

I はじめに

○令和6年8月に、歯科医療を取り巻く状況の変化を踏まえ、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会の下に「歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ（令和6年度）」を設置し、6回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。

II 現状、課題の見直しと方向性

第1. 研修内容について（到達目標の見直し）

- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂や、歯科医療を取り巻く状況の変化を踏まえた必要な最小限の見直しを行う。**
- 共用試験の公的化を踏まえた到達目標の見直しについては、今後の実施状況の評価をしてから行う。
- 到達目標に、**情報・科学技術を活かす能力、病院歯科、インシデント・ヒヤリ・ハット等の項目を追加**する。

第2. 臨床研修施設について

- 研修歯科医の採用については、**原則として、歯科医師臨床研修マッチングプログラムを用いた公募**によって行うものとする。
- 地方厚生局が行う臨床研修施設に対する**実地調査を省令に位置づける。**
- ハラスメント対策として、研修歯科医の指導ガイドライン等を作成するとともに、**施設の相談窓口やメンター等の研修歯科医のサポート体制の充実を図るとともに、外部サービス・相談窓口等について周知**を図る。
- D-REISの機能を見直し、申請・届出、管理等のシステムとして再構築する。
- 日本歯科専門医機構の研修施設となっている臨床研修施設の研修プログラムに、歯科専門医取得のための専門研修が可能なことや各学会の判断により臨床研修中の経験を専門研修の一部とすることを可能とすることを記載できるようにする。
- 指導歯科医講習会の受講要件を見直し、受講修了とともに指導歯科医になることが可能な者が受講しやすくなるようにする。**
- 臨床研修施設は**自施設のホームページに研修プログラム等を掲載**することを明確化する。

- 臨床研修歯科医の偏在対策のひとつとして、複合型の研修プログラムのひとつとして、都市部と地方など、広域で研修を行う**広域連携型プログラム**を位置づける。

【広域連携型プログラム】

- ・研修歯科医の募集定員が多く充足率が高い県及び東京圏の都県（Aグループ）とそれ以外の道府県（Bグループ）の臨床研修施設がそれぞれ管理型・協力型（I）として連携し、一定期間の研修を行うプログラム。
（Aグループ）：東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県
（Bグループ）：Aグループの道府県を除く道府県
- ・Bグループの道府県においても、研修歯科医の採用人数の多い地域の研修施設は除く。Aグループが協力型（I）臨床研修施設となる場合は、大学病院は除く。
- ・協力型（I）臨床研修施設における研修期間は3ヶ月以上とする。

第3. 指導体制について

- フォローアップ研修の開催指針を作成**し、現状のe-learningによる研修内容を基本とし、**単位制**（30分を1単位、5単位以上（各項目1単位以上）を必須）を**導入**し、開催指針を作成し、当該指針に則った実施主体が開催する研修については、内容に応じてフォローアップ研修の単位と認めるようにする。。
- プログラム責任者講習会は、現地とWebの両形式を可能とし、Web形式を増やすなど、開催数を増やすように検討する。

●施行期日について

- 周知期間及び臨床研修施設の準備期間を考慮し、具体的な運用開始時期については、一律に令和8年度の施行とせず、個別に設定する。

●おわりに

- 次回以降の改正にあたっては、卒前・卒後のシームレスな歯科医師養成を進める観点から、公的化された共用試験と歯科医師国家試験、歯科医師臨床研修制度の関係性を整理したうえで、それぞれの制度を見直す時期についても考慮して行う必要がある。