

第8回 歯科医師の資質向上等に関する検討会	参考資料 2
平成 29 年 11 月 21 日	
第7回 歯科医師の資質向上等に関する検討会	参考資料 3
平成 29 年 10 月 13 日	

各WGにおける議論を踏まえた現時点の論点整理（全体版）

1 歯科医師の需給問題について

（1）歯科医療を取り巻く状況を踏まえた対応

① 歯科医療の需要

- 歯科医療の需要は、今後の人口動態に大きく左右される。既に現時点において人口減少社会に突入し、増加している高齢者人口自体も約 30 年後に減少すること等を勘案すれば、各ライフステージの需要等をより詳細に予測する必要がある。
- う蝕等の歯科疾患の罹患状況の改善に伴い、今後は従来型の歯の形態回復に特化した治療の需要は減少し、機能回復や疾患等の予防に対する需要が増加することが予想される。このことは、歯科医師の業務の中で、歯科衛生士等と協働して業務を行う割合が増加すると考えられる。
- 各世代において、若年者層は、う蝕罹患率の減少に比較して受診率が大きく減少していないものの、大きな需要の量的変化は見いださないことから、今後は、疾患の軽症化に伴う予防や管理の充実と、食べることを含めた口腔機能の発育の支援を中心に、将来を担う世代の健康を乳幼児期から支えていく転換が必要とされる。他方、高齢者層は、保有する歯の本数が増え受診率も向上しているため、当分の間、需要は高めに推移すると予想される。
- 在宅歯科医療は、設定する条件によって試算結果は変わるものの、当面需要の増加が予想されることから、通院可能な高齢者に併せ、在宅高齢者に対し適切に歯科医療を提供していく必要がある。特に在宅歯科医療を充実するための環境を整備していくことと、その財政措置は依然として急務である。
- 国民や患者の歯科医療に対するニーズは多様化しており、それらに対応するために、歯科医療機関や歯科医師がどの程度の経験や専門的能力があるのか、高齢者患者の歯科治療の難度や歯科治療の偶発的リスクにどの程度対応できるのか、受診医療機関の医療安全対策への取り組み状況はどうか等の情報が必要となっている。今後、歯科医師には、これらの正しい情報を国民や患者に広く提供した上で、客観的に国民や患者側の考える歯科的ニーズに対応していくことが求められている。

② 歯科医療の供給

- 歯科医療の提供体制の議論を進める上では、現在の診療形態がどのように変化すれば多様化する国民や患者ニーズに対応できるかのシミュレーションが必要とされる。

- 歯科診療所のほとんどが無床診療所であつ小規模経営の事業所であるが、医療機関として治療はもとより、その前提として医療安全や医療倫理等の全てを担う義務がある。このため、例えば、「地域医療連携推進法人制度」を活用する等、地区歯科医師会が中心となり、複数の歯科診療所がグループ化することで、個々の負担を軽減しつつ一定程度の事業規模や機能分担が確保されると考える。こうした提供体制の転換等を考えるにあたっては、今後予想される女性歯科医師の増加や歯科医師の多くを占める50代以上の歯科医師のリタイア等によっても状況が大きく左右されることを考慮しなくてはならない。
- 歯科診療所の受診患者の中で高齢者の割合が増加していることは、全身の既往歴等を踏まえた極め細かな歯科医療が必要とされることを意味し、これまで以上に歯科診療所の「かかりつけ歯科医機能」が重要とされてくる。平成28年度歯科診療報酬改定では「かかりつけ歯科医機能」に対する評価が行われたが、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて継続的に口腔機能の管理を行うことで、歯科医療の効率化が図られ、地域医療連携における歯科の役割を果たすことが可能となることから、「かかりつけ歯科医機能」を充実させるために、引き続き診療報酬改定等を通じて推進方策を検討すべきである。
- 歯科医療の提供の場は、受診患者の多様化により、歯科診療所以外にも様々な場が考えられる。特に基礎疾患に関連して口腔内に問題を抱えた患者に対して口腔機能の管理を進めるために、歯科のみならず医科からもアプローチが可能となる周術期口腔機能管理センター等の医科歯科連携部門の窓口を病院内に作ることを選択の1つである。こうした病院における医科と歯科の関わりの場を確保することは、今後の様々な患者ニーズへの対応として必要である。

③ 歯科医師の需要と供給

- 歯科医師の需給に関しては、厚生労働省において、これまで、昭和61年、平成10年、平成18年の3回にわたり議論を重ねてきた。いずれの検討会も、新規参入歯科医師の削減を中心に議論が行われ、歯科大学の入学定員（私立にあつては募集人員、以下単に「入学定員」）や国家試験に関する提言がなされた。
- 特に平成10年の検討会の報告書では、新規参入歯科医師について約10%削減されれば、平成42年（2030年）頃に、供給歯科医師数と需要歯科医師数が概ね均衡がとれるものと推計されると提言されており、歯科大学の取組により、平成27年の入学定員と比較して9.4%まで削減されている。
- しかしながら、現状において、当時と推計条件が変化していること、歯科大学間で歯科医師国家試験合格率等に著しく差が生じていることなどを踏まえれば、改めて、歯科大学入学定員や国家試験に関する対応が必要とされる。

○ 歯科大学の入学定員

- ・ 歯科医師の新規参入数については、数字ありきで議論されるべきものではないが、現時点で歯科大学の入学定員を減らしたとしても、歯科医師の需給への影響が出るのは7年間という時間を要する。昨今の18歳人口の減少を考えれば、人口動態を踏まえた入学定員数を設定し早急に実行化する必要がある。
- ・ 近年、歯科大学間で歯科医師国家試験合格率等に格差が生じていることを踏まえれば、医育機関としての質に差が生じていると言わざるを得ず、歯科医師の資質に影響を及ぼしかねない。このことから、例えば、既に公表されている①入試競争倍率 ②在籍者に占める留年率 ③歯科医師国家試験合格率 ④1日平均外来患者数等の歯科大学または附属病院に関する客観的指標などを参考に、医育機関としての機能と責務を十分に発揮できていない一部の大学については入学定員の削減を厳格に行うとともに、厳正な入学者の選抜基準に改めるべきである。
- ・ 更に、一部の私立大学が行っている、「入学定員の範囲内という解釈による募集人員の増加による実質的な定員増」であれば、社会的に到底容認されるものではなく、これまでの各歯科大学における取組を無にしてはならない。

○ 歯学教育

- ・ 近年、歯学教育は、国家試験合格率の確保に偏重する傾向が見受けられるが、歯学教育の目的は国家試験の合格ではなく、良質な歯科医師の育成である。歯科医師の多くは診療所の開設・管理者として経営や労務を管理する役割を担っており、そのため社会秩序を保つ法的責任や患者の機微なプライバシーを取り扱うなど道義的責任を問われる場面に数多く向き合うこととなる。国家試験では決して問うことができないこうした資質を身につけるために、どのような教育環境やカリキュラムが必要であるかを検討し、国民に広く提示していくことが必要である。
- ・ 医学部では、平成25年度より、共用試験に合格し参加型臨床実習を行うに足る十分な知識、技術、態度を身につけていると認定した学生に対して統一的な呼称を用いる取組を開始していることを踏まえれば、歯科大学でも早急に導入の検討を行うことで患者の理解を得るべきである。もちろん、その際は、歯科と医科との診療内容の違い等の双方の特殊性も考慮しなくてはならない。
- ・ 歯科大学の教員の質の向上を図るための体制を整えていくことが、結果的に歯科大学学生の客観的な資質の担保につながることは自明の理である。こうした教員の質の確保策についても歯科大学の学生の資質向上策と合わせて検討すべきである。

○ 歯科医師国家試験

- ・ 歯科医師国家試験については、平成 28 年 3 月に取りまとめられた「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」において、社会情勢の変化に対応できる歯科医師を確保することが謳われ、歯科医師国家試験の出題内容、出題方法及び合格基準等についての改善事項が取りまとめられた。
- ・ 直近の歯科医師国家試験の合格者の詳細な分布をみると、仮にその年に歯科大学を卒業した者であっても、留年回数が多くなれば合格率が低下している状況が見受けられる。今後、こうしたデータについても、合格発表時の資料により公表できるように検討すべきである。

○ 歯科医師臨床研修

- ・ 歯科医師臨床研修制度については、新規参入歯科医師の資質向上を図る観点から平成 18 年度より必修化され、臨床研修施設等の支援を行うために補助金を交付しているが、本補助金についても、研修実態を客観的に評価する仕組みを導入すると共に、指導歯科医数等の指標を参考に質の高い研修を実施している施設に対しては手厚く評価する等メリハリのある対応が必要とされる。

④ 歯科医師数の需給推計

- 歯科医師数の需給推計で示される数字は、社会が歯科医師に何を求めるのか、それに対して歯科医師がどのように働くか等により数字の意味合いが異なってくることから、数字で示すこと自体の限界も指摘された。こうした課題は残りつつも、本検討会における需給推計については、基本的に、過去の厚生労働科学研究事業の推計方法を踏襲し、必要歯科医師数（需要）と供給歯科医師数（供給）に分けて下記の考え方で整理した。

（参考：歯科医師数の需給推計の考え方）

需 要：(1) + (2)	供 給：(3) + (4)
(1) 歯科診療所に従事する必要歯科医師数 (①/②) ①推計患者（受療率、歯科疾患の罹患状況及び将来人口を加味） ②歯科診療所に従事する歯科医師 1 人 1 日あたり患者数 (2) 歯科診療所以外に従事する必要歯科医師数 ③平成 24 年歯科医師数【固定値】	(3) 現役の歯科医師数 ①性別・年齢階級別歯科医師数 （届出率及び稼働率を加味） (4) 新規参入歯科医師数 ②平成 27 年歯科医師国家試験合格者数【固定値】

- 本検討会では、上表の推計方法を前提としつつ、特に影響の大きい歯科診療所に従事す

る歯科医師 1 人 1 日あたり患者数については感度分析を行うことが適当と判断し、

A : 14.1 人 (H20 医療施設 (静態) 調査及び患者調査の幾何平均)

B : 16.5 人 (H27.5NDB 及び H26 医療施設調査による算出)

C : 17.4 人 (H26 日本歯科医師会・歯科医業経営実態調査による算出)

の 3 つの数値を基に必要歯科医師数の算出を行った。

⑤ 歯科医師のキャリアパス

- 現在のところ歯科医師の多くは歯科診療所の開設者・管理者となっているが、高齢社会を迎え、今までとは違った就業形態が必要とされている。次世代を担う歯科医師が学生時代に、臨床研修後の歯科医師像について現状と異なる多様なキャリアパスを描けるような仕組みが必要といえる。
- このため、病院で働くための教育や研修を整備し、国民が期待する役割に沿って様々な働き方が選択できるような制度設計が必要である。なお、歯科は医科と異なり、歯科大学や附属病院が偏在しているため、臨床研修後の教育の場が限定されており、この点についても検討する必要がある。

(2) 歯科医師養成課程において、基本的資質を有さない学生や歯科医師国家試験を繰り返し受験する者への対応

- 歯学教育において学生の客観的な資質を担保していく観点から、歯科医師の養成課程で、進級や卒業が見込めない学生は早い時期に異なる選択を考えさせることが必要である。なお、他の進路に関する情報提供については、教育機関や職業団体から行うことが望ましい。
- 歯科大学を卒業しても国家試験に合格できず、結果的に試験を繰り返し受験する者が存在する。この課題に対応するための 1 つの方策として受験回数制限に関する議論がこれまでも行われてきたが、受験回数については、累積合格率等から一定の傾向を見出すことができれば、歯科医師の質を確保するために回数制限を行うことに合理性が存在する。具体的には「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」を踏まえつつ、厚生労働科学研究等を活用してデータを蓄積することで、一定の結論を見出すことが必要である。
- 歯科大学として学生を大学から卒業させたということは、歯科医師国家試験の受験に耐える知識や技術等が十分に備わっていると判断したわけであり、卒業認定を行った大学の社会的責任は大きい。
- 複数回受験の結果、他の進路を選択することとなる卒業生に対し、大学在学中に習得した知識や技術を活用した他職種での活躍の場を提供する環境を整えるなど、歯科大学卒業時の選択肢を増やすことも重要である。

(3) その他、他職種や他分野での需給に関する取り組み等

- 歯科医師の需給問題を検討に際しては、近年、司法試験制度や法科大学院制度を参考として議論されることが多く、これらの制度は今後の方向性を検討する上で大変参考になるといえる。入学定員の削減についても、すべての歯科大学が一律で議論されるべきではなく、今後、他業種の様々な議論や指標を参考にしながら早急に結論を出し、実行に移すべきであるとする。
- 司法試験制度では合格者数を増やしたことによって、これまでの様なOJTに近い指導が出来ずに質の低下が懸念されている一方で、法科大学院では、常に外部評価を受ける状況にあり、評価の結果が教育機関に対する組織内で行政的なサポートに影響する等、学ぶべき点が多いといえる。
- 例えば補助金においても、いくつかの指標をもとに傾斜配分を行う等のメリハリをつけた対応や、歯学教育に充当されている教員のマンパワー等について、卒業生等に対する技術修練等の支援などの新たな部門に転換を促すための対応が考えられる。

2 女性歯科医師の活躍について

(1) 女性歯科医師の活躍等をはじめとした歯科をめぐる課題解決

- 社会のあらゆる場面で男女共同参画が求められている今日、女性歯科医師の働きやすい環境づくりは、男性歯科医師の働きやすい環境づくりにもつながるという意識を業界全体で共有することが重要である。
- 女性歯科医師の活躍をはじめとした歯科保健医療の在り方等については、日本歯科医師会、歯科大学・同窓会、学会等が一堂に会し議論する場を設置することが必要である。加えて、女性歯科医師の支援を円滑に進めるためには、女性歯科医師を取り巻く様々な実態を把握する調査を更に充実させることが求められる。

(2) 女性歯科医師の働き方やキャリアパスに関する対応

① 継続して就労するために必要な体制の整備等

- 女性歯科医師の活躍を推進するための環境整備は、最終的には、男性歯科医師を含む全ての歯科医師の就業形態の多様性や就労環境の転換につながると考えられる。女性歯科医師が継続して就労することを可能とするためには、まず、歯科界全体の「結婚や出産等のライフイベントに合わせてフレキシブルな勤務形態を認める」という思考の転換が必要である。
- フレキシブルな勤務形態に関しては、歯科診療所で新たな歯科医師を雇用する際、複数の歯科診療所が「地域医療連携推進法人制度」等を活用することも考えられる。また、歯科大学、研究機関、学会等による研究職に対する出産、育児、家族介護の期間における支援として、リサーチアシスタント制度等の導入や専門医の更新等に対する配慮も望まれる。なお、女性歯科医師が結婚や出産等があっても継続して就労するためには、職場等の体制整備はもちろんのこと、本人の努力も必要不可欠である。

② 結婚・出産等に伴う離職や復職に対する体制の整備

- 女性歯科医師は、結婚・出産等を契機に離職するケースが見受けられるが、キャリアを伸ばすために最適な時期に復帰や継続して就労できるような支援が重要であることから、歯科診療所においても活用できるような仕事と家庭の両立支援に関する制度についてより充実を図る取組が必要である。
- 歯科診療所の管理者・開設者が、両立支援等助成金等の補助金を活用し代替要員を確保することが一般的になるよう、歯科診療所においても歯科医師の産前、産後、育児、家族介護などの休業の取得の促進が期待される。

③ 多様なキャリアパスを描くための教育・研修等

- 現在、女性歯科医師は、管理者を含めて歯科診療所で働く者が約8割を超えており、

歯科診療所で働く以外のロールモデルが少ないことから、若い女性歯科医師は多様なキャリアパスが描きづらく、必然的に従来の枠組みの中での就業形態が続いている。

- 特に若い歯科医師が多様な将来像を描けるよう、国民が期待する役割に沿って様々な働き方が選択できるような制度設計に加えて、歯学教育や歯科医師臨床研修において、歯科大学に加え、研究機関、行政機関等の就労に関する見学研修や外部講師による講演等の積極的な活用や、歯科大学や地区歯科医師会等における就業ロールモデル研修等の開催が期待される。

(3) 女性歯科医師の活躍に対する支援の在り方

① 働き方に対する情報のあり方

- 「歯科診療所は小規模事業所が多く、それゆえに女性が働きやすい環境・仕組みを作ることは難しい」との意見が根強いことから、歯科診療所における女性歯科医師が働きやすい取り組みのきっかけづくりを目的として、大学の同窓会誌や業界新聞等を通じて好事例の情報等を共有することを進めることも良策といえる。
- 現在、歯科医師の就職活動は同窓や知人の紹介等に依存するところが多く、極めて閉鎖的な活動範囲となっているため、自身が望む就業形態に出会う機会に限界がある。今後はハローワーク等の制度を活用するなど開かれた求人等の実施が期待される。

② 女性歯科医師に期待される活躍の場

- 女性歯科医師に期待される活躍の場として、行政等が実施する歯科保健教育、歯科健診、親子教室等において、育児中の女性歯科医師等を活用する等の新たな取り組みも期待される。併せて、歯科麻酔等の非常勤勤務、小児歯科や歯科訪問診療等のニーズの高い領域での女性歯科医師に対する活躍が期待される。
- 歯科訪問診療については、社会的なニーズ等を勘案すると臨床経験を積んだ女性歯科医師の活躍が期待されるが、地域医療における役割等も踏まえた研修等が必要であると考えられる。

③ 復職を支援する者を対象とした取り組み等

- 復職に際しては、男女を問わず、特に臨床経験の浅い歯科医師の場合、歯科医療に関する技術研修の有無が鍵となることから、スキルアップラボ等の活用を通じた支援の充実が望まれ、先進的な取組を行っている大学等の事例について、共有・支援することが期待される。こうした手段として、効果的な e-ラーニング・システムの活用は有用性が高いと考えられる。
- 歯科医師は医師と比較して開設者・管理者となる割合が大きいのに関わらず、医業経営に関する教育がなされていないという弊害に対する指摘や、世代間で働き方に対するギャ

ップが大きいという指摘があることを踏まえれば、地区歯科医師会等によるリーダー研修や管理者養成研修等の開催が期待される。

3 歯科医療における専門性について

(1) 国民が求める歯科医療の多様化に対応し、安全・安心な歯科医療を提供するために必要な歯科医療（主として歯科医師を指す、以下同じ）の専門性について

① 求められる歯科医師及び歯科医療の提供について

- 国民に対して安全・安心な歯科医療を提供するために、歯科医師は年齢や勤務形態に関わらず、生涯にわたり能動的に自己研鑽を積むことが重要であり、関係団体は当該歯科医師の研鑽を支援することが期待される。
- 自己研鑽の内容としては、
 - ・安全・安心な歯科医療の基礎となる医療安全にかかる事項
 - ・安全・安心な歯科医療の基礎となる感染対策（器具の滅菌、抗菌薬の適正使用等）にかかる事項
 - ・新規技術や機器の扱い等医療の質につながる国民の関心の高い事項
 - ・医療安全や感染対策といった社会的に重要視されている事項等に関する研修は、継続的に受講すべきであり、その上で歯科医療機関ごとに対策を講ずることが必要とされる。また、このような研修は、歯科大学における教育、臨床研修、生涯研修等を通じて一貫性のある教育や研修となることが望まれる。

② 歯科医師の研鑽の場について

- 歯科における研修は歯科医師会、学会、大学同窓会、民間団体等の各組織によって実施され、研修内容や修了基準は主催者によって独自に設定されている。各団体の研修の特徴として、例えば歯科医師会では、幅広い研修が多数開催されているものの座学中心であること、学会では専門分野に特化した研修が行われているが研修会の回数が乏しいこと、民間団体等主催のセミナー等は研修内容の質と回数ともに玉石混淆であるといった、それぞれ一長一短であることが挙げられる。
- このため、主催者の違いによって研修修了者の到達度が異なる、研修実施の周知が各団体の構成員に限定されていることが多い、といった弊害が生じている。複数の組織が積極的に連携して研修を共催することで、各団体の得意とする分野や研修形態を生かした研修を行いその質を担保するとともに、研修を受講する機会が幅広く提供されることが期待される。

③ 歯科医師の自己研鑽の在り方について

- 生涯研修など歯科医師の自己研鑽の在り方は、歯科医師を取り巻く課題や社会の需要を勘案しながら検討されるべきである。例えば、医療安全、感染対策、救命、患者の自己決定権の尊重、倫理、関係法規、医療連携等は、所属する団体や学会に関わらず、すべての

歯科医師が標準的な内容として繰り返し研修を受講すべき事項である。また、研修制度の設計を考える際は、研修対象者や研修修了者の到達度等をあらかじめ定めた上で、研修内容及び研修時間、取得すべき単位等を設定すべきである。

- 同一歯科診療所では勤務する歯科医師が少ないため、歯科医師同士に共有できる情報量に限界があり、入手する情報が偏りがちになる。このため、歯科医師は学会、大学医局・同窓会、歯科医師会等の何らかの団体に所属することで、自己研鑽にかかる研修等の情報を得ることが期待され、また、研修等を主催する団体は IT 技術を活用する等、歯科医師に対して広く情報提供ができるような方策についても検討すべきである。

(2) 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

① 各学会において認定されている専門医について

- 現在の専門医制度は、専門医として求められる知識・技能等の認定基準について、各学会が独自に設定し、養成される専門医のレベルが異なっている。また、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わかりにくいものが存在するため、各学会の専門医制度については、客観的評価を踏まえた根本的な見直しを行う必要がある。

② 歯科医療の専門性・専門領域について

- 専門医制度は、国民にとって受診の選択に資する情報のひとつであることから、当該専門性を広告することが歯科医療機関や歯科医師の選択の参考となるような「国民が求めている専門性」と、歯科医師間で難症例等の患者紹介等に活用するための「歯科医師が求めている専門性」とを分けて議論すべきである。
- 基本的には、国民も歯科医師も、各学会に専門医制度が存在し、それが乱立することで制度が混乱することを望んでおらず、近接・類似する領域の専門医制度の在り方等について、当該専門領域に求められる知識や技術の難度、特殊性などを踏まえ、関連する諸学会や歯科医師会等で統廃合も含め検討されるべきである。
- 一方で、こうした方向性により、学会は、歯科医師にとって自己研鑽の場の 1 つであり、歯科医学という学問を追究することや意見交換を行う場となること故の多様性が否定されるものであってはならないと考える。

③ 専門医の養成・認定・更新について

- 今後の専門医の養成の在り方考える際には、研修内容や認定にかかる客観的な評価方法や評価基準等を設定する必要がある。これを第三者組織によって行うべきであるとの意見がある一方で、中立性、公平性、迅速性、実現可能性等を考慮し、既存の組織内に外部委員を採用することによって対応すべきとの意見もあり、最適な方策について今後も議論

すべきである。

- 新たな制度の設計を考える際には、医療機関に勤務しながら専門医資格を取得・更新できること、特定の理由（妊娠、出産、育児、介護、留学等）で当事者が不利益とならないよう配慮がなされることが望まれる。

（3）専門性についての情報の在り方について

① 歯科分野における「広告が可能な医師等の専門性に関する資格」について

- 歯科分野における「広告が可能な医師等の専門性に関する資格」は、現在、口腔外科専門医、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医及び歯科放射線専門医の5つが認められている。
- 専門性に関する医療広告やウェブサイト等における専門性に関する情報提供は、あたかも高い専門性を有する資格であるような誤解を国民や患者、引いては研修受講者である歯科医師に与える例がある等の指摘があることから、研修等の主催者や認定を行う団体、出版社等は、医療広告に関する法令やガイドライン等が受講者に十分周知されるよう努める必要がある。
- 学会等は歯科医療に関する正しい情報や注意すべき情報等を国民に十分提供するとともに、国民もそうした適切な情報をもとに、医療広告やウェブサイト等の情報をよく吟味し、情報を取捨選択することが望まれる。
- 新たな広告できる専門性資格を追加する場合には、「医療法第六条の五第一項及び第六条の七第一項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項」（平成 19 年厚生労働省告示第 108 号）に示された外形基準を満たすとともに、中立性、公平性のある組織において評価された場合は、それを広告することが可能になることが望まれる。

② 歯科分野における「広告することができる診療科名」について

- 現在、広告することができる診療科名は、歯科、小児歯科、矯正歯科及び歯科口腔外科の4つが基本として認められているが、広告することができる診療科名と前述した広告できる専門性資格とを混同している者が多く、これらをどのように整理していくか等については今後検討していく必要がある。

（4）関係団体による協議

- これまでのワーキンググループの検討の中で、歯科医療の専門性についての議論が深まるにつれ、より詳細に検討すべき事項が提起されたため、日本歯科医師会、学会、大学、第三者を交えた協議の場を設定し、1年を目処に結論を得る前提で下記について協議を行う。協議の際には、歯科医師は主に歯科診療所で一般歯科診療を提供していることが多い

こと等の歯科医師の勤務の実態を踏まえることが重要である。

- ① 基礎疾患を有する者、歯科医療機関に来院できない者等の今後需要の増加が予想される患者に対応できる歯科医師の養成の在り方
 - ・ 研修内容や評価方法のあり方や専門医制度の必要性の可否
- ② 歯科医師に対する自己研鑽及び研修や情報提供の在り方
 - ・ 質の高い研修を提供するための、研修施設、研修目標、研修内容、研修回数等
- ③ 各学会の専門医制度に関する客観的な評価方法・評価基準等の在り方
 - ・ 既存の団体や第三者的組織を評価者とするものの是非
 - ・ 客観的な評価方法、評価基準
- ④ 国民や歯科医師に分かりやすい専門医制度のあり方
 - ・ 近接・類似する領域の共催での学会研修や共通の専門医制度
- ⑤ 国民に提供すべき歯科医療の専門性にかかる情報の在り方
 - ・ 安全・安心な歯科医療機関、歯科医師の自己研鑽の内容と水準等に関する情報提供