必修コースや選択コースを含めたコース設計を考慮すべきであろう。

指導歯科医講習会に関しては、研修歯科医が大学教育において最新の知識を持って卒業してきたばかりの歯科医師であるのに対して、それを指導する立場にある指導歯科医が知らない、理解していないという状況は極めて不適切であり、指導歯科医講習会の場を通じて、最新の知見をフォローアップできる体制が必要である。

以上のことから、指導歯科医の資質・能力の向上と臨床研修施設における適切な指導体制の確保のために、指導歯科医講習会の開催指針の見直しによって、新規の重要なテーマを指導歯科医講習会に盛り込む必要があると考える。加えて、指導歯科医講習会を通じて指導歯科医に多様な最新の知見の周知を図るには、定期的な受講による知識のリフレッシュの仕組みの検討する必要があると考えられる。

日進月歩の歯科医学と歯科医療技術の発展の中で、歯科医師が臨床研修修了後も生涯にわたって日常臨床に必要な知識と技能を継続的に発展させなければならないのは当然のことである。このために、日本歯科医師会や都道府県歯科医師会、各大学同窓会、日本歯科医学会分科会など、多くの

団体が生涯研修事業を実施している。

その中で、大学同窓会を主体とした生涯研修事業は、臨床研修修了直後の若手歯科医師にとっても母校同窓会の研修会であれば極めて参加しやすいと考えられ、生涯研修の習慣形成をするためにも、このような大学とその同窓会の連携による研修会は有用性が高いと考えられる。

一方、日本歯科医師会や日本歯科医学会分科会は、大学と異なり、臨床研修修了直後の歯科医師と直接的なつながりは少ない。このため、会員獲得の面からも、積極的に若手歯科医師が参加しやすい事業に取組み、継続的な生涯研修の中で重要な役割を果たすことが期待される。

E. 結論

1年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき到達目標について、卒前教育から生涯研修までの連続性を考慮しつつ必要な見直しを行い、それを踏まえた研修実施体制を再構築する必要がある。

また、現在、指導歯科医講習会で実施されている講演テーマは現代の指導歯科医に求められるテーマには十分にマッチしておらず、最新の知見も反映していなかったことから、今後、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しが必要である。

加えて、日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取組み、これらの歯科医師の生涯研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 参考文献

1) 厚生労働省 かかりつけ歯科医機能の評価, 平成28年度診療報酬改定について 第2改訂の概要

1. 個別改訂項目について

2) 厚生労働省 周術期における口腔機能の管理等、チーム医療の推進, 平成24年度診療報酬改定の概要 Part2

3) 中原泉ら 歯科医師の資質向上を目指した臨床研修の必修化及び国家試験の実技能力判定の整備等に関する総合的研究(総合研究報告書), 平成13(2001)年度厚生科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 医療技術評価総合研究事業

4) 日本歯科医師会平成27年度事業報告:

https://www.jda.or.jp/jda/material/pdf/report_h27_v1.pdf (平成29年3月3日アクセス)

5) 東京医科歯科大学歯科同窓会 学術研修 C.D.E.:

<https://www.ikashika.tokyo> (平成29年3月3日アクセス)

6) 東京医科歯科大学歯科同窓会学術部対内講演会(TMDU白熱教室):

<http://hak.ikashika.tokyo> (平成29年3月3日アクセス)

7) 九州歯科大学同窓会 学術だより:

<http://kyushi-doso.jp/introduction.html> (平成29年3月3日アクセス)

8) 新潟大学歯学部同窓会 学術講演・学術セミナー:

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/alumni/seminar.html> (平成29年3月3日アクセス)

9) 東京歯科大学同窓会 2015TDCアカデミアセミナー:

http://tdc-alumni.jp/2014/12/17/news/tdc_academia_2015_seminar/ (平成29年3月3日アクセス)

ス)

10) 一戸達也：専門医制度（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書 2014 年版（2012～2014 年）），146-150，2015.

11) 中島一郎：生涯学習（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書 2014 年版（2012～2014 年）），151-157，2015.

表1 歯科医師臨床研修の到達目標

1. 地域医療
 - 1) 歯科検診を体験する
 - 2) 地域包括ケアシステムに参画する
2. 訪問診療
 - 1) 訪問歯科診療の重要性について説明する
 - 2) 訪問歯科診療受診者の口腔内の特徴を説明する
 - 3) 地域の医療機関や施設と連携する
 - 4) 訪問歯科診療に使用する器材を操作する
 - 5) 基本的な訪問歯科診療を実践する
3. 周術期
 - 1) 各種術後管理を実施する
 - 2) 術後創傷処置を実施する
 - 3) 入院患者の病状を把握し、歯科的管理・処置を行う
 - 4) 口腔外科病棟において、入院下での患者の治療・管理に、担当医のチームの一員として参画する
 - 5) 入院診療計画を立案する
 - 6) 入院診療計画を患者に説明する
4. 退院時カンファレンス
 - 1) 患者の療養生活指導ならびに栄養指導を実践する
 - 2) 将来を見据えた保健指導を患者に説明する
 - 3) 退院時カンファレンスに参加する
5. 保険診療・診療録記載
 - 1) 医療保険制度を説明する
 - 2) 保険医療費担当規則を説明する
 - 3) 保険診療を実践する
 - 4) 診療録を作成する（電子カルテを含む）
 - 5) 診療報酬の算定方法を説明する（電子レセプトを含む）
 - 6) 診療に関する書類（技工指示書・処方箋・紹介状等）を作成する
6. 介護保険
 - 1) 介護保険制度を説明する
 - 2) 居宅療養管理指導を説明する
 - 3) 居宅療養管理指導を実践する
 - 4) 介護報酬の算定方法を説明する
7. 障害者・要介護高齢者（認知症を含む）等
 - 1) 障害者・要介護高齢者等の歯科治療上の注意点を説明する
 - 2) 障害者・要介護高齢者等の歯科治療時の全身管理を行う
 - 3) 認知症患者への対応を説明する

8. 摂食嚥下リハビリテーション

- 1) 摂食嚥下障害の検査を実施する
- 2) 摂食嚥下リハビリテーションを実践する

9. 全身管理

- 1) 医科疾患を有する患者の診察を実施する
- 2) モニター監視（心電図、血圧、パルスオキシメーター）を実施する
- 3) 笑気吸入鎮静法の介助を実施する
- 4) 静脈内鎮静法の介助を実施する
- 5) 全身麻酔法の介助を実施する
- 6) 歯科治療上問題となる頻度の高い病態に関して説明する

10. 医療安全・感染予防

- 1) 医療事故の予防策を実践する
- 2) 医療事故の予防策を立案する
- 3) 針刺し事故の対処法を説明する
- 4) 処方する薬の作用および副作用を説明する
- 5) 医薬品・医療機器による副作用や感染が発生した場合の対応を説明する
- 6) 院内感染の原因となる病原体を説明する
- 7) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を説明する
- 8) 院内感染対策マニュアルを遵守して院内感染対策を実践する
- 9) 薬剤耐性（AMR）対策について説明する

11. 問題対応能力

- 1) 自己評価および第三者による評価に基づき、自らの問題点を改善する
- 2) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
- 3) 研究や学会活動に関心を持つ
- 4) 臨床研究を通してリサーチマインドを育む
- 5) 症例呈示と討論を実践する
- 6) 学会や研究会の発表資料作成の補助を行う
- 7) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する
- 8) 予後を推測する

表2 指導歯科医講習会に必要なと思われるテーマ（複数選択可）

1. 研修プログラムの立案（カリキュラムプランニングで実施）
2. 新たな歯科医師臨床研修制度
3. 医療面接
4. 患者と歯科医師との関係
5. 総合診療計画（カリキュラムプランニングで実施）
6. 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力（カリキュラムプランニングで実施）
7. 医療安全・感染予防
細目 AMR 対策アクションプラン
8. 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
細目 地域包括ケアシステム
細目 在宅歯科診療
細目 周術期口腔機能管理
細目 退院時カンファレンス
細目 要介護高齢者への対応
細目 認知症対応
細目 医療の社会性
細目 救急歯科医療
細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
細目 多職種協働
9. 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine : EBM）
細目 診療ガイドライン
10. 指導歯科医の在り方
細目 フィードバック技法
細目 コーチング
細目 メンタリング
細目 メンタルケア
細目 プロフェッショナリズム
細目 キャリアパス支援
細目 出産育児等の支援体制
11. 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
12. その他臨床研修に必要な事項
細目 障害者への歯科医療提供
細目 介護保険制度
13. その他（自由記載）