



歯科医師臨床研修必修化の概要

新潟大学医歯学総合病院・教授 魚島勝美
(歯科総合診療部)

来る平成18年度より歯科医師臨床研修が必修となり、1年以上の臨床研修を行わないと歯科医籍にそのことが登録されず、歯科医師免許を取得するだけでは臨床に携わることができなくなります。また、診療所の開設者になることが実質的に難しくなったり、管理者になることができなくなったりします。臨床研修は必ずしも卒直後に行う義務がある訳ではありませんが、給与の財源が卒直後の研修に対してのみ確保されるという事実から、実質的には卒直後以外の研修は難しいと言わざるを得ません。医学部におけるかつてのインターン闘争を知っている歯学部学生の方々は少ないと思いますが（私も小学生でしたので知りませんが）、時代の流れは卒直後の臨床研修が義務付けられるのも止む無し、という方向なのかもしれません。厚生労働省は歯科医師法や医療法改正を含むこの改革は50年に一度の規模であると言っています。しかしながら、その詳細については十分に周知されていないのが実態だと思います。そこで、この紙面をお借りして、歯科医師臨床研修制度の概要と本学における研修をご紹介させていただきたいと思います。

1. 歯科医師臨床研修必修化の背景

世界的に見て日本の医療、歯科医療はトップレベルにあると私は考えています。ところが、歯科医師に限って言えば、日本の卒直後の歯科医師ほど世界で信用されない歯科医師もいません。これは卒前の臨床の経験が不足していることが原因で、確かに今日の歯学部学生は卒業したての時期には何もできないのが現実です。新潟大学の卒前

臨床教育は地域の患者様のご協力と今までの教育スタッフの努力の結果、全国国立大学法人の中でもトップクラスの内容を誇っています。ですから本学は非常に恵まれているのですが、それでも世界的には不十分な臨床教育環境と言わざるを得ません。そこで、卒業後の早い時期に臨床技能の修得を目的として臨床研修が必修化されようとしているわけです。この必修化の目的が単なるモトリアムである、などの考え方もありますが、現場としては上記の受け取り方をして、この機会を生かそうとすることは決して損にならないと考えています。

ここで話は少し横道にそれますが、最近少し気になっているので書かせていただきます。この歯科医師臨床研修必修化に伴って、臨床技能の修得時期が卒直後にシフトするので、卒前の臨床実習がなくなるらしい、という噂を耳にします。噂の出所である可能性が高いはずの私に心当たりがありません。前述のように新潟大学歯学部が全国に誇れる非常に大事なポイントのひとつに卒前臨床実習の充実があります。このことを考える時、これを犠牲にして臨床研修を充実させるという選択肢が考えられるでしょうか？ 少なくとも私の頭の中にはその選択肢はありませんので、くれぐれも誤解なきよう、よろしくお願いいたします。

今から約10年前の1996年、医科に遅れること28年で歯科医師法が改正され、努力義務として1年以上の臨床研修が法制化されました。そして1998年にいわゆる富士研と呼ばれる臨床研修指導医のためのワークショップが歯科医師を対象として開始されました。主に我々のような大学の教員が5

日間に亘って缶詰にされ、「指導医の指導医」が養成されて来ているわけです。本学からは宮崎副院長、高木前学務委員長、興地前総診部長、小林現総診副部長、私らがすでに参加しております。2000年には歯科医師法が改正され、2006年度からの1年以上の臨床研修が必修化されました。したがって準備のスタート時点では医科にかなりの遅れをとっていましたが、実際の必修化はわずか2年の遅れで行われることになったわけです。ご存知のように医科の必修化では準備が後手後手になり、かなりの混乱があったようですが、2年遅れでスタートする歯科は、これを見ながら準備できるというメリットがある反面、歯科独自の状況を加味せずに医科の前例で話が進んでしまいやすいという、困った面もあります。

いずれにしても、多くの皆様のご協力を得て、この原稿を書いている時点ですでに来年度の研修体制に関する厚生労働省への申請手続きは終わりに近づいています。本号が発刊されるころには、いかに本学の臨床研修を充実したものにするかの具体案を我々は一生懸命考えていますので、皆さんの更なるご協力をお願いします。

2. 歯科医師臨床研修必修化の概要

細かいことはすでにご案内のことと思いますので、以下に簡単にまとめさせていただきます。

(1) 歯科医師臨床研修の目標

基本的・総合的な歯科診療能力の獲得
口腔に関係した健康回復・増進への寄与
歯科医師としての人格涵養

(2) 研修必修化の対象

平成18年4月1日以降に歯科医師免許の申請を行う者。これ以前に申請を行っている歯科医師は臨床研修修了とみなされますので、改めて研修を行う必要はありません。

(3) 研修を行う場所

歯科医師臨床研修を行う施設は3種類あります。管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設、研修協力施設です。それぞれに役割や条件が異なりますので、以下にまとめます。

① 管理型臨床研修施設

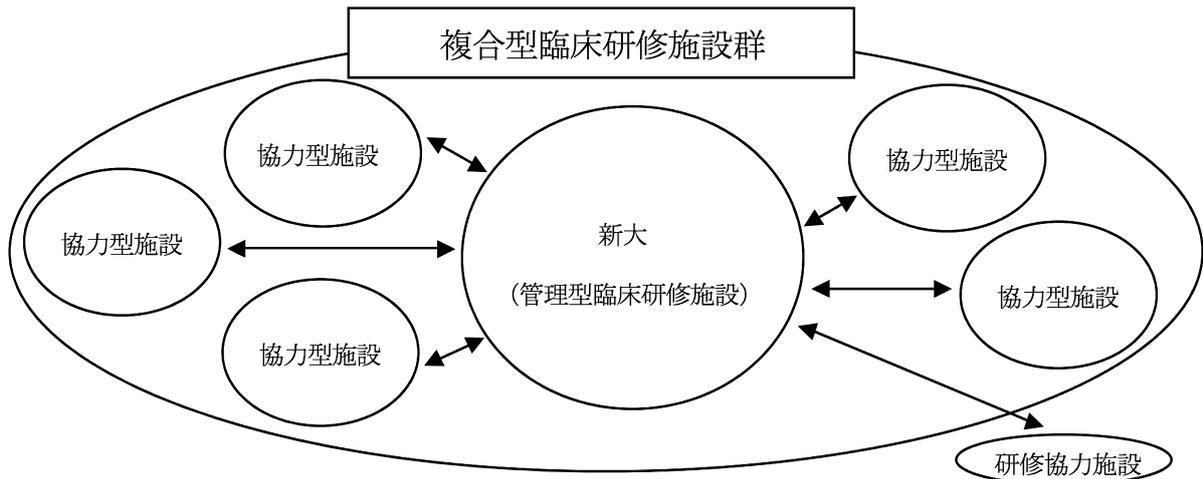
常に勤務する歯科医師が3人以上で、指導歯

科医を常勤でおくこと、研修管理委員会を設置していること、入院症例の研修が実施できること等、条件が厳しく、主に大学病院や規模の大きな病院の歯科が該当します。管理型臨床研修施設は単独で研修医を受け入れて研修を行うこともできますが(単独型研修)、後述するように協力型臨床研修施設と共に臨床研修施設群を形成して、これらと共同で研修を行うことが多くなると考えられます(複合型研修)。例えば本学をはじめとする受け入れ研修医数が多い歯学部の場合、指導体制やスタッフの面から、単独ですべての研修医に質の高い研修を提供することが困難であると思われるからです。本学では1年間の研修プログラムを提供しますが(予算の関係でほとんどの管理型臨床研修施設が1年のプログラムにすると考えられます)、複合型研修にあっても、この期間のうち最低3ヶ月は管理型施設での研修を行うことが求められています。本学では単独型プログラムの募集定員は34名、複合型が31名ですので、両プログラムが平行して提供されることとなります。後述のマッチングに参加する施設は、この管理型臨床研修施設です。

② 協力型臨床研修施設

管理型臨床研修施設と共に複合型臨床研修を行う施設で、1ヶ所で連続した3ヶ月以上の研修を行います。厚生労働省による研修施設としての認定が必要で、研修医を受け入れている期間には同省からの補助金が交付されます。現在のところ、この補助金の額は決定されておりませんが、用途は研修経費に限られており、研修医の給与は対象になりません。協力型施設の条件は以下のように厳密に決められています。

- ・常に勤務する歯科医師が2人以上で、指導歯科医(次項参照)を常勤でおくこと。
- ・臨床研修に必要な図書および雑誌の整備、病歴管理等が十分に行われていること。
- ・歯科または口腔外科を標榜していること。
- ・開設歴が3年以上であること。
- ・歯科衛生士等が適当数確保されていること。
- ・歯科保健指導・予防処置を行う歯科衛生士が適当数確保されていること。



- ・医療安全の体制が整備されていること。
- ・研修歯科医の診療台が確保されていること。

同窓の先生方や県歯の先生方をはじめ、多くの皆様のご協力の結果、本学を管理型臨床研修施設とする協力型臨床研修施設は現在のところ約20施設となっております。施設の場所は市内、県内、福島県、石川県、群馬県、埼玉県、東京都、神奈川県、大阪府と、広範囲に亘っており、研修希望者の幅広いニーズに応えることが可能です。また、本校では協力型臨床研修施設での研修期間は3ヶ月ないしは5ヶ月としています。

③研修協力施設

協力型臨床研修施設のように厚労省による施設認定は必要なく、管理型施設による登録のみで研修が行える施設ですが、その代わり研修期間は合計1ヶ月を超えられないという制限があります。現在本学では県内の保健所にご協力いただき、地域保健に関する研修を実施したいと考えていますが、その際の保健所や老健施設等が研修協力施設と考えられます。

以上をまとめると上図のようになります。大学のような管理型臨床研修施設と個人診療所のような協力型臨床研修施設が複合型臨床研修施設群を形成して、歯科医師臨床研修の場を提供するということになります。

(4)臨床研修指導歯科医

指導歯科医の資格は次のように厳密に定められています。

- ①7年以上の臨床経験で、指導歯科医講習会(財

団法人歯科医療研修振興財団主催)等の指導歯科医のための講習会を受講していること。なお、都道府県歯科医師会会長の推薦があることが望ましい。本学の協力型臨床研修施設としてご協力いただくほとんどの先生方には、辛く、苦しい講習会を受講していただきました。有難うございました。

- ②5年以上の臨床経験で、日本歯科医学会分科会の認定医・専門医の資格を有し、上記講習会を受講していること。

- ③大学にあっては、5年以上の臨床指導経験を有すること。

現在本学には50名以上の優秀な有資格者がおります。5名の歯科総合診療部専任スタッフが臨床研修指導の中心にはなりますが、これら多くの院内指導歯科医にも積極的に研修医の指導にご協力いただくことになっております。ちなみに、本学では院内の教員のほとんどが指導医講習会と同等の講習会(1泊2日)を受講しております。

(5)研修医の処遇

研修医は労働基準法の下に雇用される労働者です。したがって給与はいかなる状況にあってもその地域の最低賃金を下回ることはありません。来年度の予算が確定するまでは決定ではありませんが、本学では現在の研修医の給与が月額18万円程度となっておりますので、この額を基準にして大きく増減することはないと考えています。また、協力型臨床研修施設に出向している間は、その施設の給与基準に準じて支給されることになる可能性があります。いずれにしても、支給額は大き

く変わらないと考えて下さい。協力型臨床研修施設や研修協力施設への交通費、滞在費など、研修に当たって必要な経費が発生しますが、残念ながらこれらに対する手当ては支給できません。我々もできるだけことはしましたが、ご理解をいただきたいと思います。

一方労働基準法に縛られるとなると、労働時間も厳密に管理されることとなります。つまり、財源が無い以上、超過勤務手当ては支給されませんので、1日8時間(週40時間)以上は仕事をしてはいけないということになります。しかしながら、卒後の一番重要な時期に1日8時間で十分な研修ができるでしょうか? 答えは明確に否です。苦しいのですが「自主的な研修は労働ではない」との解釈が適用されることになると思います。

⑥マッチング

どの管理型臨床研修施設が提示するプログラムにどの研修医が参加するか? 数千に及ぶ協力型臨床研修施設の存在や29大学+多くの管理型施設(歯学部以外)がそれぞれ複数提供するプログラムを考えると、最大で4000名にもなると考えられる有資格者をそれらに当てはめていく作業は容易ではありません。そこで、国はマッチング協議会という組織を立ち上げて、コンピューターによるマッチング作業を行って研修医の採用を決めたいとしています。我々管理型施設は提供するプログラムを公表します。それに対して研修希望者は数の制限無く、希望順位をつけてプログラムの登録をします。管理型施設は自施設のプログラムに登録した研修希望者に対して採用希望順位をつけて登録をします。それぞれの登録を照らし合わせて、上位から順番に採用が決まっていくというシステムです。施設側が自施設の研修希望者に対する順位付けをする際には、面接をしたり試験をしたりすることがほとんどだと思います。新潟大学では10月22日(土)にすべての希望者を対象に筆記試験と面接に準じた試験を行います。詳細は本院歯科のホームページをご参照いただきたいと思います。例えば、研修希望のAさんが本学のプログラムを希望して登録したとします。本学は試験の結果Aさんの採用希望順位をつけます。双方が上位にランクされていれば問題なく採用となります。

Aさんの希望順位が高くても本学の採用希望順位が低ければ採用となる確率は低くなります。その逆もあり得ます。また、もしAさんがひとつのプログラムにしか希望を出さず、それが採用に結びつかない場合は、アンマッチとなってしまい、最終的に自分で採用先を探さなくてはいけなくなりますので大変です。今のところ本学ではマッチングの結果、研修医採用枠の空きは無くなると考えられますので、例えそれが沖縄であっても空いているところがそこだけなら、本学出身であってもAさんはそこに行かざるを得なくなるという訳です。マッチングの詳細は最後にご案内してあるD-RREISまたは協議会のホームページに詳しいのでそちらをご参照下さい。本年度は10月13日が研修医の登録締め切りで、マッチングの結果発表は12月15日です。ただし、これは今年限りの予定で、来年以降はもっと早い時期の実施となります。

3. 新潟大学医歯学総合病院における 歯科医師臨床研修の現状

各大学とも来年度から非常に多くの研修医を受け入れなければならないということで、非常に混乱しているのが現実です。ただでさえ不足する院内の設備、教育スタッフ等の事情を考えれば、かつて経験が無い多数の研修医受け入れは不可能とさえ思われました。

本年度本院に在籍している新卒1年目の研修医は27名です。新卒2年目は13名ですが、このうち11名は各専門診療科に所属して研修を行っています。また、2年目の研修医には大学院修了者も数名いますので、例年本学の研修医は50名程度で推移してきております。来年度の募集定員は65名です。これは、来年度歯科医師国家試験受験者総数を十分にカバーできる定員を確保するために、先ず歯学部は入学定員+ α の募集をして下さいという厚生労働省の要請に基づいています。数字だけを見ると、従来との差はさほど大きくないように思われますが、今までは2年間のプログラムであったこと、大学院修了者は最初から各専門診療科で研修をしてきたこと、等を鑑みるに、新卒の研修医を歯科総合診療部で一度に受け入れる数とし

て65名はかなり厳しい数でした。そこで、上述のように今年度は新卒のみを対象に1年目の研修医を受け入れて、来年度のシミュレーションにしたいと考えたわけです。来年度以降も65名を受け入れるとは言え、常に院内にいる研修医はその半数程度だからです。結果から申し上げれば、院内スタッフの協力を得、現在非常に質の高い研修をスムーズに行えております。本学では2名1組の診療体制をとっており、このことで年間に担当する10～15名の患者様のみならず、ペアを組んだ相手の患者様についても詳しい研修が行えるメリットがあります。例年1年目の研修修了時に各自が経験した診療の報告をしていますが、本年度も従来と変わらない、非常にレベルの高い1口腔単位の診療を各自が経験できると考えています。

4. 新潟大学医歯学総合病院における歯科医師臨床研修の特徴と目指す方向

患者様数の減少が著しい昨今、卒前臨床実習のみならず卒後の臨床研修にご協力いただける患者様の確保が難しくなっているのは事実です。しかしながら、新潟大学医歯学総合病院では多くの方々の努力とご協力の結果、両者ともに非常に質の高い状態が保たれています。卒前、卒後を通じて実際に患者様に触れながら訓練ができる。このことこそが本学の最大のメリットであり、その前段階として全国でもトップクラスの歯学部カリキュラムを実践する学部教育スタッフの存在がある以上、本学における臨床教育が非常に質の高いものであることを否定する要素が見当たりません。もちろん、本学出身者以外にも本学における臨床研修の門戸は開かれていますので、卒業時点での到達度の差をいかに解消するかという難しい問題は存在します。しかしながら、現在のところこの問題が研修プログラムの見直しを必要とするほど重要であるとは考えておりません。先に述べたペアによる研修形態や研修医個々の努力によって、ほとんどの場合この差が問題になっていないからです。いずれにしましても、本学の歯科医師臨床研修の目指すところは、自立可能な臨床技能の習得です。数多い歯学部の中で本当にこのことが実践できる歯学部は非常に限られていると思います。

具体的な本学の研修プログラムの特徴は以下の通りです。

- (1)年間10～15名の患者様の1口腔単位の診療を実際に担当できる。
- (2)医科の病棟における口腔ケアに関する研修を行える。
- (3)1ヶ月に及ぶ、全身管理を含む歯科病棟研修を実施する。
- (4)保健所を主体とした地域保健の実態に関する研修を行える。

5. おわりに

今歯科界は大きく変わろうとしております。新潟大学は全国の歯学部の中でもかなり評価が高いと自負しておりますが、このレベルをさらに向上させ、「新大で研修を受けたのなら大丈夫」と言われるために、我々一同日々努力をしております。今までも同窓の関係する皆様方や学内、院内のスタッフには大変なご協力をいただいて参りました。おかげさまをもちまして、何とかここまでやって来ることができましたが、実際の研修内容を充実させるためにはこれからが勝負です。どうか今後も変わらぬご指導とご協力をお願い申し上げます。最後に、本稿執筆にあたり極力個人的な見解は排除いたしました。それでも不正確な部分があるかも知れません。どうかご容赦をお願いいたしますとともに、何なりと下記宛にご指摘やご質問をいただきたく、重ねてお願い申し上げます。

6. 関連ホームページ

新潟大学医歯学総合病院歯科

<http://hosp.dent.niigata-u.ac.jp/>

歯科医師臨床研修マッチング協議会

<http://www.drmp.jp/>

歯科医療研修振興財団

<http://www.dc-training.or.jp/>
D-REIS

<http://www.d-reis.jp.org/common/ad0.php>
厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp>

7. 歯科医師臨床研修に関する お問い合わせ先：

新潟大学医歯学総合病院

臨床研修センター 小原・鈴木・山崎

電話025-227-0728 ファックス025-227-0973

Eメール ctc@med.niigata-u.ac.jp

歯科総合診療部 魚島 勝美

電話025-227-0990 ファックス025-227-0991

Eメール fish@dent.niigata-u.ac.jp

