

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 9 日現在

機関番号：12602

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26512004

研究課題名(和文) 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

研究課題名(英文) Mandatory continuous professional development system for medical doctors and dentists in the era of globalization

研究代表者

鶴田 潤 (TSURUTA, JUN)

東京医科歯科大学・統合教育機構・准教授

研究者番号：70345304

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：現在、日本には医師・歯科医師の義務的生涯研修制度は存在しない。義務的継続専門研修(CPD)制度がある国では免許登録管理、Fitness to Practice(医業への適合性)を示す役割を担っていた。医療職が国境を超えて移動できるでEUでは、各国が一定のCPD水準を目指す状況であった。英国では、歯科医師CPDは質担保の観点で専門医制度とは異なる役割を果たしていた。医療の急速な技術進歩、複雑化が進む時代に、患者安全・保護の観点で、義務的継続専門研修制度導入により、約31万人の医師、約10万人の歯科医師含む、全ての医療職の患者診療の基本的能力に関する明確な質担保制度を確立する必要があると考えられた。

研究成果の概要(英文)：Currently, there is no mandatory Continuous Professional Development (CPD) system for Medical and Dental professionals in Japan. In those countries where the CPD is mandatory for professionals, the CPD has a role to keep license registration and for Fitness to Practice. From the survey in EU countries, each member country has common notion for the CPD system. In UK, the CPD system for dental professions is used as conditions for registration apart from the specialist system. It means that the CPD system has a role for quality assurance of dental professions. It is expected that new technology such as artificial intelligence(AI) will be used in medical and dental treatments in coming future. From the perspective of patient protection and safety, we need to establish the mandatory CPD system for all medical and dental professions, which assures basic ability of them for patient treatments.

研究分野：歯科医学教育

キーワード：生涯研修制度 継続専門研修制度 免許更新 質保証

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19（共通）

### 1. 研究開始当初の背景

日本においては、医師・歯科医師の質向上のために、『教育の質保証』として、診療参加型臨床実習の充実を目的とする医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラム(2001年)、臨床実習参加学生の質保証を目的とする共用試験(2005年)等、卒前教育・卒直後研修制度の改善・充実化が行われてきた。その後、文部科学省大学評価研究委託事業「歯学教育の質の保証と向上のための第三者評価システムに関する調査研究」(2008年)、医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議の取り組み等が行われてきた。また、米国の外国人臨床研修資格認定機関 ECFMG から、新たな資格要件となる認証済機関卒業条件の通達(2011年)を受け、医学教育の第三者評価機関設置の取り組みが進み、2015年には、日本医学教育評価機構が設立された。(2017年には世界医学教育連盟から認証を受けている。)しかし、これら取り組みは、『これから医師・歯科医師となる人材の教育』の質保証であり、医師・歯科医師となった者の質保証の制度ではなかった。患者診療にあたる医師・歯科医師は、国家資格取得後、あるいは公的資格である保険医登録後、公的制度下での名簿管理以上の管理がなされていない状況であった。『安心・安全な医療の提供』、『患者安全・患者保護』の観点からは、医師・歯科医師が公的資格維持のための義務的研修実施が求められるが、現行制度では『自主的研鑽』に委ねられている状況であった。生涯研修制度を主催する日本医師会・日本歯科医師会も任意加入団体(加入率約55%・約65%)であり、全国の医師・歯科医師の質管理という点では不十分な制度と考えられた。また、学会が基盤となり管理している『専門医』・『認定医』制度の研修制度が存在するが、やはり、一部の医師・歯科医師が対象の制度であり、完全な制度ではないと考えられた。一方、それまでの研究成果(厚生労働科学研究費H22、23)によると、EU/EEA地域では政治的連携による免許制度の相互承認制度の導入により、加盟国間での協調活動として、卒前歯科医学教育の収斂化が DetEd プロジェクトとして実施されたが、その後、各国の歯科免許取得後の義務的生涯研修制度の相互内容確認に関するプロジェクトが Dent CPD により実施されていた。専門職の資格相互承認制度(MRA)については、経済連携協定(EPA)等により定められるものであり、我が国の隣接国が多く参加する ASEAN では、2015年の ASEAN Community 設立を目前に10カ国での MRA が導入される予定であった。一連の流れを鑑みると、今後、医師・歯科医師の国境を越えた移動が可能となった後、免許資格維持のための義務的生涯研修制度について、国際的な協調活動が予測されていた。つまり、我が国の国内現状としての

医師・歯科医師の質保証制度が存在しないという事実、グローバル時代における今後の医療管理制度のあり方と、両面から、日本における義務的卒後生涯研修制度の検討を早急に進めることが求められる状況であった。

### 2. 研究の目的

本研究では、以上の背景を踏まえ、日本の卒後研修制度、諸外国の卒後/生涯研修制度を調査研究し、医療管理制度として医療の質担保を担う医師・歯科医師の臨床能力の質管理制度、卒後・生涯研修制度を研究することを目的とした。

### 3. 研究の方法

2014年7月より2017年3月の期間において、医療職の生涯研修制度に関して、国内関連団体(日本医師会、日本歯科医師会、医科系学会、歯科系学会等)、諸外国の関連団体(General Dental Council、General Medical Council、Association of Dental Education in Europe等)の情報を、関連団体ホームページに記載の情報にて収集することとした。また、得られた情報の確認、また、詳細な情報の取得のために、General Dental Council、UK Committee of Postgraduate Dental Deans and Directors、Association of Dental Education in Europe、Indonesian Medical Council、King's College London、Mahidol University等の関係者との面会、インタビュー調査を行なった。

### 4. 研究成果

#### (1)日本における生涯研修制度

日本では、日本医師会、日本歯科医師会が、「日本医師会生涯教育制度」、「日歯生涯研修事業」とした活動を行っていた。

日本医師会生涯教育制度は、1987年に発足した制度であり、30年あまりの歴史を持っている。対象は、日本医師会会員だけではなく、非会員の参加も可能な制度であった。単位取得には3年以内での講習会・学会参加や体験学習、医師国家試験問題作成、臨床実習・研修指導などが含まれ、核活動にはそれぞれに単位が付与されており、60単位の取得が必要要件であった。連続した3年間での60単位取得が認定された場合は、日歯生涯教育認定証(認定期間3年間)が発行されることとなっていた。

#### 日歯生涯研修事業

日歯生涯研修事業は、1990年より実施されており、対象は、会員のみを対象とする制度であった。研修方式は4種類とされ受講研修(講義)、教材研修(自習)、能動的研修(学会・論文発表)、特別研修(学会

研修)であった。それぞれの研修に単位が設定されており、実施期間2年で特別研修を除く3研修での20単位の取得があった場合、新入会員については、期間を問わず3研修での20単位、70歳以上の会員については、3研修での30単位の取得をすることで「修了証」が与えられる。また、実施期間2年間で、3研修60単位、特別犬種10単位取得し、他条件を満たした場合に「認定証」が与えられる。「修了証」「認定証」はそれぞれ2年間有効である。

日本医師会、日本歯科医師会それぞれが主催する生涯研修(教育)の制度は整備されていたが、日本歯科医師会では非会員は対象外、日本医師会では非会員を含んでの制度運用と、制度の根本的な目的に違いが認められた。

## (2)EUにおける医療職の継続専門研修制度

EUにおける医療職の継続専門研修制度の全般調査

EU/EEA加盟国では、Professional Qualifications Directive(Directive 2013/55/EU)のもと、医療職種免許の自動認証が実施され、同時に医療職の継続専門研修の重要性を鑑み、Article 22において、5つの医療職(医師・看護師・歯科医師・獣医師・薬剤師(建築技師))のContinuing Professional Development(CPD:継続専門研修)を推奨しており、そのCPDの役割として、医療職のFitness to Practice(医業への適合性)を示す役割があると言われている。2015年1月には、EU/EEA関連31カ国におけるCPD制度に関する概要をまとめた報告書(Mapping national approaches to CPD of health professions-January 2015)が作成された。報告では、EUには、4つのCPD制度の形態があり、もっとも多かったのは、すべての医療職に対し、CPD制度が「義務」であるものであった。その他、CPD制度が医療者の自発性によるもの(自発的CPD制度)、義務的CPD制度に加え、自発的CPD制度が並存するもの、その後、もっとも少ないものとして、正式なCPD制度が存在していない、というものであった。

(注:医療職により異なる)また、免許更新に関係するかという点については、17カ国がなんらかの医療職の免許更新に関わる、7カ国が医師・歯科医師の両方の免許更新に関わる、11カ国が医師・歯科医師のいずれかの免許更新に関わる状況であった。

英国における医師・歯科医師継続専門研修制度(2015年現在)

英国General Medical Council(GMC)では、2012年に導入した5年毎の「Revalidation」制度の一条件としてCPDが含まれたが、Revalidationの判断条件として具体的な実施時間数は要求されていなかった。また、

General Dental Council(GDC)では、すべての歯科医師は、GDCへ登録する必要があり、登録を継続するためには、年間登録料を納めるだけでなく、CPD実施が必要であった。このCPD制度は法的根拠を持ち、1サイクル5年で管理される制度で、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であった。それぞれの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)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。途中離職をする場合なども提示されており、時間数が満たされていない場合、登録は不可となる。研修を実施する団体の認定制度はなく、研修内容は受講者の責任のもとで判断されるものであった。研修内容の質担保が求められる中、2014年には、COPDENT(UK Committee of Postgraduate Dental Deans and Directors)により、受講者・研修団体対象の「Quality Assurance Framework for Dental CPD Booklet」が発行され、研修コースのレベルをカリキュラム内容により二種に選別可能する基準を設けていた。また、卒前教育の歯学部を持つKing's College Londonには、「LonDEC」という歯科医学教育における卒後教育機関の役割を持つ研修センターが設置されており、カリキュラムとして、CPD単位を付与するコースを参加希望者に提供する体制が構築されており、大学教育機関の卒後教育における新たな役割が認められた。

英国における歯科医師専門医制度  
歯科専門医資格としてのGDCの関わりは、Specialist List(専門医名簿)管理となる。GDCが管理する名簿は、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る。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察をおこなうこと、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ない。GDCのSpecialist Listへの登録には、「Certificate of Completion of Specialty Training(CCST)」が必要であり、専門医養成卒後教育課程を修了することで得られる。

EU域内での医療職免許の自動認証が現実のものとして実施される中、各医療職のそれら免許維持の条件としての継続専門研修制度において、各国間認められることが明らかとなっていた。各国の医療職の質保証の観点、患者保護の観点からは、医療職の質担保の役割を果たすCPD制度の義務的導入状況にばらつきがあることは好ましくない状況であり、EU域内での今後のCPD制度に関する進捗を注視する必要があると思われる。また、EUの一国としての英国では、

医師、歯科医師のCPDの取り扱いには差があり、医療職内で同一の制度を持つものではないことが明らかとなった。CPDが免許登録更新の義務的要素となっている歯科医療職については、歯科医師、その他の職を分けての異なる条件を認める2段階の制度運用であった。また、歯科専門医制度との関係では、CPDを行い免許登録がなされている歯科医師が、専門医資格をさらに得る方法であり、質保証の観点では、すべての歯科医師の能力がCPD制度により管理され、専門医については、その名簿管理が公的になされている状況であり、役割が明確に分けられているものであった。

### (3)ASEAN 諸国（インドネシア・タイ）における継続専門研修制度

ASEAN加盟10カ国においては、the ASEAN Vision 2020の中で、Mutual Recognition Arrangementとして医療職を含めた専門職種の資格の相互認証制度を確立する流れとなっており、The ASEAN Joint Coordinating Committee on Dental Practitioners (AJCCD)が中心となり、議論を進めている。EUと同じく、各国内の事情、また、ASEANとしての動向を把握するために、インドネシア、タイにおける継続専門研修制度について調査した。

ASEAN 諸国における継続専門研修制度  
2016年の段階で、ASEAN10カ国では、インドネシア・ブルネイ・マレーシアが年間30ポイント、カンボジアが毎年25ポイント、シンガポールが2年間で70時間、ベトナムが2年で48時間、フィリピンが3年間で60単位、タイが5年間で100ユニット、ラオス・ミャンマーでは制度がない状態であった。

インドネシアにおける継続専門研修制度  
インドネシアにおいては、医師・歯科医師の登録管理は、Indonesian Medical Council (KONSIL KEDOKTERAN)が担っている。その内部組織のIndonesian Dental Council (KONSIL KEDOKTERAN GIGI)が歯科医師の免許管理を行っており、質管理の基本として、STANDAR KOMPETNESI DOKTER GIGIがベンチマーク文書として、歯科大学、関連省庁、歯科関係者の協力にて作成され、卒前教育、継続専門研修(CPD)に必要とされる水準として利用されていた。CPDの実施は、5年毎の免許再登録時に必要であり、実施・管理は、Indonesian Dental Council、Indonesian Dental Associationが行う。インドネシアのCPDの要件は、30クレジットであった。一方、島嶼部が1万を超える国であるがゆえに、定期的なCPDを受講が困難な地域で業務にあたる歯科医師も存在し、CPD実施内容の設定(セミナー、ハンズオン、雑誌購読など)が困難であるとい

う特殊な事情があることも明らかとなった。CPD実施に際して、大学教育機関が、毎年の卒業生を対象とした研修会(学会様式)を基本に、数年に一度大規模な研修会を開催することで、定期的な研修が困難な関係者への対応を図る方法も見られた。

タイにおける継続専門研修制度  
タイにおいては、2017年より義務的継続専門研修が導入されるとのことであった。2009年12月14日に、「継続教育実施および継続教育活動単位申請に関する歯科医師継続教育センター規則」が発表され、2016年にはその内容を改めた草案が検討されていた。その草案内容においては、5年ごとの継続教育活動単位修得対象となる継続教育活動の種類は、活動1:自発的知識修得、活動2:学会会議、研修を通じた知識修得、あるいは歯科サービスの質向上強化活動、活動3:歯科医師協議会の認定を受けたタイ国内の歯学部・継続教育機関での長期継続教育活動、活動4:継続教育センターが認定公表した学術活動または学術修得、あるいはその他の活動であった。必要単位獲得状況の管理システムとしてWeb管理システムが利用されていた。本制度は、既に登録されている歯科医師に対する努力義務的運用と並行して、今後歯科医師登録される新歯科医師からは義務的制度として運用されることとなった。また、この義務的継続専門研修制度は、歯科医療関係職にとどまらず、医師、看護師などの他医療職種でも同様の制度が横並びに運用されることとなっていた。

### (4)考察・結論

日本においては、現在、医師・歯科医師に対する義務的な生涯研修制度、すなわち、免許登録を維持するための研修制度は存在していない。本研究を開始する段階では、「生涯研修制度」とした文言については、各国の調査を進める中、諸外国では、Continuous (Continuing) Professional Development (CPD)という名称が多く見られた。特に、EUやASEANのように複数の国が制度を共有する経済連合での文言として、CPDという文言が利用されていたことは、世界の潮流として、「CPD」が専門職の専門性を維持するために継続に実施されるべき研修として認知されているものと考えられた。そこで、Continuous (Continuing) Development (CPD)を「継続専門研修」または「CPD」と研究報告の中では用いることとした。

他国の状況を調査する中、継続専門研修制度が義務となっている国(医療職種による違いはある)では、その制度が免許登録の管理、また、医療職のFitness to Practice(医業への適合性)を示す役割を担うことが明らかとなった。各国が独自の医療制度

の中、医師・歯科医師を含む医療従事者の質管理については、これまで各国独自の管理方法で、該当国の国民に対しての説明責任が果たされてきたが、医療職者の国境を超えた移動が可能となっている EU、また、今後可能となる ASEAN の関係国では、互いの国の市民が受ける医療が「安全」であることを証明するために、各国が一定の水準の CPD 制度を目指すべき状況となっていることが明らかとなった。一方、継続専門研修を実施する際には、一定の研修内容を示す量的な条件があるが、その表記については、時間、単位、ポイントと一律に比較できない状況であった。また、研修対象となる活動については、雑誌購読、セミナー参加、ハンズオン参加、講演活動、教育活動など、様々な形式が認められていた。その際に、セミナー、ハンズオンなどの研修事業（活動）の質管理は、認証機関によるカリキュラム管理などによる卒前教育と同等の質管理は困難であり、その選択の責任は受講者の責務の一つとして扱うことが英国の事例から明らかとなった。制度として、量的条件、活動条件などを厳しく管理しても、実際の研修が、営利が関係する医療関連企業や個人企業の主催、大学主催、個人医療職の主催など、多様な実施母体が運営に関与し、多種多様な研修の実施が考えられること、また、医療職の自律性を尊重する観点からも、研修そのものの成果に一定の水準を適応することが困難であるということが明らかとなった。その対策としては、英国 COPDENT の取り組みに見られたように、受講生、研修実施母体両者の認識として、研修成果を明らかにし、それにつながる研修プログラムであることを示すことで、それを示さない研修と比較し、より質の高い研修として扱うなど、関係者全体の周知事項としての CPD 文化を醸成する取り組みが認められた。英国の歯科医師については、診療に従事する歯科医師として、免許登録維持のために CPD が義務であり、専門医の名称独占となる専門医制度とは異なる制度で運用され、国民への歯科医師の質担保の観点では、CPD 制度そのものがその役割を果たしていた。義務的継続専門研修制度を、2017 年から導入するタイにおいては、その制度設計が 8 年前の 2009 年の段階で既に行われ、医師、歯科医師、看護師などの医療職で横並びに導入がされることとなっていた。

国により免許管理制度、医療制度が異なるとしても、医療職種の質管理を制度として実施することは、患者保護の観点から必要であると思われる。既に免許を取得した医療職種の自律性を重んじ、自主的な研鑽・研修活動を質管理の根拠とすることは、現代の医療の質管理の潮流においては、患者視点からも、各国の継続専門研修制度の取り組み事実からも、十分なものではない

と思われる。継続専門研修のあり方は、免許維持の必要条件として、また、医療職の Fitness to Practice（医業への適合性）を示す役割を担う制度として、「自発的」制度として運用するのではなく、公的機関が管理・監督する「義務的」制度として運用することで、医療職の質管理の手段として、はじめて意味を持つものであるとも思われた。研究調査時に、義務的継続専門研修制度を持つ国のインタビュー対象者から、「医療を受ける国民にとって、最も大切な問題は、誰が高度な技術をもつ良い医療者かというよりも、誰が医療者として条件を満たしていない者であるかということであり、それを知りたいはずである」という趣旨の言葉ももらった。専門医制度の整備など、より高度な専門性を持つ医師・歯科医師の質管理も必要であるが、患者安全の根本的な理念を鑑みると、英国における継続専門研修のリクワイアメントとして挙げられていた「医療安全、感染対策、放射線防護など」に関する医療の基本的な知識・技術・態度における能力が、いずれの時代においても、年代世代を問わず、その時代に医療に携わる全ての医療職において必要十分に担保されていることが、患者保護・安全における基本となることが考えられた。今後、AI の活用を含む医療技術・薬品利用などが著しい速度をもって進歩し、医療提供の場が複雑化することが予想される。日本においては、約 31 万人の医師、10 万人の歯科医師、28 万人の薬剤師（2014 年、厚生労働省）、約 101 万人の就業看護師（2014 年、厚生労働省）が医療に携わっている。今後、医療職の高齢化（平均年齢：医師 44.2 歳、歯科医師 52.2 歳（2014 年、厚生労働省）、介護・子育てによる離職・復職が予測される中、すべての医療職が業務にあたる際には診療に基本的な資質を有しており、加えて、急速に進歩・複雑化する医療に取り残される者がいないことを国民に示すことが、医療の質を管理する上で、非常に重要な事項となると思われる。また、医療従事者側の視点としては、研修活動を「高度な技術の取得のための活動」、継続専門研修制度を「免許登録更新の関門」として捉えるのではなく、「基本的な医療を確実に提供するための資質を研鑽する活動」、「情報取得、技術研鑽を助け、進捗確認をする制度」として認識し活用することが望ましいと思われる。

制度設立には、タイの事例のように 10 年単位の時間が必要となる。患者への安全な医療を目的に、日本の医師・歯科医師、関連医療職の基本的資質を管理する制度として、義務的継続専門研修制度に関する議論を早急に起こすことが必要と思われる。また、グローバル化が進む国際社会の動向を鑑み、国内事情だけでの制度設計を行うのではなく、国際的な水準での制度設計を行

う必要があると思われる。事実、10年前には議論にもなかつた卒前医学教育での実際に生じた事案として、2017年設置の日本医学教育評価機構の認証を得た日本の医学部の卒業生が、米国での医業資格取得の申請が可能となっている。この変化、事実を踏まえ、現在、日本では議論にはなっていない医療従事者の国際的移動などの重要課題について、EU、ASEANで行われている取り組み事例を参考にし、世界の流れに協調した継続専門研修制度の設計を行う必要があると思われる。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 3件)

鶴田潤、明るい歯科医療の未来を切り拓くために-歯科医師として求められる資質に応える、the Quintessence、査読無、Vol.36 No.5、2017、pp.45-pp.47

鶴田潤、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 -、日本歯科補綴学会雑誌、査読無、第9巻1号、2017、pp.18-pp.24

鶴田潤、将来の歯科医療を考える～専門職集団としての将来、日本歯科医師会雑誌、査読無、Vol.67 No.11、2015、pp.6-pp.16

[学会発表](計 4件)

鶴田潤、英国における歯科医師専門医管理制度について、第57回日本歯科医療管理学会学術大会、2016年7月16日、TKPガーデンシティ御茶ノ水、東京、千代田区

鶴田潤、歯科医学教育における専門継続研修、専門医制度とその動向(英国制度を中心に)、第125回日本歯科補綴学会学術大会 委員会セミナー、2016年7月9日、石川県立音楽堂、石川、金沢市

鶴田潤、シンポジウム『歯科医療における生涯研修の在り方』専門職集団としての「歯科医師」と継続専門研修(生涯研修)制度、第34回日本歯科医学教育学会学術大会、2015年7月10日、かごしま県民交流センター、鹿児島県、鹿児島市

鶴田潤、英国・UK Committee of Postgraduate Dental Deans and Directors (COPDEND) のCPDにおける役割について、第34回日本歯科医学教育学会学術大会、2015年7月10日、かごしま県民交流センター、鹿児島県、鹿児島市

出願状況(計 0件)

なし

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 0件)

なし

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

[その他]

ホームページ等:なし

#### 6. 研究組織

##### (1)研究代表者

鶴田 潤 (TSURUTA, Jun)

東京医科歯科大学・統合教育機構・准教授

研究者番号:70345304

##### (2)研究協力者

戸田花奈子 (TODA, Kanako)