

2024 年度（令和 6）年度

岡崎市民病院（管理型）

歯科医師研修プログラム



岡崎市民病院
OKAZAKI CITY HOSPITAL

目次

1. 研修プログラムの名称	1
2. 研修プログラム実施施設	1
3. 研修プログラムの特色	1
4. 臨床研修の目標	2
5. 参加施設及び研修指導体制	2
1) 参加施設	2
2) 指導体制	2
6. 研修期間及び研修内容	5
1) 研修期間	5
2) 管理型臨床研修施設	5
3) 協力型（Ⅱ）臨床研修施設	6
7. 研修歯科医の定員ならびに募集・採用の方法	6
8. 研修歯科医の処遇に関する事項	7
9. 具体的な研修目標	8
A 《歯科医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）》	8
B 《資質・能力》	9
C 《基本的診療業務》	11

10. 症例数	13
11. 到達目標の達成度の評価	13
研修歯科医評価票 I	14
研修歯科医評価票 II	14
研修歯科医評価票 III	15
研修歯科医の目標達成判定票	18
12. 研修修了基準	19
13. 未修了	19
14. 中断と再開	20

1. 研修プログラムの名称

岡崎市民病院(管理型)歯科医師研修プログラム (以下、研修プログラム)

2. 研修プログラム実施施設

施設名：岡崎市民病院（管理型臨床研修施設）

開設者：岡崎市（岡崎市長：中根 康浩）

管理者：岡崎市民病院長 小林 靖

所在地：〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合3番地1 TEL(0564)21-8111

（名鉄東岡崎駅よりバスで約30分）

施設の沿革・特徴：1948年に開院、1998年12月に現在の位置（高隆寺町）に新築移転した。2013年10月に新棟（西棟）、2015年秋に救急棟を新設。岡崎市（人口38.7万）と南隣の幸田町（人口4.2万）を合わせた約42万人の医療圏で急性期医療の中核病院として重要な役割を果たしている。

病床数：一般 592床
（内 歯科病床 11床）
集中治療センター 30床
救命救急センター 15床
周産期センター 43床
（内 NICU 23床）

施設の概要：歯科医師数7名（内指導歯科医師数3名）
ユニット・チェア数7台

3. 研修プログラムの特色

- 1) 医科臨床研修との連携を重視し2年研修を行う。
- 2) 救急医療から口腔機能のリハビリテーションに至るまで基本技術を習得する。
- 3) 歯科医師としての基礎のほかに病院歯科としての特徴を踏まえ、他科医師との連携による有病者の歯科医療を行うことができる。
- 4) 地域医療連携システムに則った、地域歯科医院との連携を実際に学びながら歯科医療を行うことができる。
- 5) チーム医療における歯科医師の役割について習得し、チーム医療を経験することができる。

4. 臨床研修の目標

- 1) 医療人の基本である、人間愛を中心とした患者中心の医療や専門性にとらわれない全人的医療を主体的に実践できる心構えを身につける。
- 2) 安全な医療を提供するための基本的知識、技能を習得する。
- 3) チーム医療を理解し実践する。
- 4) 一連の研修を通じて歯科一般の高頻度治療を経験し、有病者の歯科治療におけるリスクを判断し、これを回避することができる。
- 5) 歯科を包含する医療の中で、医の倫理を広く会得し、医療従事者として望ましい態度・習慣を身につける。
- 6) 生涯にわたって学習する姿勢を身につける。

5. 参加施設及び研修指導体制

1) 参加施設

(1) 管理型臨床研修施設

- | | |
|-----------|------------------|
| ①施設名 | 岡崎市民病院 |
| ②管理者 | 小林 靖 |
| ③プログラム責任者 | 伊藤 洋平 |
| ④指導歯科医 | 齊藤 輝海、藤浪 恒、伊藤 洋平 |

(2) 協力型（Ⅱ）臨床研修施設（以下、「A 施設」という。）

- | | |
|----------|-------------------|
| ①施設名 | 医療法人清雅会 シバタ歯科 |
| ②研修実施責任者 | 早川 安光 |
| ③指導歯科医 | 早川 安光、柴田 邦博、塚本 希美 |

(3) 協力型（Ⅱ）臨床研修施設（以下、「B 施設」という。）

- | | |
|----------|---------|
| ①施設名 | アイル矯正歯科 |
| ②研修実施責任者 | 山口 英治 |
| ③指導歯科医 | 山口 英治 |

2) 指導体制

当院の指導体制は、指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医による屋根瓦方式を基本とする。

(1) 研修管理委員会

- ・ 臨床研修全体を管理・統括する。
- ・ 選任された委員の合議によって、協議や検討を行い、プログラム責任者や病院長に提言する。

(2) 総合研修センター

- ・ 研修歯科医は研修の全期間を通じ、同センターに所属する。
- ・ 研修歯科医を支援し研修の実施や評価に関する実務的作業を担当する。
- ・ 当院を見学する歯科医学生に対応し、研修歯科医募集に関する事務的業務も担当する。

(3) 研修管理者

役割： 研修の終了、中断を判断し、臨床研修修了証、臨床研修中断証を発行する。
研修プログラムの責任者ならびに指導歯科医を任命し、その業務に対し助言や指導を行う。

資格： 施設管理者である病院長が研修管理者となる。

(4) プログラム責任者

役割： 研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修歯科医に対する助言、指導、その他の援助を行う者。

資格： 指導歯科医であること。

- ・ 研修プログラムの企画立案と実施の管理。
- ・ 研修歯科医に対する指導と評価、ならびに助言や援助*
- ・ 研修歯科医との定期的な直接面談による希望・不満の聴取、進捗の把握
- ・ 研修歯科医や指導体制に対する評価と進言
- ・ 研修プログラムの評価と点検

* 実績不十分な研修歯科医については、本人と十分に相談の上、必要に応じて研修管理委員会で対応を協議し、適切な指導や助言を行う。

任命、終了、中止： いずれも病院長が行う。終了とは当院を退職した場合、中止とは不相当と判断した場合をいう。

(5) プログラム責任者の役職・氏名

歯科口腔外科 部長 伊藤 洋平

(6) 指導歯科医

役割： 指導歯科医は研修歯科医のプライマリケアの診断能力を高めるよう研修歯科医を指導し、研修歯科医の診断および治療行為、その結果について責任を負う。

- ・ 研修歯科医が担当医として治療にあたる機会を確保し、研修歯科医の記録した診療録の内容を確認・指導する。研修歯科医の診療内容を確認した場合には電子カルテで承認操作を行う。
- ・ 担当する分野において、研修歯科医の目標管理が達成できるように指導し、研修終了後は研修歯科医の評価をプログラム責任者に報告する。
- ・ 研修歯科医の身体的、精神的変化を観察し、問題の早期発見に努め、必要な

対策を講じる。

資格： 以下の①③、もしくは②③の項目を満たすこと。

- ① 卒後5年以上の臨床経験を有し、日本歯科医学会・専門分科会の認定医、もしくは専門医の資格を有していること。
- ② 卒後7年以上の臨床経験を有していること。なお、都道府県歯科医師会の推薦があることが望ましい。
- ③ 厚生労働省の定める指導歯科医講習会を修了していること。

任命、終了、中止： いずれも病院長が行う。終了とは当院を退職した場合、中止とは不相当と判断した場合をいう。

(7) 上級歯科医

役割： ・ 指導歯科医と協力し研修歯科医を指導する。
・ 研修状況や評価内容を指導歯科医に報告する。

資格： 卒後3年以上の臨床経験を有していること。

任命： 上級歯科医の努めと考え、任命は行わない。

(8) 研修実施責任者

役割： ・ 臨床研修の到達目標を把握する。
・ 当該施設における研修期間中の全体的責任を負う。
・ 研修状況や評価内容をプログラム責任者へ報告する。

資格： 協力型（Ⅱ）臨床研修施設の管理者またはそれに準ずる者で、指導歯科医であることに加えかつ以下の①③、もしくは②③の項目を満たすこと。

- ① 卒後7年以上の臨床経験を有し、日本歯科医学会・専門分科会の認定医、もしくは専門医の資格を有していること。
- ② 卒後10年以上の臨床経験を有していること。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。
- ③ 厚生労働省の定める指導医講習会を修了していること。

任命、終了、中止： いずれも病院長が行う。終了とは当該施設内における職を辞した場合、中止とは不相当と判断した場合をいう。

(9) 指導者

役割： 歯科医師以外のそれぞれの専門的立場から研修歯科医の指導・評価を行い、研修状況や評価内容を研修プログラム責任者へ報告する。

資格： 看護局、薬局、医療技術局、事務局等の常勤職員で、研修歯科医と関わりのある者。

任命、終了、中止： いずれも研修管理委員会が行う。終了とは当院を退職した場合、中止とは不相当と判断した場合をいう。

6. 研修期間及び研修内容

- 1) 研修期間 2年とする（2024年4月1日～2026年3月31日）
 法定研修期間は2年間

2) 管理型臨床研修施設

- (1) 研修期間 2年（2024年4月1日～2026年3月31日）
(2) 研修内容

医科臨床研修、ならびに協力型（Ⅱ）臨床研修施設との連携を重視した2年間の研修を行う。ローテート研修を行うにあたっては、医科臨床研修との連携をとりつつ、ローテートする科と各科での研修期間をあらかじめ設定した表を作製し、研修管理委員会の承認を得たうえで開始する。

① 1年次の研修

- ・ 研修開始時には、数日～2週間程度のオリエンテーションを行い、この間に病院・研修理念や基本方針、安全管理、医療倫理、電子カルテの操作方法、診療手技などの講義や実習を行う。
- ・ オリエンテーション終了後から歯科口腔外科、ならびに隣接関連医科でのローテート研修を開始する。なお、研修は別途定める「具体的な研修目標」を主眼におき実施する。

② 2年次の研修

- ・ 歯科口腔外科、ならびに麻酔科、救急科を含めた隣接関連医科でのローテート研修を継続する。なお、研修は別途定める「具体的な研修目標」を主眼において実施する。
- ・ 歯科・医科両面の視点をもって栄養療法を理解・習得し、病院食・経管栄養についての講義を受講する。多職種栄養サポートチームによるNST回診(水曜日 13:30～14:30)に参加し、入院患者の栄養管理について学ぶ。

③カンファレンス・講習会への参加（1・2年次共通）

院内で開催される下記のカンファレンスや講習会に参加する。

- ・ 集中治療センター勉強会（年 13 回程度）
- ・ CPC（月 1 回）
- ・ 救命救急センター年度末検討会（年度末）
- ・ ランチョンレクチャー（適宜）
- ・ 歯科口腔外科勉強会、抄読会（年 12 回程度）
- ・ 緩和ケア研修会

- ・院内感染講習会（年2回）

- ・医療安全講習会（年2回）

*その他、総合研修センターの定める院内必修講演会に参加する。

*院内災害訓練などにも積極的に参加する。

(3) 留意事項

- ・ 実際の診療を通して臨床研修の目標達成を目指す。ただし、救急科の研修においては「歯科医師の救命救急研修ガイドラインについて（医政医発第0919001号／医政歯発第0919001号／平成15年9月19日）」に沿って行うものとする。また、麻酔科研修においては「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」（医政医発第0710001号／医政歯発第0710001号／平成14年7月10日）に沿って行うものとする。
- ・ 研修中には指導歯科医や上級歯科医、指導者から助言や指導を受ける。
- ・ 病歴要約、手術記録、カルテ、各種診断書は上級歯科医の確認を得た上で完成とする。

3) 協力型（Ⅱ）臨床研修施設

(1) 研修期間 30日（管理型の研修期間中に設定）

（A施設：20日、B施設：10日）

(2) 研修内容 主に一般歯科診療、訪問歯科診療、矯正歯科診療の見学

7. 研修歯科医の定員ならびに募集・採用の方法

- ・募集定員：1名

- ・募集方法：当院の募集要項に基づく公募（マッチング利用）

- ・採用方法：小論文試験、専門試験、面接試験により採点后、順位をマッチング協議会に登録し、マッチした者を採用する。

- ・試験日時：8月下旬を予定（詳細は病院ホームページに公開）

8. 研修歯科医の処遇に関する事項

1) 身分

- ・常勤歯科医（当院以外でのアルバイトは禁止）として採用する。

- ・研修期間中は、総合研修センターに所属する。

2) 勤務時間及び週休日、休暇

- ・勤務時間：午前8時30分～午後5時00分（休憩45分）
- ・週休日：土・日曜、祝日
- ・休暇：年次有給休暇 20日/年（翌年度に限り繰越可能）
厚生休暇（夏季休暇） 5日（7月から10月の間に取得可能）
その他、忌引き休暇等の特別休暇有り

3) 給料、手当（参考：令和4年度）

・月例給

[1年次]

給料	：	294,000 円
地域手当	：	47,040 円
初任給調整手当	：	<u>10,000 円</u>
計	：	351,040 円

[2年次]

給料	：	309,300 円
地域手当	：	49,488 円
初任給調整手当	：	<u>9,000 円</u>
計	：	367,788 円

・その他手当

通勤手当：距離に応じて支給、公共交通機関利用者は定期代（6ヶ月分）を一括支給

住居手当：家賃額に応じて支給（最大28,000円）

実績手当：時間外勤務手当、休日勤務手当、特殊勤務手当（診療手当）等が実績に応じて支給

・賞与（年額）

1年次：975,000円

2年次：1,578,000円

4) 時間外勤務及び当直勤務

- ・時間外勤務：業務上必要な場合に、所属長からの指示により実施する。
- ・当直勤務：原則として行わない。

5) 研修歯科医室等

- ・公舎：無
- ・研修歯科医室：1室（研修医と共同で使用）

6) 社会保険・労働保険

- ・健康保険：愛知県都市職員共済組合
- ・年金加入：厚生年金
- ・労働保険：地方公務員災害補償基金

7) 健康管理

- ・定期健康診断：年2回
- ・抗体検査：HBs 抗体、HCV 抗体、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、結核
(結果に応じて予防接種を実施)
- ・予防接種：インフルエンザワクチン(希望者のみ)
- ・メンタルヘルスケア：時間外勤務が80時間/月以上の場合は、産業医による面談を行う。
当院所属の心理療法士によるメンタルヘルスカウンセリングを受けることが可能(希望者)

8) 歯科医師賠償責任保険：病院において加入(個人で加入することも可能)

9) 学会参加

外部で開催される学会、研究会へ参加することが出来る。参加は年5回以内(発表無しの場合は年1回)とし、事前の申請により参加費、交通費が支給される。

9. 具体的な研修目標 ([資料1]参照)

A 《歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)》

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

A-2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先するとともにQOLに配慮し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

A-3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

A-4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B 《資質・能力》

B-1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

B-2. 歯科医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 歯科診療の特性を踏まえた院内感染対策について理解し、実践する。
- ⑤ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

B-3. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い疾患について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
- ④ 高度な専門医療を要する場合には適切に連携する。

B-4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 診察・検査の結果を踏まえ、一口腔単位の診療計画を作成する。
- ③ 患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ④ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

B-5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

B-6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携を図る。
- ② 多職種が連携し、チーム医療を提供するにあたり、医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ 医療チームにおいて各構成員と情報を共有し、連携を図る。

B-7. 社会における歯科医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。

- ① 健康保険を含む保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。
- ③ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ④ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑤ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要について理解する。

B-8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点に対応する能力を身に付ける。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解する。

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌等を含む。）を把握する。

C 《基本的診療業務》

研修内容、必要な症例数、指導体制、症例の数え方、修了判定

評価基準については別紙〔資料3〕に記載。

C-1. 基本的診療能力等

C-1 (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

- ① 患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する。
- ② 全身状態を考慮した上で、顎顔面及び口腔内の基本的な診察を実施し、診察所見を解釈する。
- ③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。
- ④ 病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。
- ⑤ 診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。
- ⑥ 必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。

C-1 (2) 基本的臨床技能等

- ① 歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。
- ② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。
a. 歯の硬組織疾患 b. 歯髄疾患 c. 歯周病 d. 口腔外科疾患 e. 歯質と歯の欠損
f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下
- ③ 基本的な応急処置を実践する。
- ④ 歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。
- ⑤ 診療に関する記録や文書（診療録、処方せん、歯科技工指示書等）を作成する。
- ⑥ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。

C-1 (3) 患者管理

- ① 歯科治療上問題となる全身的な疾患、服用薬剤等について説明する。
- ② 患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師等と診療情報を共有する。
- ③ 全身状態に配慮が必要な患者に対し、歯科治療中にバイタルサインのモニタリングを行う。
- ④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。
- ⑤ 入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する。

C-1 (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

- ① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、実践する。
- ② 各ライフステージ及び全身状態に応じた歯科医療を実践する。
- ③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。

C-2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

C-2 (1) 歯科専門職間の連携

- ① 歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。
- ② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。
- ③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解し、説明する。

C-2 (2) 多職種連携、地域医療

- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。
- ② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。
- ③ がん患者等の周術期等口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。
- ④ 歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等）について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。

C-2 (3) 地域保健

- ① 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。
- ② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。

C-2 (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

- ① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明する。
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。
- ③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

10. 症例数

到達目標達成に必要な症例数 合計 90 症例

11. 到達目標の達成度の評価

- ・ 研修歯科医自身での評価：1・2年次終了時（年度末／3月）それぞれにおいて「研修歯科医評価票Ⅲ」を用いて評価。
- ・ 管理型研修施設での評価：1・2年次終了時（年度末／3月）それぞれにおいて「研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を用いて複数の指導歯科医、および指導者により評価する。
- ・ 協力型（Ⅱ）臨床研修施設での評価：ローテーション終了時に「研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を用いて研修指導責任者により評価する。

少なくとも1年に1回は研修プログラム責任者から研修歯科医に形成的評価（フィードバック）を行う。到達目標に到達していない項目に関しては残りの研修期間で到達できるよう話し合い、計画する。2年次終了時の最終的な達成状況については、記入された「研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の評価内容を踏まえ、研修プログラム責任者が臨床研修の「目標達成判定票」を用いて評価（総括的評価）する。研修プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修歯科医の臨床研修の目標の達成状況を報告する。また、2年次終了時に「達成度判定票」により最終報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修修了の可否を決定する。研修管理委員会は、研修管理者に対し、研修歯科医の評価を報告しなければならないが、もし、未達の項目が残っている場合は、研修管理者及び研修管理委員会が当該研修歯科医及び指導関係者と十分話し合った上で、研修管理者の責任で未修了と判定し、研修管理者が当該研修歯科医の研修期間を延長する。

研修歯科医評価票Ⅰ（〔資料2〕参照）

A. 歯科医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）に関する評価

- レベル1 期待を大きく下回る
- レベル2 期待を下回る
- レベル3 期待通り
- レベル4 期待を大きく上回る
 - 観察機会なし

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

A-2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先するとともにQOLに配慮し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

A-3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

A-4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

研修歯科医評価票 II ([資料2]参照)

B. 「資質・能力」に関する評価

レベル1 臨床研修の開始時点で期待されるレベル

レベル2 臨床研修の中間時点で期待されるレベル

レベル3 臨床研修の終了時点で期待されるレベル (到達目標相当)

レベル4 上級歯科医として期待されるレベル

— 観察機会 なし

B-1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

B-2. 歯科医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

B-3. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

B-4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

B-5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

B-6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

B-7. 社会における歯科医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。

B-8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

研修歯科医評価票 III ([資料3]参照)

C. 「基本的診療業務」に関する評価

レベル1 全く不十分

レベル2 やや不十分

レベル3 ほぼ達成 (到達目標相当)

レベル4 十分達成

— 現在までに (実施/観察) 機会なし

C-1. 基本的診療能力等

C-1 (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

- ① 患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する。
- ② 全身状態を考慮した上で、顎顔面及び口腔内の基本的な診察を実施し、診察所見を解釈する。
- ③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。
- ④ 病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。
- ⑤ 診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。
- ⑥ 必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。

C-1 (2) 基本的臨床技能等

- ① 歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。

- ② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。
a. 歯の硬組織疾患 b. 歯髄疾患 c. 歯周病 d. 口腔外科疾患 e. 歯質と歯の欠損
f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下
- ③ 基本的な応急処置を実践する。
- ④ 歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。
- ⑤ 診療に関する記録や文書（診療録、処方せん、歯科技工指示書等）を作成する。
- ⑥ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。

C-1 (3) 患者管理

- ① 歯科治療上問題となる全身的な疾患、服用薬剤等について説明する。
- ② 患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師等と診療情報を共有する。
- ③ 全身状態に配慮が必要な患者に対し、歯科治療中にバイタルサインのモニタリングを行う。
- ④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。
- ⑤ 入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する。

C-1 (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

- ① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、実践する。
- ② 各ライフステージ及び全身状態に応じた歯科医療を実践する。
- ③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。

C-2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

C-2 (1) 歯科専門職の連携

- ① 歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。
- ② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。
- ③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解し、説明する。

C-2 (2) 多職種連携、地域医療

- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。
- ② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。
- ③ がん患者等の周術期等口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。
- ④ 歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハ

ビリテーションチーム、口腔ケアチーム等) について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。

C-2 (3) 地域保健

- ① 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。
- ② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。

C-2 (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

- ① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明する。
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。
- ③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

研修歯科医の目標達成判定票 ([資料4]参照)

達成状況： 既達／未達

「A. 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

- A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2. 利他的な態度
- A-3. 人間性の尊重
- A-4. 自らを高める姿勢

「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 歯科医療の質と安全の管理
- B-3. 医学知識と問題対応能力
- B-4. 診療技能と患者ケア
- B-5. コミュニケーション能力
- B-6. チーム医療の実践
- B-7. 社会における歯科医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 基本的診療能力等
- C-1 (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画
- C-1 (2) 基本的臨床技能等

- C-1 (3) 患者管理
- C-1 (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

C-2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

- C-2 (1) 歯科専門職の連携
- C-2 (2) 多職種連携、地域医療
- C-2 (3) 地域保健
- C-2 (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

12. 研修修了基準

- ・ 研修管理委員会は、研修歯科医が2年間に行った研修内容を、日数・達成度・適正の状況を踏まえて評価し、修了と判断できる場合はその旨を病院長に報告する。
- ・ 病院長は、研修管理委員会の報告に基づき当該研修歯科医が研修を修了したと認められる場合には、所定の臨床研修修了証を交付する。

1) 臨床研修達成度の評価

全項目中1つでも未達の項目があれば最終判定は未達となり、研修修了は認められない。

2) 歯科医師としての適性評価

安全な医療の提供ができない場合、一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題、法令・規則が遵守できない者に関しては、まず、あらかじめ定められた臨床研修期間を通して指導・教育し、それでもなお、医療の適切な遂行に支障を来す場合には未修了もしくは中断とする。

3) 研修修了後の進路

- ・ 2年間の初期研修修了後、本人が希望し、当院が認める者は、引き続き当院へ在籍することができる。
- ・ 研修修了者はメールアドレスを総合研修センターに登録し、半年ごとに所属や近況を相互に報告する。

13. 未修了

- ・ 研修管理委員会は、研修歯科医の研修内容が修了基準に達していないと判断した場合、その旨を病院長に報告する。
- ・ 病院長は、研修管理委員会の報告に基づき当該研修歯科医の研修が未修了と認めら

れる場合には、その理由を当該研修歯科医に文書で通知する。

- ・ 未修了と評価された研修歯科医は、原則として同一研修プログラムによる研修を継続する。
- ・ 未修了の判定とその対応については病院長が実施する。

14. 中断と再開

研修管理委員会は、研修歯科医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合、あるいは研修歯科医から中断の申し出があった場合、当該研修歯科医の研修内容や中断希望理由に対する評価を行い、その結果を病院長に報告する。

- ・ 病院長は研修管理委員会の報告に基づき、当該研修歯科医の臨床研修を中断することができる。
- ・ 臨床研修を中断した場合、病院長は当該研修歯科医の研修再開を支援する。
- ・ 他院で研修を中断した研修歯科医が当院での研修再開を希望した場合、その可否については研修管理委員会で検討し、病院長が決定する。
- ・ 研修再開の場合、プログラム責任者は当該研修歯科医に対する履修計画を立案する。