

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
歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究

平成28年度～29年度 総合研究報告書

研究代表者 一戸 達也

平成30（2018）年 5月

目 次

I. 総合研究報告		
歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究	-----	1
一戸達也		
(資料) 表1 歯科医師臨床研修の到達目標に関する調査項目		
(資料) 表2 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する調査項目		
(資料) 表3 新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示		
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	13
III. 新たな歯科医師臨床研修制度の到達目標 (改訂案)		
及び新たなコース構成 (必修コース・選択コース) (案)	-----	別添

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、平成 28 年度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。

これらの結果を受けて、平成 29 年度は 2 つの項目について調査研究を実施した。具体的には、(1) 平成 28 年度の本研究班分担研究報告書「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」に挙げられた事項を概ね網羅する到達目標とし、本研究班として実施したヒアリング及びワークショップで修正を加えた。また、必修ユニットに加えて、選択ユニットを設置した。(2) 平成 28 年度の本研究班分担報告書「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」に示した「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」について、どのような形で講習会を開催すれば指導歯科医が継続的に受講可能かについてヒアリングを行った。その結果、(1) 必修 6 ユニット、選択 8 ユニットからなる『新たな歯科医師臨床研修制度の到達目標（改訂案）』と『新たなコース構成（必修コース・選択コース）（案）』を作成した。(2) 指導歯科医の臨床研修指導のための研さんを担保するため、指導歯科医の資格要件として、2 年に 1 回以上、「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」示されたテーマの講演の受講を義務化する必要があると考えられた。

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

見学・体験することが望ましい」に示された項目についての実施が望まれる。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⁴⁾、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⁵⁾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。

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。平成28年度に改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラム³⁾では、「臨床実習の内容と分類」が示され、「Ⅰ. 指導者のもと実践する(自験を求めるもの)」、「Ⅱ. 指導者のもとでの実践が望まれる(自験不可の場合はシミュレーション等で補完する)」とされている項目については、卒前の臨床実習において経験を求めている。これらについては臨床研修においては当然自ら実施すべきであろう。さらに、「Ⅲ. 指導者の介助をする」、「Ⅳ. 指導者のもとで

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⁶⁾、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⁷⁻¹¹⁾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^{12,13)}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。

4. 新たな歯科医師臨床研修の到達目標(改訂案)の作成とコース構成の見直し

平成28年度に本研究班で実施した「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」¹⁴⁾を元に、平成29年9月3~6日に幕張国際研修センターにて開催された「平成29年度歯科医師臨床研修プログラム責任者講習会」において、グループワーク「S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し」を実施し、到達目標とコース・ユニットの試作を行った¹⁵⁾。

このプロダクトをもとに、本研究班で到達目標及びコース構成の試案を作成し、歯科医師臨床研修指導に実績のある歯科診療所を対象としたヒアリングで、研修体制の現場を見学した上で到達目標の過不足、実際の歯科診療所における実施の可否、大学附属病院とのカリキュラムの分担等の調整等を行った。

次に、平成30年2月10日に東京歯科大学水道橋校舎で本研究班が主催した「新たな歯科医師臨床研修の到達目標ワークショップ」において、到達目標案及びコース構成案に修正を加えた。

最後に、研究班にて歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)³⁾との整合性につき、調整を行った。

5. 臨床研修指導歯科医の資格要件に関する考察

平成28年度の本研究班分担報告書「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」¹⁶⁾に示した「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」を提示して、歯科医師臨床研修指導に実績のある6歯科診療所を対象に、どのような形で講習会を開催すれば指導歯科医が継続的に受講可能かについてヒアリングを行った。

(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。

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。

4. 新たな歯科医師臨床研修の到達目標（改訂案）の作成とコース構成の見直し

本研究で作成した『新たな歯科医師臨床研修制度の到達目標（改訂案）』と『新たなコース構成（必修コース・選択コース）（案）』を別添として示す。

必修コースは6ユニットからなり、すべてのユニットが必修である。1年目の研修期間の50%（6月）以上75%（9月）以下の期間研修を行うこととする。必修ユニットとして、(1)基本的診察・検査・診断・治療計画、(2)高頻度治療・応急処置、(3)患者管理、(4)地域医療・地域包括ケア、(5)医療管理、(6)リサーチマインド・問題対応能力の6項目を定めた。

選択コースは8ユニットからなり、1年目の研修期間の25%（3月）以上50%（6月）以下の期間研修を行うこととする。当該プログラムにおいて研修可能な「選択ユニット」を提示し、その中から研修医毎に「(8)特別研修」を除き3つ以上を選択することを求める。「(8)特別研修」に関しては、1年目の研修に相応しい内容とし、選択コースの研修期間の50%以下とする。選択ユニットとして、(1)小児への対応、(2)障害者（児）への対応、(3)要介護者への対応、(4)認知症患者への対応、(5)リハビリテーション、(6)全身管理、(7)周術期管理、

(8)特別研修の8項目を定めた。

5. 臨床研修指導歯科医の資格要件に関する考察

指導歯科医の臨床研修指導のための研さんを担保するため、指導歯科医の資格要件として、2年に1回以上、「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」（表3）に示されたテーマの講演の受講を義務づけることを提案するものである。研修管理委員会で当該講習会を開催することで、各研修プログラムのニーズに合った講演が提供され、協力型臨床研修施設の研修実施責任者である指導歯科医は、研修管理委員会への出席で資格要件を更新することが可能となる。

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（SB0）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「既に実施している」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終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、臨床研修終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、臨床研修終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。

平成 28 年度の本研究班の総括研究報告書「歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究」¹⁷⁾で指摘したように、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が重要であり、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る。

そこで、新たな歯科医師臨床研修の到達目標(改訂案)の作成とコース構成の見直しについては、平成 28 年度の本研究班分担研究報告書「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」¹⁴⁾に挙げられた事項を概ね網羅する到達目標とし、本研究班として実施したヒアリング及びワークショップで修正を加えた。また、必修ユニットに加えて、選択ユニットを設置した。そして、「歯科医師臨床研修終了後の歯科医師像」として「日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患に対する基本的臨床能力を身につけ、多様な患者背景に配慮した歯科保健医療を提供するとともに、生涯研修に真摯に努める。」と定めた。これらの結果、1 年目の研修としての内容と生涯研修への連続性の両者を担保するような工夫ができたと考える。

臨床研修指導歯科医の資格要件については、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好ましくないことから、2 年に 1 回以上、「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」に示されたテーマの講演の受講を義務づけることで、指導歯科医の資質・能力を担保できるものとする。これらの講演が研修管理委員会の際に開催されれば、研修管理委員会への出席で指導歯科医の資格要件を更新することが可能となり、極めて現実的である。その他にも、日本歯科医師会生涯研修事業や日本歯科医学会及びその専門分科会や認定分科会等で行われる講習会であっても、「新たな指導歯科医講習会にお

けるテーマの例示」に合致したテーマであれば、その受講を認定することで、指導歯科医の資格要件の更新は比較的容易となるであろう¹⁸⁾。

日本歯科医師会や日本歯科医学会分科会に加えて大学同窓会を主体とした生涯研修事業においてもこのような講習会を実施し、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ことから、『新たな歯科医師臨床研修制度の到達目標(改訂案)』と『新たなコース構成(必修コース・選択コース)(案)』(別添)を作成した。

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、指導歯科医の資格要件として、2年に1回以上、「新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示」に示されたテーマの講演の受講を義務化する必要があると考えられた。

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、臨床研修終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

1. 学会発表

1) ○平田創一郎、荒木孝二、藤井規孝、前田健康、西原達次、田上順次、一戸達也：歯科医師

臨床研修の到達目標の見直しのための基礎的調査、第36回日本歯科医学教育学会総会および学術大会、松本市、2017.7.28-29

2) ○平田創一郎、前田健康、西原達次、田上順次、荒木孝二、藤井規孝、一戸達也：指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎的調査、第36回日本歯科医学教育学会総会および学術大会、松本市、2017.7.28-29

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) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会、モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会：歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/12/26/1325989_29_02.pdf

(平成30年3月14日アクセス)

4) 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

5) 歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について(平成16年6月17日付医政発第0617001号 厚生労働省医政局長通知)

6) 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)

- 7) 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)
- 8) 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)
- 9) 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)
- 10) 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)
- 11) 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)
- 12) 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.
- 13) 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.
- 14) 荒木孝二、藤井規孝、平田創一郎 : 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) 歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究 平成 28 年度分担研究報告書 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
- 15) 一般財団法人歯科医療振興財団 : 平成 29 年度プログラム責任者講習会 (9 月) の記録, 平成 29 年 9 月 3 日~6 日
- 16) 平田創一郎、前田健康 : 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) 歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究 平成 28 年度分担研究報告書 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
- 17) 一戸達也 : 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) 歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究 平成 28 年度総括研究報告書 歯科医師の要請及び評価に関する総合的研究
- 18) 西原達次、田上順次、平田創一郎 : 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) 歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究 平成 28 年度分担研究報告書 生涯研修に関する実態調査

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）

表3 新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示

指導歯科医講習会におけるテーマ

指導歯科医講習会は、次に掲げる項目のいくつかがテーマとして含まれていること。

- ①新たな歯科医師臨床研修制度
- ②医療面接
- ③患者と歯科医師との関係
- ④総合診療計画
- ⑤歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力
- ⑥医療安全・感染予防
 - ・ AMR 対策アクションプラン
- ⑦医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
 - ・ 地域包括ケアシステム
 - ・ 在宅歯科診療
 - ・ 周術期口腔機能管理
 - ・ 退院時カンファレンス
 - ・ 要介護高齢者への対応
 - ・ 認知症への対応
- ⑧根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine: EBM）
- ⑨指導歯科医の在り方
 - ・ メンタルケア
 - ・ プロフェッショナリズム
- ⑩研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
- ⑪その他臨床研修に必要な事項
 - ・ 障害者への歯科医療提供
 - ・ 介護保険制度

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
平田創一郎, 荒木孝二, 藤井規孝, 前田健康, 西原達次, 田上順次, 一戸達也	歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎的調査	第36回日本歯科医学教育学会学術大会抄録集		156	2017
平田創一郎, 前田健康, 西原達次, 田上順次, 荒木孝二, 藤井規孝, 一戸達也	指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎的調査	第36回日本歯科医学教育学会学術大会抄録集		148	2017

歯科医師臨床研修修了後の歯科医師像

日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患に対する基本的臨床能力を身につけ、多様な患者背景に配慮した歯科保健医療を提供するとともに、生涯研修に真摯に努める。

『必修コース』

- 1年目の研修期間の50%（6月）以上75%（9月）以下の期間研修を行う。
- 全ユニットが必修である。

【一般目標】

歯科医師としてのプロフェッショナルリズムを涵養し、患者の立場に立った歯科保健医療を提供するために、日常臨床において高頻度に遭遇する歯科疾患・障害に対する基本的な臨床能力（知識・技能・態度）を身につける。

必修ユニット

（1）基本的診察・検査・診断・治療計画

【一般目標】

患者の状態に配慮した適切かつ効率的な歯科保健医療を提供するために、基本的な診察・検査・診断及び治療計画立案に関する知識・技能・態度を身につける。

【行動目標】

- ①患者のトータルペイン（心理・社会的背景、宗教）に配慮する。（態度）
- ②病歴を聴取する。（技能）
- ③身体診察・口腔内診察を実践する。（技能）
- ④症例に応じた検査を実施する。（技能）
- ⑤症例に応じた歯科疾患の診断を行う。（解釈）
- ⑥医療面接を通じて、患者との信頼関係構築に努める。（態度）
- ⑦科学的根拠に基づき、患者に説明し、同意を得る。（態度）
- ⑧総合的な治療計画を立案する。（問題解決）

（2）高頻度治療・応急処置

【一般目標】

日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患や機能障害を有する患者に対応するために、基本的な歯科治療に関する技能を身につける。

【行動目標】

- ①歯の硬組織疾患の基本的な治療を実践する。（技能）
- ②歯内疾患の基本的な治療を実践する。（技能）
- ③歯周疾患の基本的な治療を実践する。（技能）
- ④口腔外科疾患の基本的な治療を実践する。（技能）

- ⑤歯科疾患に起因する咬合・咀嚼機能障害等に対する基本的な治療を実践する。（技能）
- ⑥基本的な応急処置を実践する。（技能）

（3）患者管理

【一般目標】

基礎疾患など個々の患者が有する背景に適切に対応するために、歯科治療上必要となる患者管理に関する臨床能力（知識・技能・態度）を身につける。

【行動目標】

- ①歯科衛生士・歯科技工士や医師をはじめとする多職種と連携する。（態度）
- ②歯科疾患の予防管理を実践する。（技能）
- ③歯科治療上問題となる病態について説明する。（想起）
- ④生体モニター監視（心電図、血圧、パルスオキシメーター等）を実施する。（技能）
- ⑤バイタルサインの状態に応じた対応を説明する。（問題解決）
- ⑥診療に関する書類・記録（診療録、処方箋、歯科技工指示書、診療情報提供書等）を作成する。（技能）
- ⑦基本的な歯科疾患の経過管理を行う。（技能）
- ⑧患者の全身状態に応じた術前・術後管理を実践する。（技能）

（4）地域医療・地域包括ケア

【一般目標】

地域包括ケアシステムにおいて、歯科保健医療の専門家としての役割を果たすために、多職種連携による質の高い歯科保健医療提供に関する知識・技能・態度を身につける。

【行動目標】

- ①自分が属する地域包括ケアシステムについて説明する。（想起）
- ②地域包括ケアシステムの中での自分の役割を考える。（態度）
- ③訪問歯科診療・居宅療養管理に参画する。（態度）
- ④支援が必要な高齢者等の口腔衛生管理を実践する。（技能）
- ⑤本人・家族・多職種と歯科に関する情報を共有する。（技能）

（5）医療管理

【一般目標】

安心・安全な歯科保健医療を適切かつ適正に提供するために、医療管理に関する知識・技能・態度を身につける。

【行動目標】

- ①医療保険制度・診療報酬請求について説明する。（想起）
- ②介護保険制度・介護報酬請求について説明する。（想起）

- ③福祉制度・公費負担医療について説明する。（想起）
- ④診療に関する書類・記録を管理する。（技能）
- ⑤医療事故発生時の対応について説明する。（想起）
- ⑥標準予防策・感染経路別予防策を実践する。（技能）
- ⑦薬剤耐性（Antimicrobial Resistance; AMR）を考慮した抗微生物薬の適正使用を実践する。（態度）
- ⑧医療安全管理（放射線管理、廃棄物処理を含む）・医療事故防止策を実践する。（技能）
- ⑨インシデント事例から安全管理・事故防止策を自ら立案する。（問題解決）

（6）リサーチマインド・問題対応能力

【一般目標】

生涯にわたり自己研鑽・能力向上に努め、質の高い歯科保健医療を提供するために、リサーチマインドと問題対応能力（知識・技能・態度）を身につける。

【行動目標】

- ①自らの問題点に気付き、自己管理を実践する。（態度）
- ②症例に関連する文献を検索する。（技能）
- ③症例に関するカンファレンスや学会等に参加する。（態度）
- ④研究や学会活動に関心を持つ。（態度）
- ⑤症例提示と討論を実践する。（技能）
- ⑥自己評価及び他者評価に基づき、自らの問題点を改善する。（問題解決）

『選択コース』

- 1 年目の研修期間の 25%（3 月）以上 50%（6 月）以下の期間研修を行う。
- 当該プログラムにおいて研修可能な「選択ユニット」を提示し、その中から研修医毎に「（8）特別研修」を除き 3 つ以上を選択する。
- 選択ユニットは最低 3 つを必修とし、これを超える場合には必修としなくとも良い。
- 「（8）特別研修」に関しては、1 年目の研修に相応しい内容とし、選択コースの研修期間の 50%以下とする。
- 各ユニットの行動目標は臨床研修施設が独自に明示する。

【一般目標】

多様な患者の状況に対応した歯科保健医療を提供するために、日常臨床において遭遇する歯科疾患・機能障害に対する臨床能力に必要な知識・技能・態度を身につける。

選択ユニット

（1）小児への対応

【一般目標】

日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患や機能障害を有する小児患者に安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な歯科治療技術とマネジメント能力を身につける。

（2）障害者（児）への対応

【一般目標】

障害を有する患者の歯科疾患や機能障害に対して安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な歯科治療技術とマネジメント能力を身につける。

（3）要介護者への対応

【一般目標】

施設や居宅で療養している要介護者の歯科疾患や機能障害に対して安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な歯科治療技術とマネジメント能力を身につける。

（4）認知症患者への対応

【一般目標】

認知症患者の歯科疾患や機能障害に対して安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な歯科治療技術とマネジメント能力を身につける。

（5）リハビリテーション

【一般目標】

歯科領域の機能障害に対して安全な歯科保健医療を提供するために、咀嚼機能障害や摂食嚥下障害等に対する基本的なリハビリテーション技法を身につける。

（6）全身管理

【一般目標】

様々な基礎疾患・病態を合併した患者に安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な全身管理と救急処置の知識・技能・態度を身につける。

（7）周術期管理

【一般目標】

多職種連携によるチーム医療の下、がん患者等の周術期における包括的な全身管理と口腔機能管理並びにこれらに関連する事項を安全に実践するために、周術期管理に関する基本的な知識・技能・態度を身につける。

（8）特別研修

【一般目標】

より広範で高度な歯科保健医療を将来提供するために、専門的な歯科診療を経験する。

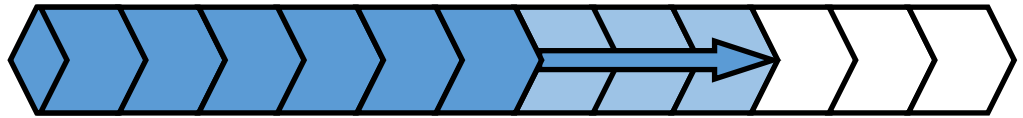
（例示）


- ・ 人生の最終段階における医療
- ・ ペインクリニック
- ・ フレイル予防
- ・ 各種歯科健診
- ・ へき地・離島診療 等

新たなコース設計（必修コース・選択コース）（案）

◆ 月単位でコースを行う場合

 必修コース 6~9か月




 選択コース 3~6か月




 選択コース(8) 特別研修 選択コースの50%以下(0~3か月)




◆ 他のコースと並行して行う場合

 必修コース 50~75%



 選択コース 25~50%



 選択コース(8) 特別研修 選択コースの50%以下

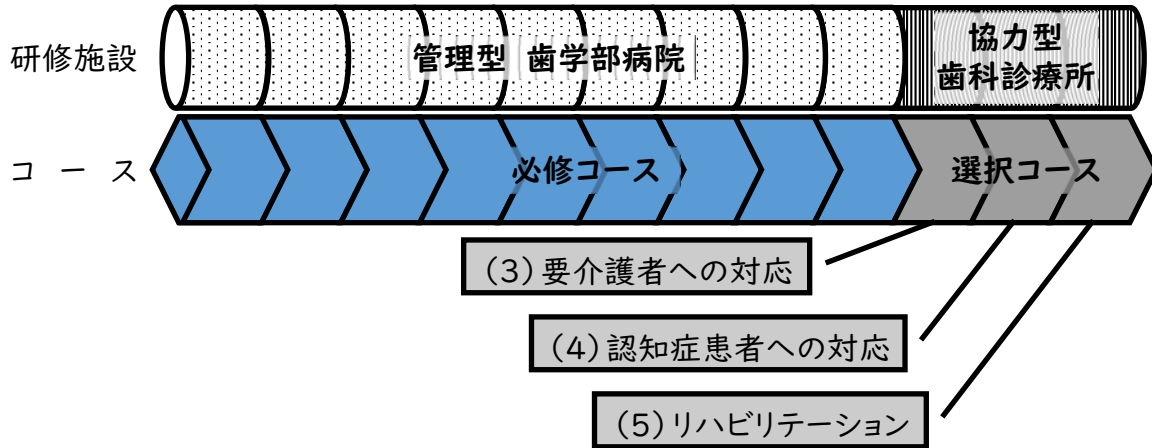


新たなコース設計と臨床研修施設 (例示)

◇ 必修コース9か月 + 選択コース3か月

例) 管理型臨床研修施設: 歯学部病院 必修コースのみ

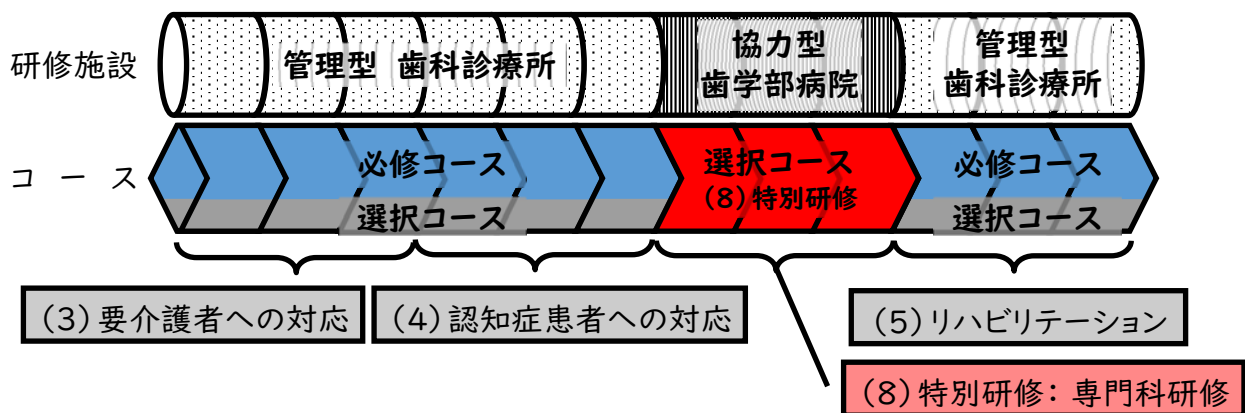
協力型臨床研修施設: 歯科診療所 訪問特化(選択コース)



◇ 必修コース50% + 選択コース50% (うち (8) 特別研修3か月)

例) 管理型臨床研修施設: 歯科診療所 必修コース+訪問特化(選択コース)

協力型臨床研修施設: 歯学部病院 専門研修(選択コース(8)特別研修)



◇ 必修コース7か月 + 選択コース5か月 (うち (8) 特別研修2か月)

例) 管理型臨床研修施設: 歯科診療所 必修コースのみ

協力型臨床研修施設: 歯学部病院 選択コースのみ

