

医療法人徳洲会共愛会病院

歯科・歯科口腔外科

管理型臨床研修プログラム

目次

医療法人徳洲会共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 管理型臨床研修プログラムについて

1. 研修プログラムの名称
2. 臨床研修施設情報
3. 研修プログラムの特色
4. 臨床研修の目標
5. プログラム責任者の氏名
6. 研修期間
7. 研修プログラム管理体制
8. 指導体制
9. 研修記録および評価、評価方法
10. 研修修了判定
11. 募集定員並びに募集及び採用の方法
12. 処遇

医療法人徳洲会共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 管理型臨床研修プログラムの到達目標について

- A. 歯科医師としての基本的価値観
- B. 資質・能力
- C. 基本的診療業務

医療法人徳洲会共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 管理型臨床研修プログラムについて

1. 研修プログラムの名称

医療法人徳洲会共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 管理型臨床研修プログラム
(研修プログラム番号：)

2. 臨床研修施設情報

●管理型臨床研修施設

：共愛会病院（北海道函館市）

歯科病床数： 3 床

歯科医師数： 4 名

指導歯科医数： 2 名

歯科 年間入院患者数： 249 名/年

歯科 年間外来患者数： 15,964 名/年（延べ）

歯科 年間訪問診療数： 0 件/年

歯科 年間手術症例数： 222 件/年

●協力型（I）臨床研修施設

：羽生総合病院（埼玉県羽生市）

歯科病床数： 2 床（専用病床無にて1～5床で変動）

歯科医師数： 2 名

指導歯科医数： 1 名

歯科 年間入院患者数： 新入院 341 名/年・入院数 346 名/年

歯科 年間外来患者数： 9814 名/年（延べ）

歯科 年間訪問診療数： 0 件/年

歯科 年間手術症例数： 179 件/年

3. 研修プログラムの特色

当プログラムは、管理型臨床研修施設（共愛会病院）と研修協力施設（羽生総合病院）で研修を行う。

共愛会病院では、一般診療を中心とした研修を行う。共愛会病院は、函館市の二次救急指定病院として救急医療を提供する一方、療養のための病棟も多数有している。よって、顎顔面外傷や異常出血などの救急医療から、外来における一般的な歯科治療が必要な症例、また多疾患併存などの理由で通常の歯科治療が困難な症例まで幅広く経験することができる。また、他診療科の入院患者の周術期や、がん患者の口腔機能管理、インプラント治療も経験できる。

そして共愛会病院での研修6か月以降に羽生総合病院での研修を3か月行う。

羽生総合病院では、埼玉県北部の医師不足地域において地域の方々の願いにより設立された総合病院としての役割を担いながら、口腔顎顔面領域の幅広い疾患に対する診療を経験することができます。抜歯や嚢胞摘出、外傷対応などの外科処置に加え、口腔粘膜疾患や全身疾患に関連した口腔症状の管理も学ぶことができ、院内各科と連携した全身管理や周術期口腔機能管理を実践的に習得で

きます。さらに、地域の歯科医院からの紹介患者も多く、地域医療連携を日常的に経験できるとともに、埋伏歯、感染症、腫瘍、顎関節症など多様な症例に触れることが可能です。また、全身麻酔や静脈内鎮静下での治療にも関わることで、より高度な医療を学ぶ機会があり、学会や勉強会への参加を通じて最新の知識を臨床に活かせる環境を整えています。

このように、異なる地域での研修を行いながら、歯科医学及び歯科医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な疾病に適切に対応できるようになることを目的として、歯科医師としての人格形成の一助になることを目指す。具体的には、齲歯や歯周病、欠損などの頻度の高い歯科疾患に対する診断・治療を中心とした基本的診療業務を確実に身に付け、将来どのような環境・領域でも活躍することができるような歯科医師の育成を目標とする。

当研修プログラム修了後は、引き続き当院での勤務も可能であるが、医療法人徳洲会内の他の病院での勤務も可能である。

4. 臨床研修の目標

研修期間中に、歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令に基づく「歯科医師臨床研修の到達目標」を達成するために、以下を基本方針とする。

- ・ 歯科医師として身に付けるべき基本的価値観及び基本的診療能力を修得する
- ・ 個人と社会のウェルビーイングを実現するために、患者中心の全人的医療を理解し、実施する
- ・ 将来専門とする分野に関わらず、どのような環境・領域でも自らの社会的役割を見出し、総合的な診療能力（態度・技能・知識）を有する
- ・ 齲歯や歯周病などの一般的な歯科疾患・診療を中心に、糖尿病や高血圧症などの有病者や抗血小板薬服用中の患者に対する歯科治療、他診療科に入院中のがん患者・周術期の口腔機能管理、インプラント治療など様々な症例を経験する
- ・ 歯科疾患の予防について基本的技術を習得する
- ・ 他診療科へのコンサルテーション、また他院への患者紹介、および他院からの紹介患者の受け入れ判断を行うことができる
- ・ 他職種と連携し、自らのスキルを十分に発揮し、チーム医療に貢献することができる

5. プログラム責任者の氏名

共愛会病院 歯科口腔外科 松田光平

6. 研修期間

1年間（共愛会病院9か月、羽生総合病院3か月）

4月～9月 管理型臨床研修施設（共愛会病院）で研修

10月～12月 協力型（I）臨床研修施設（羽生総合病院）で研修

1月～3月 管理型臨床研修施設（共愛会病院）で研修

7. 研修プログラム管理体制

当院 研修管理委員会が行う。

研修管理委員会の使命は、厚生労働省の歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨

床研修に関する省令に基づき、歯科医師臨床研修制度に則った研修が適切に実施されるよう臨床研修の実施状況の管理を行い、研修歯科医があらかじめ定められた研修期間内に研修を修了できるようにするとともに、研修プログラムの質の向上に努めることである。

詳細については、「研修管理委員会 運営規程」（研修手帳 46～49 ページ）に示す。

<研修管理委員会 構成員>

●研修管理委員長

太田智之（共愛会病院 病院長）（管理者）

●プログラム責任者

松田光平（共愛会病院 歯科・歯科口腔外科医長）（指導歯科医）

●委員

佐藤雄治（共愛会病院 歯科・歯科口腔外科部長）（指導歯科医）

恩田健志（羽生総合病院 歯科口腔外科部長）（指導歯科医）

佐々木寿希（共愛会病院 事務長）（事務部門責任者）

光野佳代（共愛会病院 看護部長）

高原美保（共愛会病院 歯科衛生士・係長）

水島豊（共愛会病院 名誉院長・内科医師）

中村亨（宇治徳洲会病院 歯科口腔外科部長）（外部委員）

元塚清美（中島町会長）（外部委員）

中村友香（共愛会病院 研修事務担当）

8. 指導体制

プログラム責任者： 共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 松田光平 医長

指導歯科医数： 3 名

共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 佐藤雄治 部長

共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 松田光平 医長

羽生総合病院 歯科口腔外科 恩田健志 部長

1) 指導歯科医は、研修歯科医に対して研修指導および研修状況の評価を行う。

2) 指導歯科医は、研修歯科医と3か月ごとに研修の進捗状況の確認を行う。

また、原則毎日、診療後に指導歯科医および上級医と研修歯科医で1日の診療を振り返り、指導歯科医は良かった点、改善点、向上するためのアドバイスをを行う。また研修歯科医からの質問にも対応する。

2) プログラム責任者は、研修歯科医の研修状況および指導歯科医等からの研修評価を適宜把握し、研修終了時までには到達目標が達成できるように調整するとともに、研修管理委員会に到達目標の達成状況を3か月ごと告げる。

3) 指導歯科医は、指導歯科医講習会を受講した臨床経験7年以上の歯科医師である。

4) 指導歯科医は、研修歯科医の経験症例に偏りがないように受け持ち患者を配置し、自身の指導下で診療を実施する。

5) 指導歯科医の指導監督の下、臨床研修を修了し臨床経験及び能力を有している歯科医師（上級医）も直接指導する。

※ 指導歯科医（指導医）および上級医の規程については、別途定める。

研修手帳の 52・53 ページ、55 ページを参照のこと。

9. 研修記録および評価、評価方法

1) 研修の記録は、配布した研修手帳に記載し、研修歯科医が自身で保管する。

・研修歯科医は、研修手帳に経験した症例やカンファレンスの記録等を記載する。

・指導歯科医は、研修手帳に記載された到達目標等についての評価を行う。

・プログラム責任者は、適宜研修歯科医の研修状況を把握し、研修管理委員会で3か月ごとに報告する。

2) 研修終了時に、研修歯科医は下記について評価を行い、研修事務局に提出する。

①自己評価

②研修プログラムおよび研修施設評価

③指導歯科医および指導体制の評価

10. 研修修了判定

研修歯科医は、研修ローテーション終了予定年度の2月上旬までに、研修手帳を研修管理委員会に提出する。

研修管理委員会は、提出された研修手帳および下記について総合的に評価し、研修修了の可否を判断する。

(1) 研修期間が1年以上であること（休止期間は45日まで）

(2) 当院の研修プログラムの到達目標に定めた項目・症例数が達成されていること

また、研修手帳、評価票等を研修管理委員会に全て提出していること

(3) 症例レポート、外科症例レポートを提出していること。

(4) 臨床歯科医師としての適性があること

(5) 研修態度・評価で著しく問題が認められないこと

(6) 病歴要約・手術記録を含む診療録の記載、その他診療記録等全ての書類について、未完成のものが無いこと

(7) 当院の就業規則および研修規程に反していないこと など。

※ 他の基準等の詳細については、「修了判定基準 規程」に記載している。

研修手帳 58 ページを参照のこと。

11. 募集定員並びに募集及び採用の方法

(1) 募集定員

1名

(2) 募集方法および採用方法

応募資格：歯科医師臨床研修マッチング参加者及び歯科医師国家試験受験予定者

募集方法：公募

採用試験：8月下旬から9月上旬（予定）

採用方法：書類審査、面接、小論文（テーマ：求める歯科医師像について）

※採用試験を受験する場合には、事前に病院見学・実習を行うこと。

必要書類：履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書、CBT 本試験成績

※CBT 未受験者は、未受験理由書を提出

資料請求先：〒040-8577 北海道函館市中島町7番21号

医療法人徳洲会 共愛会病院 臨床研修事務局 中村友香宛

電話番号 0138-51-2111

E-mail kenshu@kyoaikai-hosp.com

12. 処遇（管理型臨床研修施設、協力型（I）臨床研修施設 共通）

（1）常勤・非常勤の別：常勤

（2）研修手当：基本給 300,000 円/月（診療手当 30,000 円を含む）
賞与 600,000 円/年、他 時間外手当、寒冷地手当あり

（3）勤務時間：平日 8時30分から17時00分まで
（休憩時間は、12時30分から13時30分）
土曜日8時30分から12時30分まで

（4）休暇：日曜祝日、年末年始
休日は、週1回の法定休日（日曜日又はその代替日）と4週を通じ4日以上
の週休をあわせた年間110日を休日とする。
各月毎の休日数は、年度はじめに事前に全職員に対して周知をはかる。
有給休暇は、雇入れの日から起算し3か月継続勤務し、全労働日の8割以上
を出勤した時は、3日間付与される。
それ以降は、毎年10月1日をもって全労働日の8割以上を
出勤したとき、勤続年数に応じて年次休暇を与える。
（入職半年後には、7日間付与）
他、特別有給休暇（慶弔休暇等）、リフレッシュ休暇、産前産後休暇、育児
休暇、介護休暇、生理休暇あり

（5）時間外勤務の有無：有

徳洲会グループの規程により、勤務時間外に診療を行った場合は、時間
外手当を支給する。

時間外診療については、年間960時間以内とする。

（6）当直の有無：無

（7）宿舎の有無：無（家賃半額補助あり。ただし、50,000円を上限とする。）

（8）研修歯科医室の有無：有

（9）社会保険・労働保険：健康保険組合、厚生年金保険、雇用保険、労働者災害補償保険

（10）健康診断：年2回実施

（11）歯科医師賠償責任保険：病院で加入（個人加入を推奨）

（12）外部の研修活動：年1回、学会参加費（交通費・宿泊費等含む）負担あり

※その他に、演者として参加する場合は、病院負担あり

(13) その他 : 当プログラム在籍中におけるアルバイトは禁止

医療法人徳洲会共愛会病院 歯科・歯科口腔外科 管理型臨床研修プログラム到達目標について

研修終了予定月の前月上旬までに、全ての項目についての自己評価を記載し、指導歯科医評価を受け、研修管理委員会に提出すること。

【週間予定表】(共愛会病院)

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	病棟回診					症例 検討会
9:00-12:30	一般外来(輪番日は、救急対応あり)					
12:30-13:30	休憩					
13:30-17:00	一般外来(輪番日は、救急対応あり)、手術、病棟回診					

【週間予定表】(羽生総合病院)

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	回診	回診	回診	回診	回診	回診
9:00-12:30	外来	手術・検査	外来	外来	外来	外来
12:30-13:30	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩	
13:30-17:00	外来	手術等	外来	外来	外来	
17:00-19:00		夕診				

【一般目標（GIO）】

- ・初診から手術・病棟管理、退院後のフォローまで、一貫して経験する。
- ・歯科医師としての社会的使命と責任を自覚し、個々の患者に最適な医療を提供することができる能力を習得する。
- ・歯科医療における幅広い知識、態度、技能を習得する。

【行動目標（SBOs）】

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）

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。

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。

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。

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・能力に努める。

B. 資質・能力

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。

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・安全性に努める。
- 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。

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、識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。

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。

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、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。

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。

7. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理（AI 倫理を含む）及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ③ 医療・保健・介護分野での Internet of Things(IoT)技術やA I 等のデータの適切な活用について理解する。

8. 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の把握など、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非日常的な医療需要について理解する。

9. 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、医学およ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。

10. 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、学び合う。
- 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

1. 基本的診療能力等

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

【必要症例数：5症例 ※1) から6) までを一連で実施】

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。

(初診時・再診時、どちらも経験すること)

- ① コミュニケーションスキルを身に付け実践し、患者や家族と良好な関係を築くことができる
- ② 診察前問診
 - a. 患者の病歴聴取および医療情報を的確に収集し、診療録への正確な記載ができる
 - b. 患者のプライバシーへ配慮した対応ができる
- ③ 患者の心理的・社会的背景に配慮しながら医療面接を行うことができる

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

- ① 全身の観察（バイタルサインなど）を行い、記載することができる
- ② 顔貌所見を観察し、記載することができる
- ③ 顎顔面、口腔内の基本的な診察を行い、記載することができる
- ④ ミラー、撮子、探針を正しく使うことができる
- ⑤ 診断用口腔模型を作製することができる
- ⑥ 診断用口腔模型を使って診査ができる
- ⑦ 身体所見より病態の正確な把握をすることができる

3) 診察所見に応じた適切な検査を選択・実施（依頼）し、検査結果を解釈する。

- ① 下記検査についての必要性を判断し、検査依頼する。また、結果を評価することができる。
 - a. デンタルX線写真、パノラマX線写真
 - b. 血液検査
 - c. 口腔内の細菌検査
 - d. 生検の介助および病理組織検査
 - e. 止血機能検査
 - f. CT・MRI検査（努力目標）
 - g. 心電図検査（努力目標）
 - h. 胸部X線写真（努力目標）
- ② 下記検査についての必要性を判断・実施し、結果を評価することができる。

- a. 歯周組織検査
- b. 電氣的歯髓診断
- c. 歯垢検査（PCR（プラーク・コントロール・レコード）取得）
- d. 咬合検査、咀嚼能力検査
- e. 脈拍・血圧測定

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) 診察結果に基づき、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。

- ① 診療計画を作成できる
- ② 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる
- ③ 診療計画に関するカンファレンスに参加する
- ④ 入院適応の有無を判断できる
- ⑤ 患者のQOLを考慮した総合的な管理計画へ参画する

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。

- ① 患者の心理的・社会的背景を考慮しながらインフォームドコンセントを行うことができる
- ② 患者や家族に必要な情報を十分に提供することができる
 - a. 患者の自己決定を尊重する
 - b. 患者のプライバシーを守ることができる
 - c. 患者の心身における QOL に配慮する
 - d. 患者教育の実施と、それに対する動機づけを行うことができる

(2) 基本的臨床技能等

1) 歯科疾患を予防するための公衆衛生指導、基本的な手技を実践する。

【必要症例数：合計 9 症例 以下の①～④、⑤ a・b、⑥～⑧で各最低 1 症例は必須】

- ① 治療前手洗いができる
- ② 清潔操作が実施できる
- ③ 口腔内消毒法が実施できる
- ④ PCR（プラーク・コントロール・レコード）取得後の口腔衛生状態の評価ができる
- ⑤ 予防処置および口腔衛生指導ができる
 - a. スケーリングを実施できる
 - b. ブラッシング指導ができる
- ⑥ 皮下注射、皮内注射、静脈注射ができる
- ⑦ 静脈採血ができる
- ⑧ 病態写真撮影と記録、プライバシー保護ができる

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。

- ① 歯の硬組織疾患（齲蝕など）

【必要症例数：合計 11 症例 以下の a から k まで各最低 1 症例は必須】

- a. レジン修復（充填処置）

- b. インレー修復（窩洞形成・装着）
- c. 齲歯病巣の処置ができる
- d. 有床義歯の装着と使用説明ができる
- e. 咬合調整ができる
- f. テンポラリークラウンの作製と調整ができる
- g. 床副子の作製及び装着と使用説明ができる
- h. 支台築造ができる
- i. 支台歯形成ができる
- j. 印象採得（精密印象を含む）ができる
- k. 補綴物の調整と装着ができる ※歯冠補綴、欠損補綴いずれも経験すること

② 歯髄疾患

【必要症例数：合計3症例 以下のaからcまで各最低1症例は必須】

- a. 局所浸潤麻酔が実施できる
- b. ラバーダム防湿が実施できる
- c. 単根管の根管治療（抜髄から根管充填まで）ができる

③ 歯周病

【必要症例数：合計5症例 以下のaからdまで一連で実施して1症例とする】

- a. 治療計画
- b. スケーリング後のスケーリング・ルートプレーニング（SRP）
- c. 歯科保健指導（再評価後に実施）
- d. 歯周病安定期治療（メンテナンスも含む）

④ 口腔外科疾患

【必要症例数：合計12症例】

- A. 抜歯ができる
 - a. 乳歯抜歯（2例以上）
 - b. 永久歯抜歯（5例以上）
 - c. 埋伏歯抜歯（5例以上）
- B. 口腔外科基本処置（切開、排膿、止血処置縫合、抜歯、粘骨膜剥離、ドレナージ）ができる

⑤ 歯質と歯の欠損

【必要症例数：合計2症例 以下のa・b各1症例以上は必須】

- a. 部分床及び総義歯の設計から装着まで実施する
- b. ブリッジの設計から装着までを実施する

⑥ 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下

【必要症例数：合計4症例 以下のaからdまで各最低1症例は必須】

- a. 口腔機能の発達不全の検査実施・診断
 - 咀嚼機能・舌圧・発音・歯の萌出状態・口腔清掃状態の確認など
- b. 口腔機能の発達不全の治療
 - 機能訓練など
- c. 口腔機能低下症の検査実施・診断

咀嚼機能・舌圧・発語・口腔清掃状態・歯の欠損状態の確認など

d. 口腔機能低下症の治療

機能訓練、義歯調整や作製など

⑦ 薬物治療

【必要症例数：1 症例】

薬物の作用・副作用・相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる

3) 基本的な応急処置を実践する

【必要症例数：合計 3 症例 以下の①から③まで各最低 1 症例は必須】

- ① 疼痛に対する基本的な治療
- ② 歯、口腔及び顎顔面の外傷に対する基本的な治療
- ③ 修復物、補綴装置等の離脱と破損、及び不適合に対する適切な処置

4) 救急処置

【必要症例数：合計 17 症例 以下の①から⑤は各最低 3 症例、⑥⑦は各 1 症例が必須】

- ① バイタルサインを観察し、異常を評価する
- ② 服薬の歯科診療に関連する副作用について説明する
- ③ 全身疾患の歯科診療上のリスクを説明する
- ④ 歯科診療時の全身的合併症を説明する
- ⑤ 歯科診療時の全身的合併症への対処法を説明する
- ⑥ 一次救命処置を実践する（院内研修受講でも可能）
- ⑦ 二次救命処置の対処法を説明する

5) 診療に関する記録や文書（診療録、処方箋、歯科技工指示書等）を作成し、適切に管理する。

【必要症例数：合計 6 症例 以下の①から⑥まで各最低 1 症例は必須】

- ① 診療録への的確な記載と管理
- ② 処方箋の発行
- ③ 診療情報提供書の作成
- ④ 各種診断書の作成
- ⑤ 歯科技工指示書の作成
- ⑥ 病歴要約の作成

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。

- ① 院内の医療安全講習会を受講する
- ② 医療安全対策を説明する
- ③ 医療事故およびヒヤリハットを説明する
- ④ 医療過誤について説明する
- ⑤ 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる
- ⑥ インシデント、ヒヤリ・ハット事例等を経験したら報告書等を作成するとともに、その発生要因を分析することにより、医療事故防止及び事故後の対処について理解し、医療安全管理マニュアルに沿って、実践できる

7) 感染対策

- ① 院内の感染対策講習会を受講する
- ② 院内感染対策を理解し、実践できる

(3) 患者管理（研修を行うのは救急診療以外の場合とする）

【必要症例数：合計 21 症例】

- 1) 高血圧や糖尿病などの全身疾患により医科診療中の患者に、歯科治療上の問題点と、服用薬剤等について説明する。(3 例以上)
- 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 例以上)
- 3) 心拍および血圧の状況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。(3 例以上)
- 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。(3 例以上)
- 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。(③を除き各項目 3 例以上)
 - ① 基本的な輸液の管理の指示ができる
 - ② 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
 - ③ 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血の指示ができる。(努力目標)
 - ④ 退院の適応を判断できる。

(4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

【必用症例数：1 症例】

- 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) 歯科訪問診療について説明できる。
- 4) 介護老人福祉施設を訪問し、歯科診察を行う。
- 5) 身体的および知的障がいをもつ患者の歯科診療に必要な対応を行う。(1 例以上)

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

(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。

(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) 介護老人福祉施設の入所者に対する介護関係職種が関わる多職種チームについて、チームの目的を理解し、参加する。
- 4) 介護老人福祉施設への訪問歯科診察の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する。
- 5) 離島やへき地における地域医療の目的を理解し、説明できる。
- 6) がん患者等の周術期や回復機等の入院患者の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。
- 7) 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。
- 8) 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する。
- 9) 医療連携について理解し、説明できる。
- 10) 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。

(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。
- 3) 保健所等における地域歯科保健活動を経験する（努力目標）
- 4) 保育園児に対する歯科健診を経験し、保健教育を経験する。

(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。

(5) 医療管理

- 1) 適切な放射線管理を実施する
- 2) 医療廃棄物を適切に処理する
- 3) 常に必要に応じた医療情報の収集に努める

(6) 医療倫理

- 1) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる
- 2) 院内の医療倫理講習会を受講する

(7) 学術活動

- 1) 症例検討会での発表
- 2) 学術大会への参加

3. 経験すべき症状・病態・疾患

(※ 症例については、上の C1・2 の各項目と重複しても可)

【必須項目】

- A. 下記項目について、
- ・ 経験（自ら診療し、鑑別診断を行う）
 - ・ 診療録の記載
 - ・ 要約の作成 を行い、指導歯科医の評価を得ること
- B. 下記項目から、5つのレポートを作成し、指導歯科医に提出すること
(歯痛、齲蝕などの大項目についてのレポートでも、齲蝕のコンポジットレジン CR などの小項目についてのみのレポートでも可能)

(1) 歯痛

(2) 齲蝕

1) コンポジットレジン CR

- ① 形成
- ② 充填

2) インレー In

- ① 形成
- ② 印象
- ③ 咬合採得
- ④ 装着

3) クラウン Cr

- ① 形成
- ② 印象
- ③ 咬合採得
- ④ 装着

(3) 歯の欠損

1) ブリッジ Br

- ① 設計
- ② 形成
- ③ 印象
- ④ 咬合採得
- ⑤ 装着

2) 部分床義歯 R.P.D

- ① 設計
- ② 印象
- ③ 咬合採得
- ④ 試適
- ⑤ 装着
- ⑥ 粘膜調整
- ⑦ リベース

3) 全部床義歯 C.D.

- ① 設計
- ② 印象
- ③ 咬合採得
- ④ 試適
- ⑤ 装着
- ⑥ 粘膜調整
- ⑦ リベース

4) 歯髄炎

5) 根尖性歯周炎

6) 慢性辺縁性歯周炎

(4) 口腔外科的疾患

- 1) 顎関節痛
- 2) 開口障害
- 3) 咀嚼障害
- 4) 咬合異常
- 5) 歯列不正
- 6) 歯肉腫脹
- 7) 歯肉出血
- 8) 歯肉膿瘍
- 9) 口腔粘膜潰瘍性病変
- 10) 口腔粘膜びらん
- 11) 口腔粘膜水疱形成
- 12) 白色病変
- 13) 歯の動揺
- 14) 脱臼歯
- 15) 破折歯
- 16) リンパ節腫脹
- 17) 顔面の腫脹
- 18) 皮下膿瘍
- 19) 歯ぎしり

- 20) X線透過性病変（嚢胞疾患など）
- 21) X線不透過性病変（骨硬化性病変など）
- 22) 神経麻痺（顔面神経、三叉神経など）
- 23) 顎関節脱臼
- 24) 骨折（歯槽骨、下顎骨、上顎骨）

(5) その他

- 1) 有病者歯科治療
- 2) 周術期口腔機能管理
- 3) 摂食嚥下障害
- 4) 口腔機能低下症
- 5) 睡眠時無呼吸

C. 外科症例（研修歯科医自ら手術に携わる症例）を1例以上受け持ち、診断・検査・術後管理等についての症例レポートを作成し、指導歯科医に提出すること

4.症例数（研修歯科医が診療を行う症例（患者）の目標数）

- ・ 歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当たりに必要な症例数
（合計）：100件
- ・ 研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症例数（目標症例数）
（合計）：100件