

補綴歯科専門医研修プログラムはどうあるべきか

—専門継続研修，専門医制度のあり方—

鶴田 潤

The system of Continuing Professional Development and Specialist registration in Japan

Jun Tsuruta, DDS, PhD

抄 録

超高齢社会における患者の多様化，疾患の複雑化，多職種連携による幅広い医療・歯科医療の展開などを背景に，国民の医療・歯科医療に対する期待は増大してきている．現在，日本の社会では，歯科医療界には質の高い診療提供が求められているとともに，その診療を担う人材育成の質保証の制度化が必須となっている．本稿では，わが国における歯科医学教育，すなわち，卒前歯科医学教育，卒後歯科医学教育の質保証の観点をもとに，歯科医師の継続専門研修制度および専門医制度のあり方，特に，日本歯科補綴学会が担う補綴歯科専門医研修プログラムのあり方を，他国の事例として英国の歯科医学教育管理制度を参考にして論じてみたい．

キーワード

プロフェッション，質保証，継続専門研修，専門性資格，カリキュラム

I. 日本の歯科医学教育の質保証

1. 卒前歯科医学教育

歯科医師の資質は，一般的には，「歯科医師の質が高い，低い」などと表現されるが，いかにすれば，「高い資質」を具備する歯科医師を生み出すことが可能であろうか．これまでに，わが国では，歯科医師の資質の向上を実現するために様々な取り組みが実施されてきたが，そのほとんどが「教育・研修」のという観点での取り組みである．

卒前歯科医学教育については，いわゆる歯科大学・歯学部教育（近年，歯学部には歯科衛生士養成課程もあるため，以下，歯科医師養成課程という）の質向上が良医の育成につながるとされ，2001 年には，歯学教育モデル・コア・カリキュラムの策定，2005 年には，公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構による臨床実習開始前の共用試験の導入など，全国 29 歯科医師養成課程の教育内容，学生の質担保に依る取

り組みが行われている．2016 年現在は，歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂作業，卒業前臨床実習終了時能力判定試験に相当する試験制度の検討が行われており，歯科医師養成課程の卒業生の質担保が拡充される予定となっている．このような取り組みにより，教育内容や学生の質を担保することも重要ではあるが，加えて，学生に教育を行うプログラムそのものである歯科医師養成課程や，それを提供する機関となる大学，歯科大学・歯学部の質保証も重要となる．大学教育機関としての質保証については，2004 年に，大学基準協会や大学評価・学位授与機構などの第三者評価機関による機関別認証評価制度が導入され，2016 年現在では，歯科医師養成課程を提供する歯科大学・歯学部の質保証を担う新たな制度として，分野別認証評価制度の試験の実施がなされ，将来的な本格的導入が検討されている．このように，一般的に，「大学教育」として扱われる卒前歯科医学教育については，内部・外部評価にて，教育機関・教育内容・学生の質を高める方策を導入することにより，「国民に対する安心・安

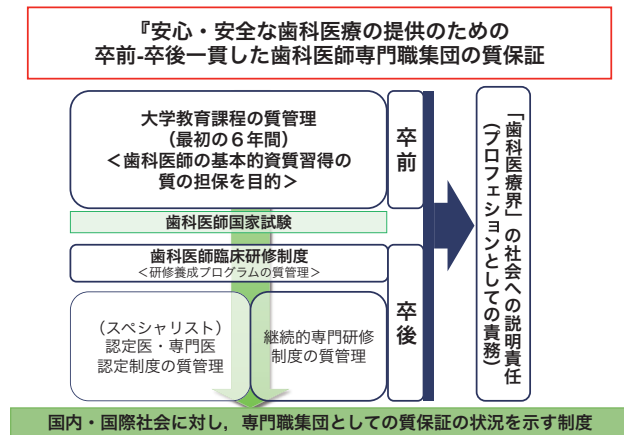


図1 望まれる歯科医師質保証・管理制度 (鶴田)

全な歯科医療の提供」を担う人材育成の観点で、多面的な質保証制度を導入している現状がある (図1)。

2. 卒後歯科医学教育

1) 歯科医師臨床研修制度

卒前歯科医学教育については、歯科大学・歯学部に入学者を将来の歯科医師ととらえることで、その教育課程期間を歯科医師の最初の6年間という考え方もある。わが国における制度では、大学卒業後(卒業見込み段階)に歯科医師国家試験を受験し、合格後、歯科医師移籍登録を行い、初めて「歯科医師」となる。2006年に、歯科医師臨床研修制度が導入され、基本的に1年間の研修期間に、大学病院、病院歯科、診療所などの研修施設で必要な研修を受け、研修修了後、歯科医籍に再登録することで、初めて歯科医師として、自立した業務が可能となる。この点で、歯科医師臨床研修制度は、卒後歯科医学教育として歯科医師のスタート時点の質保証を担う制度となる。歯科医師臨床研修制度の位置付けは、歯科医師としての「生涯研修の第一歩」とするものとして謳われている (図2)。

2) 生涯にわたる研修

平成26年度の医師・歯科医師・薬剤師調査からは、診療所に従事する歯科医師の平均年齢は「52.2歳」である。経年的に、この平均年齢は上昇傾向にある。一般的に25～26歳で歯科医師臨床研修を修了するとすれば、単純計算では歯科医師平均年齢まで「25年」となり、現役歯科医師としての活躍を70歳台までと考えれば、45年の将来があるともいえる。歯科医師として免許を取得した後、この45年間における卒後歯科医学教育の状態はどのような状況であろうか。

歯科医師臨床研修制度の目標として掲げられている「生涯研修の第一歩」から、その後、歯科医師は、「生

卒前の教育課程・機関における取組みは、『これから歯科医師となる人材の教育の質保証』であり、**歯科医師の質保証の制度ではない。**

卒前教育	卒後教育(研修)
大学設置基準 機関別評価認証制度 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 共用試験(CBT/OSCE) 分野別評価認証制度の検討	臨床歯科医師研修制度 義務的研修制度なし

図2 卒前歯科医学教育と卒後歯科医学教育(研修)の質保証 (鶴田)

涯研修」を求められている。歯科医師が研鑽を積む際の具体的な方略としては、学術記事、論文、講演会、ワークショップ、ハンズオン、実地研修などが挙げられる。各団体の主催する研修機会としては、日本歯科医師会の会員対象の日本歯科医師会生涯研修事業、各学会の生涯研修セミナー、各大学歯科同窓会などが主催する生涯研修事業、歯科メーカー主催の勉強会などが挙げられる。生涯研修での内容選択については、個別の資格を得るためのコースなどの事情がない限りは、基本的に受講者の選択に任されており、キャリアパスにつながるものを自由に選択する状況である。また、提供される教育・研修内容についても、研修を提供する側(プロバイダー)に一任されており、研修内容の質の判断についても、各歯科医師の専門職としての責任のもとでおこなわれる。このように、広い意味での生涯研修については、卒前歯科医学教育と比較すると、教育内容、プロバイダーの質の管理については、比較的緩やかなものである。そして、特に、受講者については、生涯研修が「義務」ではない。つまり、歯科医師の資質管理の点で、能動的に研修参加をおこなう歯科医師の資質は担保される仕組みは「ある」と言えるものの、「歯科医師」職集団としての全体の資質の担保をする制度は「ない」状態である。つまり、国民に対し、10万人の歯科医師全員の質が、ある一定の基準以上であることを示すことは困難な状況である。学生に置き換えてみれば、「できる学生はできるけれども、できない学生はできない。」という表現になるであろうか。現状の「歯科医師たるもの生涯研修を行うものである」という考えでの卒後歯科医学教育における「生涯研修」が、近年の卒前歯科医学教育の質保証制度と同等に、「国民に対する安心・安全な歯科医療の提供」を担う人材の資質を担保するに耐えうるかという視点



図3 わが国の歯科医師の資質向上への取り組みのバランス (鶴田)

では、制度として未成熟なものと考えられる (図3)。

3) 専門性資格

一方、専門性を深めるための研修機会としては、専門学会における学術大会、スタディグループによる勉強会などがあり、特に、専門学会では、その専門性を持つ歯科医師に専門性を示す資格 (専門性資格) を与える制度が整備されている。現在、日本歯科医学会の専門分科会・認定分科会として合計43学会があり、各学会にて、その専門性資格制度のあり方、資格申請要件、資格試験、更新資格、研修施設認定などを管理している。これらの専門性資格は、あくまでも、各学会が認定したものであり、厚生労働大臣が認定した資格ではない。厚生労働省としての関わりは、「歯科医師の専門性に関し、告示で定める基準を満たすものとして、厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する資格名を広告できる」という、広告可能な資格を許可するところである。現在、歯科医学領域では、日本口腔外科学会「口腔外科専門医」、日本歯周病学会「歯周病専門医」、日本歯科麻酔学会「歯科麻酔専門医」、日本小児歯科学会「小児歯科専門医」、日本歯科放射線学会「歯科放射線専門医」の5つの専門性資格が認められている。この専門性資格については、医療法における広告可能な標榜科名「一般歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科」とは異なる。

広告可能かどうかの点を除いても、専門性資格を持つ意味は、直接的に学会のあり方にかかわるもの、つまり、専門性資格の制度管理、質管理そのものが学会の状態を意味するといってもよいであろう。

4) 歯科医師の資質の管理

現在、わが国では、歯科医師免許更新に関する制度はない。免許更新というと、「再試験」、「免許剥奪」などの刺激的な文言が浮かぶこともあり、この話題を議論の俎上に載せること自体がはばかれるところでも

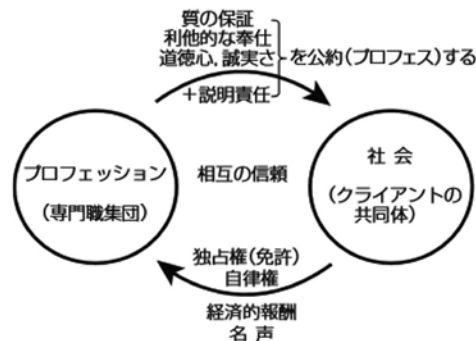


図4 プロフェッションと社会の契約 (社会に対する質の保証の原点) (文献4より引用)

ある。われわれ歯科医師が、専門職の職能集団として自立し、歯科医業を担うことと同時に、社会への責務、説明責任を担うことで、プロフェッションとしての立場を維持しているわけであるが (図4)、前述のように、「歯科医師」職集団として、その構成員である個々の歯科医師が研鑽を積むことが、このつながりを維持するための必須の要件となる。また、わが国で、ほとんどの歯科医師が、社会的な役割として大きな役割を担う保険医登録を行っているが、保険医登録にも更新制度はない。質を脅かす事象については、歯科医師免許に関わる取り消しなどの形で、医道審議会での行政処分が関わる場所となる。現在の制度において、10万人超のすべての歯科医師が、日々研鑽をつみ、国民の歯科医療を担うに足る一定の質を担保していることを示す根拠はなく、歯科医師であれば、誰もが研鑽を行うはずであるという専門職規範を前提としての社会との契約に対する信条によるところが大きい。

「国民に対する安心・安全な歯科医療の提供」を担う人材の資質を担保する制度という観点からは、歯科医学教育の質保証、その中で、卒前歯科医学教育、卒後歯科医学教育における質保証の状況の差は非常に大きいものと思われる。今後、この質保証を充実するためには、単なる生涯教育ではなく、継続的に歯科医師としての専門を研修する「継続的専門研修」について、海外の事例などから、各歯科医師の個別状況を管理する義務的継続的専門研修制度の導入などの方策が解決策として考えられる。しかし、新規制度が新たな課題を生むことを考えると、既存制度において、歯科医師の資質を根拠のある形で社会に対して示す唯一の方法は、各学会の管理する「専門性資格制度」となるかもしれない。

5) 歯科医師の資質向上等に関する検討会

2015年度より、厚生労働省において、国民のニー

第5回 歯科医療の専門性に関するワーキンググループ 平成 28 年 5 月 13 日 (金)
資料 1 (<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000124115.pdf>) より。

歯科医師の資質向上等に関する検討会
歯科医療の専門性に関するワーキンググループの方向性 (案) より抜粋

II 歯科医療の中で既に位置づけられている専門医 (広告できないものも含む) についてどのように考えるか

1) 各学会において認定されている専門医について

- 専門医として求められる知識・技能等の認定基準は各学会が独自に設定しており、養成される専門医のレベルが異なっている。
- 専門医制度を運用する学会が多く、専門性資格の表示を見ても、その専門性の内容や水準が国民のみならず歯科医師にとっても判断しづらいものもある。
- 各学会の専門医制度について、研修内容や専門医認定にかかる客観的な評価方法、評価基準等を設定する必要がある。
- 各学会の認定する専門医制度の評価は、第三者的組織によって行われるべきであるとの意見がある一方で、第三者的組織にこだわらず既存の団体によって選やかに取り組むべきとの意見もあり、評価の在り方については今後も議論が必要である。

図 5 厚生労働省「歯科医療の専門性に関するワーキンググループの方向性 (案)」(文献 3 より抜粋・改変)
(最新資料は厚生労働省ホームページで参照していただきたい)

ズに基づき質の高い歯科医療を提供すること等を目的として、歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論を行うための「歯科医師の資質向上等に関する検討会」が組織され、その 3 つのワーキンググループの一つとして、「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」が設置されている。このワーキンググループでは、2015 年 4 月から 2016 年 5 月に、5 回の会議が開催され、歯科医療における専門性資格の位置付け、歯科医師の自己研鑽、国民への情報提供などが議論されている。第 5 回会議資料「歯科医師の資質向上等に関する検討会歯科医療の専門性に関するワーキンググループの方向性 (案)」においては、各学会に置いて認定されている専門医について、「専門医として求められる知識・技能等の認定基準は各学会が独自に設定しており、養成される専門医のレベルが異なっている」、「専門医制度を運用する学会が多く、専門性資格の表示を見ても、その専門性の内容や水準が国民のみならず歯科医師にとっても判断しづらいものもある。」、「各学会の専門医制度について、研修内容や専門医認定にかかる客観的な評価方法、評価基準等を設定する必要がある。」などと、現状・将来へ向けての分析結果が掲載されている (図 5)。

II. 英国における歯科医学教育の質保証

1. General Dental Council (GDC) と卒前・卒後歯科医学教育

1) GDC

英国においては、歯科医師となるためには、英国外からの歯科学学生、歯科医師の受け入れ態勢はあるものの、基本としては、GDC の認証した大学歯学部を卒業した後、GDC に Registration (登録) すること

で、歯科医師として歯科医業をおこなうことが可能となる。GDC は、「Protecting Patients, Regulating Dental Professionals」(歯科医療チームの管理により、患者を守る)ことを目指し、主な業務として、歯科専門職の登録管理、歯科医療診療・チームの規準策定・施行、不法登録者(診療)からの国民の保護、登録前教育の質管理、歯科専門職の知識・技術の保証、歯科医療職への不平・不満の対応などを担う第三者機関である。

卒前歯科医学教育において、GDC の果たす役割は大きいものであり、教育の規準となる「Standard for Education」、「Preparing for Practice」を管理するとともに、外部評価機関として、英国内の大学歯学部の教育プログラム認証評価を実施している。

2) 歯科医師登録

英国で歯科診療をおこなうすべての歯科医師は、GDC へ登録する必要がある。登録料として、毎年 890 ポンド支払うこととなる。登録を継続するためには、年間登録料を納めるだけではなく、Continuing Professional Development (CPD: 継続専門研修)をおこなうことが求められている。この継続専門研修は、法的根拠を持つ 1 サイクル 5 年で管理される制度であり、歯科医師は 250 時間、他歯科保健職は 150 時間の研修時間が必要となる。それぞれ、75 時間、50 時間については、医療安全、感染対策、放射線防護などに関する Verifiable CPD (証明可能な研修記録を保存する義務あり)であり、5 年ごとの申請時には、登録者のうち、すべての資料を提出する対象者をランダムに抽出し審査する制度である。時間数が満たされていない場合は、当然のことながら登録は不可となる。卒後歯科医学教育の大きな柱として、この継続専門研修が登録制度と連携して行われているが、プロバイダーの質管理などについては、GDC は直接的に関わるものでなく、現在、更なる質管理方策が論じられている。

3) 専門性資格

英国における専門性資格に関する GDC の関わりは、Specialist List (専門医名簿) の「管理」という点となる。GDC の管理するこの名簿は、英国で認定されている 13 の専門医称号を使用できる歯科医師名を示すものであり、GDC に登録している歯科医師が、歯科領域のいずれの領域の診療をおこなうこと、また、専門医名簿に登録している専門医が他の歯科領域の診療をおこなうことを妨げるものではない。GDC の Specialist List への登録には、「Certificate of Completion of Specialty Training (CCST)」が必要である。この

表 1 Removal Prosthodontics における Learning Outcome

6. REMOVABLE PROSTHODONTICS

Upon completion of the subject the trainee should be able to:

Objective	Knowledge of	Skills	Attitudes	Teaching and learning methods	Assessment
- Plan and provide dentures with the appropriate clinical and technical procedures. - Understand the materials and technologies available for all types of removable dental prostheses - Understand the laboratory requirements for restorations & show effective communication with laboratory technicians - undertake procedures necessary to extend lifespan of prostheses - provide treatment plans for primary care practitioners in relation to provision of removable prosthodontic treatment - Monitor and evaluate the effectiveness of prosthodontic treatment	Describe: - relevant biology, anatomy, physiology, pathology, microbiology and technical requirements in provision of such prostheses - current and seminal literature on indications for, success / failure criteria and biomechanical implications of such restorations - dental materials, equipment and techniques to provide relevant treatment and the response of the dental tissues to this treatment	- Show a specialist level skill in the planning of removable prosthodontics - Carry out appropriate tooth preparations or pre-prosthetic tissue management to obtain accurate impressions or otherwise assist in provision of excellent restorations - Record accurately the appropriate occlusal relationship, including the use of facebows or equivalent technologies where appropriate - Fit restorations ensuring that appearance, occlusion and function are in harmony with the remaining dentition, facial tissues and patient's wishes	Recognise: - The relevance and inter-relationship of removable prosthodontic treatment to overall restorative care and long term maintenance and function - The relevance of removable prosthodontic treatment to mucosal and periodontal health and pathology and patient well-being and self-esteem	- Workplace (clinical) experience with appropriate trainers - Appropriate range of clinical cases for observational and personal treatment - Attend trainee seminars within department - Attendance at suitable courses - Attendance at suitable meetings - Independent study	- ARCP Case reports - CBD - DOPS - Mini-CEX - Patient survey - SPECIALTY MEMBERSHIP

CCST は、専門医を養成するために認められた卒後教育課程を修了することで得られる。

2. Specialist List への登録の道筋

1) 専門医研修課程

英国で専門医となるためには、一般的に、該当する地区の Postgraduate Deanery において、Foundation Training を修了した後、望ましくは、その後、MJDF (Membership of Joint Dental Faculties RCS England) あるいは MFDS (Membership of the Faculty of Dental Surgery RCSEd and RCPS Glasg) あるいは MFD (Membership of the faculty of Dentistry RCSI) などの証書を得たのちに、認可された研修課程へ入学することになる。研修課程は、Postgraduate Dental Dean に認可されたものであり、主に、大学や歯科病院内に設置され、CCST とは直接的に必要なものではないが、多くの課程はマスターコースレベルの教育課程と関係づけられている。Specialist Training の期間は、専門性により異なるが3年～5年の課程であり、各研修カリキュラムは GDC に認証されている。研修課程では、研修記録、試験方法などの詳細が定められており、一定の研修の質を保つ制度が導入されている。また、定期的な Annual Review of Competence Progression (ARCP) と 終了試験への合格、該当専門性の Specialty Membership の獲得が、その後の CCST の授与に必要となる。CCST が授与されたのち、登録料 (初期:345 ポンド、毎年 72 ポンド) の支払い、GDC の Specialist List へ登録をおこなうことで、専門医の称号を利用できるようになる。

3. CURRICULUM FOR SPECIALIST TRAINING IN PROSTHODONTICS (補綴専門医カリキュラム)

1) 補綴専門医カリキュラム概要

前述のように、各専門医カリキュラムは GDC に認可されている。研修課程は、Postgraduate Deanery が管理・監督している。正式なカリキュラムの改編については、該当する Specialist Advisory Committee (SAC) により、5 年ごとに行われる。補綴専門医カリキュラムは、基本的に、3 年 4,500 時間の研修課程であり、60% を臨床活動、25% を学術活動、15% を研究活動とされているが、研修生の能力に応じて、割合を変えることも認められている。補綴専門医の研修では、思考力、メンタルビジュアライゼーション、知識、技術、手指巧緻性、コミュニケーション、管理能力などの様々な能力が必要とされ、それぞれが研鑽内容とされている。研修の提供方法は、マスター・博士課程などの学術的な教授的なコース、あるいは、病院での専門医研修における Work-based program など、研修を提供するプロバイダーの種別により、特徴を持つことが許されている。

2) 研修内容

研修内容については、「Guided theoretical learning」, 「Validated self-directed and independent study」, 「Clinical Skills development」, 「The progression from competence through proficiency to mastery」, 「Research exposure through participation in a research project」にわたるものである。2016 年に英国 King's College London にて CCST, MClintDent を取得した歯科医師へのインタビューから得た情報では、具体的には、1 年次には、一般歯科・

英国における歯科医学教育の質保証

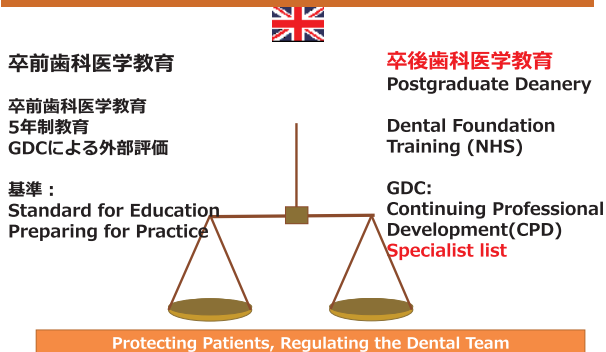


図6 英国の歯科医師の資質向上への取り組みのバランス (鶴田)

補綴・歯科材料に関する講義、歯科技工、インプラント関連の講義、ジャーナルクラブ、単純な補綴診療（単純な義歯、ブリッジ、間接修復など）をおこない、実施試験、筆記試験、口頭試験、発表報告、Deanery Assessment for Specialist Training、Deaneryへの各種記録（試験結果、臨床ケースなど）提出、2年次には、科学論文、診療計画の実施、複雑な咬合回復ケース、インプラント診療、他専門医との連携診療、最終臨床試験ケースの決定、Deanery Assessment for Specialist Training、Deaneryへの各種記録（試験結果、臨床ケースなど）提出、研修進捗状況に関する内部審査の実施、3年次には、論文に関する口頭試験、最終試験の準備、診療の実施、Deaneryへの各種記録（試験結果、臨床ケースなど）の提出、研修進捗状況に関する内部審査をおこない、4年次には、ケースレポートの実施（4ケース）、内部・外部評価者による試験、補綴・一般歯科に関する筆記試験（3時間×2回）、口頭試験5回の実施、Deaneryへの各種記録（試験結果、臨床ケースなど）の提出、研修進捗状況に関する内部審査をおこなうとのことである。

3) 補綴専門医カリキュラムの構造

GDCに認証されている CURRICULUM FOR SPECIALIST TRAINING IN PROSTHODONTICS（補綴専門医カリキュラム）は、その内容として、カリキュラムの目的、入学要件、研修期間、研修記録、総括評価などの項目が記載されているが、その中で、「Content of Learning」として、研修におけるマイルストーン、アウトカム、評価方法などが具体的に記載されている。

大項目16項目設定されている学習成果では、各項目について、「研修後に研修生は～できるようになっていなければならない」という表記のもと、「目的（能

補綴歯科専門医研修プログラムはどうあるべきか

まとめ（実現不可・可は別として）

- ・補綴歯科専門医認定を受ける（受けた）歯科医師が、わが国の標準的な歯科医師としての質を保っており、加えて、補綴領域における専門治療を行う基本的な資質を具備していることを社会へ示すシステムを構築し、国民の理解を得ながら運用することが必要と考えられる。
- ・卒前教育の質保証に見合うレベルでの質保証が必要。
- ・他学会と協力し、補綴歯科専門医育成のためのプログラム開発、実施教育機関の認定、教員の育成、運用プログラムの評価、客観的な試験など、教育課程として卒前教育課程に遜色ない課程を作る必要があると考えられる。

図7 補綴歯科専門医研修プログラムのあり方 (鶴田)

力)」、「必要な知識」、「必要な技術」、「必要な態度」、「研修方略」、「評価方法」が明記されており、各研修機関での実施について大きな指針となっている。（例：可撤性義歯 表1）

4) 研修課程としてのカリキュラム

このように、英国内の補綴専門医研修課程を持つ研修機関では、GDC認証のカリキュラムの存在により、研修の理念、概念、教育機会、教育内容、方略、客観的な評価を共有することが可能となっており、また、各地の研修生に均等な機会を与えることが可能となっている。また、研修課程の実施、内容については、該当地区のPostgraduate Deaneryが、評価の点で介入することにより、研修課程の一定の質担保をおこなっていることとなる（図6）。

Ⅲ. 歯科医学教育における専門継続研修、専門医制度のあり方

1. 歯科医学教育における専門継続研修、専門医制度のあり方

海外事例として、国家間における制度比較をおこなう際には、その社会背景、社会保障制度の違いなどを考慮する必要がある、単純に比較することは非常に難しい。この前提のもと、わが国と英国における制度をもとに専門医制度のあり方を考えると、卒後歯科医学教育の質保証の点で、英国の制度では、一般歯科医師の登録管理（専門継続研修）が制度化されており、卒後歯科医学教育として、教育課程に近い概念で専門医研修課程を扱い、歯科医師としての質管理、専門医としての質管理制度が、国民に対して明示できているように考えられた。一方、わが国では、専門性資格の質管理の前に、「歯科医師」としての質管理を社会に示すための制度はなく、この状況が改善されない限りは、

専門性資格を与える専門医研修プログラム、学会においては、当該専門性資格を有する歯科医師について、「『国民に対する安心・安全な歯科医療の提供』をおこなうにあたり十分な資質を具備していること」、その上で、「専門性に対し十分な能力を具備していること」の両面を、国民に対し明示することが求められると考えた。

2. 補綴歯科専門医研修プログラムはどうあるべきか

この視点で、わが国における補綴歯科専門医研修プログラムのあり方を考えると、社会に対して、歯科医師である当該学会員の資質を担保する制度、そして、補綴歯科専門医の資格を得ることができる研修制度の両面について、制度整備の検討を進めることが必要と考えた。つまり、補綴歯科専門医の候補となる学会員については、補綴歯科領域にとどまらず、医療安全や感染対策などの必須領域に関する研修、広く一般歯科医療内容に関する研修を必須化し、その登録管理を一元化し学会で管理する。そして、この補綴歯科専門医を申請する際には、他学会などとの協力をもとに、一般歯科診療に関する研修事項を必須要件として扱い、補綴歯科専門医取得後も管理する。一方、補綴歯科専門医研修プログラムについては、英国に比較するまでもなく、わが国における卒前歯科医学教育での質保証制度にかなう内容にて、再編を組み、研修カリキュラムの明示、第3者によるカリキュラムの評価などを導入することが必要であると考えられる (図7)。

IV. 結 語

2016年現在、医学領域で先駆的な取り組みとしての「日本専門医機構」による新たな専門医養成の仕組みによる専門制度の運用は、各方面からの意見により、その施行開始が1年間延期されることとなった。これまでに作り上げられてきた制度を新たな制度に移行するには、解決すべき問題が湧き出すように生まれてくるはずである。歯科医師、歯科医療の目指すべきものは、まず「国民に対する安心・安全な歯科医療の提供」である。歯科医療の発展の基盤ともなっている歯科医療の高度化、それに伴う複雑に分化した専門性を、国民に分かりやすく、運用することが今後必要となるが、同時に、制度を担う人材の質の担保も必要とされる時代である。厚生労働省の「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」での議論が進み、一定の時期には、大きな方向性が示されることが予測されるが、その方向性がいずれのものでも、国民に寄り添うかか

りつけ歯科医のあり方を視野に入れつつ、「患者第一」の歯科医療の中で補綴歯科専門医がその役割を十分に機能するよう、補綴歯科専門医研修プログラム・研修制度を立案することが望まれる。

謝 辞

英国歯科医師 Dr. Vatche Kassardjian には、英国の補綴専門医プログラムの情報提供にあたり、多大なる貢献をいただいた。ここに感謝の意を表す。

【備考】各団体の規則、報告は執筆時のものであり、最新の情報は、適宜確認していただきたい。

本内容の一部は、科研費基盤研究 (C) 26512004「グローバル時代における医師・歯科医師の義務的卒後生涯研修制度のあり方に関する研究」によりおこなわれた。

文 献

- 1) 日本歯科医師会日本歯科総合研究機構. 現在を読む 2015 年度版～歯科口腔保健・医療の基本情報.
- 2) 平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況「歯科医師」, http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/14/dl/kekka_2.pdf [accessed 2016.10.20].
- 3) 歯科医師の資質向上等に関する検討会 歯科医療の専門性に関するワーキンググループの方向性 (案), 厚生労働省 歯科医療の専門性に関するワーキンググループ (2016 年 5 月 13 日会議資料 1) <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Is-eikyoku-Soumuka/0000124115.pdf> [accessed 2016.10.20].
- 4) 野村英樹. プロフェッションによる教育と自律のあり方, 日内会誌 2010; 99: 1116-1121.
- 5) 一般社団法人日本専門医機構. 来年度(平成 29 年度)およびその後の新たな専門医制度の運用等に関する日本専門医機構の基本的な方針について(平成 28 年 8 月). <http://www.japan-senmon-i.jp/news/doc/kinkyu20160809.pdf> [accessed 2016.10.20].
- 6) Continuing professional development, General Dental Council, <http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/CPD/Pages/default.aspx> [accessed 2016.10.20].
- 7) Specialist lists, General Dental Council, <http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/Specialistlist/Pages/default.aspx> [accessed 2016.10.20].
- 8) CURRICULUM FOR SPECIALIST TRAINING IN PROSTHODONTICS JUNE 2010, General Dental Council, <http://www.gdc-uk.org/Dentalprofessionals/Specialistlist/Documents/Prosthodontics%20Curriculum%2006%2010.pdf> [accessed 2016.10.20].

著者連絡先: 鶴田 潤

〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45
東京医科歯科大学統合教育機構
Tel: 03-5803-4081
Fax: 03-5803-0377
E-mail: turucie@tmd.ac.jp