

令和7年度

松戸市立総合医療センター

単独型歯科医師臨床研修プログラム

(歯科医師卒後研修教育実施要領)

- I. 研修プログラムの名称
- II. 研修プログラムの目標
- III. 臨床研修施設としての役割・理念・基本方針
- IV. 研修プログラムの特徴
- V. 研修プログラム概要
- VI. 募集定員・処遇
- VII. 研修施設・組織
- VIII. 研修の管理体制・指導体制
- IX. 研修内容
- X. 研修の到達目標・評価及び修了認定

I. 研修プログラムの名称

松戸市立総合医療センター単独型歯科医師臨床研修プログラム

(研修プログラム番号 210001002、プログラム責任者 青木 暁宣)

II. 研修プログラムの目標

将来の専門性に関わらず、医学（歯科医学）・医療（歯科医療）の社会的ニーズを認識しつつ、プライマリ・ケアを中心に全人的かつ科学的根拠に基づいた医療（歯科医療）を実践し、歯科医師として必要な基本的診療能力（態度、技能及び知識）を身に付け、人格の涵養を図り、生涯研修の第一歩とすることである。

III. 臨床研修施設としての役割・理念・基本方針

1. 臨床研修施設としての役割

松戸市における公的中核病院として質の高い医療を市民に提供するとともに、広く医療福祉に貢献できる人材を育成する。

2. 研修理念

研修を通して、歯科医師としての人格を涵養し、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、将来専門とする分野に関わらず臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を習得し、遭遇し得るいかなる状況においても、適切な全人的医療をチームのメンバーと協力しながら提供できる歯科医師を目指す。

3. 基本方針

次のような資質を備えた医療人を育成する。

① 人間性豊かな医療人

幅広い教養を持った感性豊かな人間性を備え、深い洞察力と倫理観、生命の尊厳について適切な理解と認識を持つ。基本的人権の尊重に努め、自らはプロフェッショナルの一人である責任を自覚する。

② 医療全般にわたる広い視野と高い見識を持つ医療人

医学、医療の全般にわたる広い視野と高い見識を持ち、常に科学的妥当性に基づきながら、将来専門とする分野に関わらず臨床に必要なプライマリ・ケアの基本的診療能力（態度、技能、知識）を習得する。

③ 患者の立場に立った医療を実践する医療人

歯科医師としての人格を涵養し、患者から人間としても信頼される思いやりの心を持った謙虚な医療人となり、患者と一体となって、患者中心・患者本位の全人的医療の推進に努める。患者の人格と権利を尊重する。

④ チーム医療のできる医療人

自己の能力の限界を自覚し、病院内の各職種・各職員と連携を密にし、チーム医療の推進に

努める。また、将来はチーム医療のコーディネータとして責任ある行動を行う。

⑤ 生涯学習をする医療人

質の高い医療が提供できるよう、生涯を通じて教育・学習を続ける態度と習慣を有し、高度の医療技術の修得に努める。後輩を育成することによって、自らが学ぶ姿勢を有する。

⑥ 地域医療に貢献する医療人

地域医療に関心を持ち、健康の保持、疾病の予防から、疾病からの社会復帰に至る医療全般の責任を有することを自覚し、行動する。

⑦ 公的中核病院としての責務を自覚する医療人

医療の公共性を理解し、全体の奉仕者として、常に公平な職務の執行に当たる。

【歯科口腔外科臨床研修のねらい】

- ① 歯科医師として好ましい態度・習慣を身に付け、患者及び家族とのより良い人間関係を確立する(高い倫理性と豊かな人間性)。
- ② 全人的な視点から得られた医療情報を理解し、それに基づいた総合治療計画を立案する。
- ③ 歯科疾患と障害の予防及び治療における基本的技能を身に付ける。
- ④ 一般的によく遭遇する応急処置と、頻度の高い口腔外科処置を確実に実施する。
- ⑤ 歯科診療時の全身的偶発事故に適切に対応する。
- ⑥ 自ら行った処置の経過を観察、評価し、診断と治療に常にフィードバックする態度・習慣を身に付ける。
- ⑦ 専門的知識や高度先進的歯科医療に目を向け、自発的に学習し、生涯研修の意欲への動機付けをする。
- ⑧ 歯科医師の社会的役割、責任感を認識し、実践する。
- ⑨ 後輩の歯科医師に対し指導できる能力を有する。
- ⑩ 自己の能力の限界を自覚し、他の専門職と連携する能力を有する。
- ⑪ 幅広い臨床実務を経験し歯学部で学んだ基本的知識・技術・態度を体系化する。
- ⑫ 医療人としての自己を見つめ直し、「医の心」を十分に考える。
- ⑬ 臨床経験を通じ、総合的視野、創造力を身に付ける。
- ⑭ 科学的思考力、応用力、判断力を身に付ける。
- ⑮ 医療関係者の業務を知り、チーム医療を率先して実践することを学ぶ。
- ⑯ 医療における経済性を学ぶ。

IV. 研修プログラムの特徴

幅広い分野の豊富な症例と指導スタッフにより、研修密度の高い充実した研修ができる。特に、外来、手術室及び救急外来等にて、研修歯科医自ら患者の診療を行え、指導歯科医・上級歯科医からのフィードバックを得られる研修環境が整備されている。

【松戸市立総合医療センター歯科口腔外科の特色】

当科は埋伏智歯の抜歯をはじめとした、あらゆる口腔外科処置に対応できる設備を有している。特に顎変形症に対する顎矯正手術、顎骨骨折などの顎顔面外傷、周術期口腔機能管理や口腔ケアに積極的に取り組んでいる。口唇口蓋裂に対しては、新生児科・小児科・形成外科・耳鼻咽喉科とのチームアプローチで治療を行っている。

V. 研修プログラムの概要

当院を単独型臨床研修施設とした、単独方式で臨床研修を実施する。

1. ガイダンス

研修開始から約2週間の間は、全研修医（研修歯科医含む）を対象にガイダンスを行う。当院の理念・基本方針、医の倫理、インフォームド・コンセント、保険診療、院内感染対策、医療安全対策、地域医療連携、接遇、診療を行う上で必要な各科で発生し得る緊急的な疾患や基本的な処置について、講義や実習で研修する。

2. ガイダンス後の臨床研修について

予防歯科・歯周病治療・周術期口腔ケア・口腔外科・歯科領域における救急医療を主軸に研修を実施し、隣接領域の臨床研修（麻酔科研修、病理学ほか）も含む。

また、緊急入院や長期入院、社会的背景により一般歯科診療所への通院が不可能である患者に対し、必要時に保存・補綴治療などの一般歯科治療を提供し、退院後は当該患者のかかりつけ歯科へ連携を図る。

VI. 募集定員・処遇

1. 募集定員

1名

2. 処遇

① 身分・給与・勤務時間

身分：会計年度任用職員（非常勤）

勤務時間：始業時刻 午前8時30分 終業時刻 午後5時00分

休憩時間：45分

給与：月額307,052円（ほか通勤手当、時間外勤務手当、期末手当等支給）

② 時間外勤務

救急患者対応中に時間外となった場合、外来延長、手術延長の際は、時間外勤務となってしまうことがある。

※時間外に関する取扱いに関しては、「別添資料4 研修医の働き方について」および「労働時

間と研鑽の区分一覧」を参照

③ 休暇

- ・原則として土曜日、日曜日及び国民の祝日、年末年始（12月29日～翌年1月3日）
- ・労働基準法に準じ年次有給休暇付与
- ・夏季休暇あり

④ 当直

なし

⑤ 住居

宿舎あり（使用料については、個人負担）

⑥ 通勤手当

病院企業会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する規程により定める

⑦ 社会保険・労働保険

- ・公的医療保険：千葉県市町村職員共済組合
- ・公的年金：厚生年金
- ・労働者災害補償保険法の適用：あり
- ・雇用保険：あり

⑧ 健康診断

年2回

⑧ 外部の研修活動

- ・学会、研究会等への参加：可
- ・一部参加費等の補助あり

⑨ その他

- ・歯科医師賠償責任保険に個人加入する
- ・個別の机（総合医局）及びロッカー（合同ロッカールーム）有

3. 採用方法

歯科医師臨床研修マッチングプログラムによる

VII. 病院概要・組織

1. 研修施設

①松戸市病院事業管理者：横須賀 收

管理局長：山内 将

②松戸市立総合医療センター（単独型臨床研修施設）

病院長：岡部 真一郎

副院長：時永 耕太郎、五月女 隆、竹内 男、田代 淳、高村 大、芝崎 絵里

診療局長：兼竹内 男

医療技術局長：兼竹内 男

看護局長：兼芝崎 絵里

医療安全局長：田巻 光一

地域医療連携局長：宮川 正

教育研究センター長：海辺 剛志

病床数：総数 600 床（一般病床 592 床、感染症病床 8 床）

標榜科目：

内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、リウマチ科、アレルギー科、感染症内科、血液内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器内科、化学療法内科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、形成外科、小児医療センター（小児科、小児外科、新生児科、小児心臓血管外科、小児脳神経外科）、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線治療科、皮膚科、麻酔科、精神科、救急科、病理診断科、歯科口腔外科、緩和ケア科、総合診療科・小児麻酔科

特色：

救命救急センター

- ・乗用車型ドクターカー所有
- ・救急車型ドクターカー所有

周産期母子医療センター

- ・新生児緊急収容搬送用ドクターカー所有
- ・NICU 18床

千葉県小児医療連携拠点病院

小児医療センター

- ・小児集中治療室 10床
- ・院内学級「ひまらや学級」

地域医療支援病院

地域がん診療連携拠点病院

千葉県災害拠点病院

臨床研修指定病院

臨床修練指定病院

地域医療研修センター

各学会認定研修病院

臓器提供施設

第二種感染症指定医療機関

日本医療機能評価機構認定病院

非血縁者間骨髄採取施設

施設：

附属看護専門学校

附属保育所

沿革：

昭和 25 年 11 月 25 日	松戸市国民健康保険病院開院（松戸市小山浅間台 705 番地） 診療科目は 5 科（内科・小児科・外科・産婦人科・理学診療科）で 病床数 25 床
昭和 36 年 10 月 18 日	常盤平第一医院開院 診療科目 4 科（内科・小児科・外科・産婦人科）で外来診療のみ
昭和 42 年 7 月 1 日	「国保松戸市立病院」と病院名を改称
昭和 42 年 9 月 19 日	国保松戸市立病院を松戸市上本郷 4005 番地に移転
昭和 42 年 9 月 25 日	国保松戸市立病院（移転後全面診療開始） 診療科目 9 科（内科・外科・小児科・産婦人科・整形外科・眼科・ 耳鼻咽喉科・泌尿器科・理学診療科）で一般病床 146 床、結核病床 36 床（許可病床 182 床）となる
昭和 43 年 5 月 17 日	総合病院として千葉県知事の承認を受ける
昭和 43 年 8 月 6 日	救急病院の指定を受ける
昭和 47 年 5 月 1 日	未熟児養育医療機関としての許可を受ける
昭和 48 年 4 月 1 日	放射線科・皮膚科・脳神経外科を増設（診療科目 12 科となる）
昭和 49 年 1 月 1 日	神経内科を増設（診療科目 13 科となる）
昭和 53 年 1 月 1 日	循環器科を増設（診療科目 14 科となる）
昭和 53 年 1 月 1 日	附属准看護学院、松戸市立高等看護学院を「国保松戸市立病院附属 看護専門学校」と改める
昭和 54 年 12 月 18 日	麻酔科を増設（診療科目 15 科となる）
昭和 56 年 2 月 6 日	厚生省より臨床研修病院としての指定を受ける
昭和 56 年 10 月 1 日	小児外科を増設（診療科目 16 科となる）
昭和 58 年 3 月 29 日	小児医療センターが完成し、130 増床し、一般病床 580 床、伝染病 床 35 床（許可病床数 615 床）となる。 また、新生児科を増設（診療科目 17 科となる）
昭和 60 年 4 月 1 日	第三次救命救急センターとして千葉県より指定を受ける

昭和 61 年 4 月 1 日	心臓血管外科を増設（診療科目 18 科となる）
昭和 62 年 6 月 1 日	病理科を設置する
昭和 63 年 3 月 29 日	厚生省より臨床修練指定病院（外国人医師の研修のための）の指定を受ける
平成 2 年 4 月 1 日	消化器科・形成外科を増設（診療科目 20 科となる）
平成 5 年 5 月 1 日	救命救急センターとして承認される
平成 6 年 9 月 9 日	永年地域の救急医療に貢献したことにより厚生大臣賞受賞
平成 8 年 8 月 20 日	災害拠点病院として県より指定される（地域災害医療センター）
平成 9 年 2 月 27 日	体外受精・胚移植法を実施する
平成 9 年 4 月 10 日	精神科の設置許可を県より受ける（診療科目 21 科となる）
平成 9 年 4 月 15 日	本院の基本理念及び運営方針を制定する
平成 10 年 1 月 1 日	臓器提供施設として認定される
平成 13 年 4 月 1 日	呼吸器外科を設置（診療科目 22 科となる）
平成 13 年 10 月 1 日	急性期病院となる
平成 15 年 2 月 12 日	女性専用外来を開設する
平成 15 年 3 月 17 日	日本医療機能評価機構受審
平成 15 年 4 月 1 日	血液内科を設置（診療科目 23 科となる）
平成 16 年 4 月 19 日	日本医療機能評価機構による認定を取得する
平成 17 年 2 月 25 日	全国災害派遣医療チーム（DMAT）発足に伴う体制整備をする
平成 17 年 11 月 1 日	電子カルテシステム本格稼動開始
平成 18 年 3 月 31 日	化学療法「通院治療室」を開設する
平成 20 年 2 月 8 日	厚生労働省より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける
平成 21 年 4 月 1 日	DPC 対象病院となる
平成 21 年 4 月 1 日	心臓血管外科からの小児部門を分離し、小児心臓血管外科を設置する
平成 21 年 4 月 1 日	小児科・小児外科・新生児科を統轄するために、小児医療センターを設置する

平成 21 年 4 月 1 日	総合診療科を新設する
平成 21 年 4 月 1 日	救急部を救命救急センターに格上げする
平成 21 年 4 月 19 日	日本医療機能評価機構による認定 (Ver. 5.0) 取得
平成 21 年 7 月 1 日	緩和ケア科を新設する
平成 23 年 4 月 1 日	呼吸器内科を設置する
平成 23 年 4 月 1 日	小児医療センターに、小児心臓血管外科が加わる
平成 23 年 4 月 1 日	脳卒中センターを設置する
平成 23 年 5 月 1 日	リウマチ膠原病センター・脊椎脊髄センター・人工関節センターを設置する
平成 24 年 4 月 1 日	集中治療管理センターを新設し、センター内に ICU と HUC を置く
平成 25 年 3 月 1 日	ドクターカーの運行を開始する
平成 25 年 8 月 6 日	千葉県より「地域医療支援病院」の承認を受ける
平成 25 年 12 月 1 日	7 対 1 入院基本料の施設基準を取得する
平成 26 年 4 月 1 日	小児医療センター内に新たに「小児脳神経外科」を新設する
平成 26 年 5 月 1 日	JCEP (卒後臨床研修評価機構) 認定病院となる
平成 27 年 3 月 1 日	心血管センターを設置する
平成 27 年 4 月 1 日	歯科口腔外科を設置する
平成 28 年 4 月 1 日	地域周産期母子医療センターに認定
平成 29 年 12 月 26 日	松戸市立病院が松戸市千駄堀 993 番地の 1 へ移転
平成 29 年 12 月 27 日	「松戸市立総合医療センター」と病院名を改称

理念・基本方針

理念

すべての人に「来てよかった」と思われる病院を目指します。

基本方針

1. 患者さんの権利と尊厳を尊重します。
2. チーム医療を実践し安全かつ良質な医療を提供します。
3. 救命救急医療・小児周産期医療・がん診療など高度急性期医療を担います。
4. 災害拠点病院として地域の安全を守ります。
5. 地域の医療機関とのパートナーシップを推進します。
6. 次世代を担う心豊かな医療人を育てます。
7. 職員が誇りと生きがいを持てる職場を作ります。
8. 健全で自立した経営に努めます。

・職業倫理

1. 医療に携わることの尊厳と責任を自覚し、品位を保ち、良識ある職業人として人格、教養を高めます。(向上)
2. 生涯学習の精神を保ち、医療の知識と技術の習得に努め、その進歩・発展に尽くします。(進歩)
3. 医療を受けるすべての人に対して、平等に接し、人格・プライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。(平等・尊重)
4. 互いに尊敬し合い、協力関係のもと医療に尽くします。(協力)
5. 医療の公共性を重んじ、法令やルールを遵守し、医療を通じて社会の発展に貢献します。(社会性)

VIII. 研修の管理体制・指導体制

1. 管理体制（プログラム責任者、研修管理委員会）

- ① 研修管理委員会において、研修プログラムを統括管理する。最終決定を行う。
- ② 実際の研修を通して、研修の質を担保し、実力のある研修歯科医を育成する。
- ③ 研修を効果的に行われるように研修管理委員会が指導体制をサポートする。
- ④ 委員会は、プログラム責任者、各診療科責任者、各メディカルスタッフ部門責任者、事務部門責任者、研修歯科医（必要に応じてオブザーバーとして参加）などから構成される。
- ⑤ 松戸市立総合医療センター歯科医師臨床研修管理委員会設置要綱を制定し、施行する。

【プログラム責任者】

松戸市立総合医療センター 歯科口腔外科 主任部長 青木暁宣

2. 指導体制（各診療科部長、指導医、看護師長、メディカルスタッフ等）

- 各診療科指導責任者
各科における研修指導の責任者。必ずしも各科の診療責任者と同一者ではない。
- メンター（歯科医師）
研修歯科医の具体的な将来像を考えながら、適した研修ができるよう導く相談者。
- 指導歯科医、上級歯科医
実際の臨床指導を担当する歯科医師
指導歯科医：7年目以上の歯科医師（指導歯科医講習会を修了したもの）
上級歯科医：3年目以上の歯科医師で指導歯科医条件を満たさないもの
- 指導者（看護師、メディカルスタッフ、事務）
医療従事者として研修歯科医に助言、指導を行う。メディカルスタッフの立場から、研修歯科医、指導歯科医の評価を行う。

【研修歯科医の指導体制】

指導歯科医の直接の指導を中心とする。

上級歯科医・指導歯科医が研修歯科医に患者を配当し、研修歯科医は上級歯科医・指導歯科医の指導のもと、治療を行う（患者配当型）。担当した指導歯科医は、研修歯科医の進捗状況を把握し、指導する。不足している症例がある場合は、指導歯科医の症例を配当する（症例配当型）。

【研修歯科医の研修責任者】

研修責任者

松戸市立総合医療センター 歯科口腔外科 主任部長 青木暁宣

指導歯科医

松戸市立総合医療センター 歯科口腔外科 主任部長 青木暁宣

松戸市立総合医療センター 歯科口腔外科 医長 友木里沙

その他 上級歯科医

松戸市立総合医療センター 歯科口腔外科 部長 石上大輔

IX. 研修内容

1. 研修歯科医の研修規程

（1）基本事項

- 1) 本院において臨床研修を受けるためには、歯科医師国家試験に合格して歯科医師免許証を持つものでなければならない。
- 2) 当研修プログラムは厚生労働省が定める歯科医師臨床研修制度（歯科医師法第16条の2第1項）に則ってこれを実施する。
- 3) 当研修プログラムの研修期間は1年間とする。なお、研修途中の休止・中断は、厚生労働省が定める歯科医師臨床研修制度に則って実施される。
- 4) 研修期間中は、当院の職務規定を遵守しなければならない。

5) 研修歯科医は臨床研修に専念するものとし、臨床研修施設以外の医療機関における診療（いわゆる「アルバイト診療」）を禁止する。

(2) 研修歯科医の診療における役割、指導歯科医との連携、診療上の責任

1) 研修歯科医の役割

指導歯科医、上級歯科医と共に入院、外来患者を受け持つ。

※ 研修歯科医は、単独で患者を担当しない。

2) 指導歯科医・上級歯科医との連携

検査指示等を出す場合は指導歯科医・上級歯科医に相談する。

特に以下の事項に関する業務を行う場合には、原則として事前に指導歯科医と協議し、指導を受けなければならない。

①治療方針の決定及び変更

②検査方針の決定及び変更

③患者・家族に対する検査方針、治療方針や予後の説明

④診断書の記載

⑤手術及び特殊な検査

⑥入院の決定

⑦一般外来、救急外来における帰宅及び入院の決定

3) 診療上の責任

研修歯科医が患者を担当する場合の診療上の責任者は、指導歯科医・上級歯科医にある。

・入院患者及び一般他科外来患者の診療上の責任は各診療科部長、救急外来患者については日当直担当医師にある。

4) 指導歯科医・上級歯科医の承認

研修歯科医は、検査指示等や実施した診療行為について指導歯科医・上級歯科医に提示する。

各指導歯科医・上級歯科医は、それを確認し、診療録に記録を残す。

(3) 研修歯科医の指示出し基準

指導歯科医・上級歯科医の指導のもとに行う。

(4) 研修歯科医の実務規程

1) 病棟

・研修歯科医は、研修プログラムの一環として、担当研修歯科医の立場で病棟での入院診療を行う。

・研修歯科医は、指導歯科医・上級歯科医より指定された患者を診療対象とし、指導歯科医・上級歯科医の指導のもとに診療を行う。

・研修歯科医は、指導歯科医・上級歯科医と随時コミュニケーション（報告・連絡・相談）を行う。また、他職種とのコミュニケーションも図りながら、自ら担当した症例について、診療計画を立て、指導歯科医・上級歯科医に症例のプレゼンテーションを行う。診断治療の方向性や成果、問題点などについて、指導歯科医・上級歯科医と議論し診療計画を修正していく。

・研修歯科医は、指導歯科医・上級歯科医と共に、あるいは医療チームに加わった上で、ベ

ッドサイドカンファレンス、病棟カンファレンス、各科症例検討会などに参加し、患者に関する情報を共有する。カンファレンス等の内容を診療録に記載する。

2) 歯科外来及び救急外来

【歯科外来、救急外来 共通】

- ・研修歯科医は、研修プログラムの一環として担当研修歯科医の立場で救急外来又は歯科外来において行う。
- ・研修歯科医は、指導歯科医・上級歯科医により指定された患者を診療対象とし、指導歯科医・上級歯科医の指導のもとに診療を行う。
- ・診察症例について、指導歯科医・上級歯科医とディスカッションを行う。

【救急外来】

- ・研修歯科医は、一般的な疾患を中心に一次から三次までの救急患者の診療を行う。
- ・平日の日勤帯や、夜間・土日祝祭日（基本的には勤務なし）は、オンコール待機歯科医師と共に対応する。
- ・指導歯科医・上級歯科医の許可、監視のもとに研修規定を遵守しながら研修歯科医が診察を行う。診察の最後に指導歯科医・上級歯科医のチェックを受ける。救急外来患者の帰宅の決定は指導歯科医・上級歯科医が必ず行う。研修歯科医だけで行ってはならない。
- ・日中は、必ずPHSで連絡が取れるようにしておく。

3) 手術室

- ・初めて入室する前には、下記の事項についてオリエンテーションを受けておく。
 - ①更衣室、ロッカー、履物、術衣について
 - ②手洗い、ガウンテクニックの実習
 - ③清潔・不潔の概念と行動
- ・帽子、マスク、ゴーグル（希望者）を着用する。
- ・手術室スタッフ不在時の入室は禁止する。（薬物濫用の予防目的がある）
- ・不明な点があれば、手術室師長、看護師、指導歯科医・上級歯科医に尋ねる。

4) チーム医療

- ・以下の各チーム医療に出来るだけ参加する。
 - ①緩和ケア（PCT）
 - ②栄養サポート（NST）
 - ③感染コントロール（ICT）
 - ④医療安全ラウンド
 - ⑤呼吸ケアサポート（RST）
 - ⑥抗菌薬適正使用支援チーム（AST）
 - ⑦家族支援（FAST）
 - ⑧小児栄養カンファ
 - ⑨化学療法内科カンファ

2. 研修歯科医取扱要領

松戸市立総合医療センター研修歯科医取扱要綱を制定し、施行する。

3. レクチャー・カンファレンス

以下のレクチャー・カンファレンスに出来るだけ参加する。必修のものは必ず参加する。

(1) 臨床病理症例検討会〔CPC〕（必修）

- ・年間12回予定

(2) 医療安全研修会・院内感染研修会（必修）

- ・適宜開催されていますので必ず出席してください。
- (3) 指導医セミナー
 - ・夜間救急外来に遭遇することの多い各科診療のポイントを講義します。
- (4) 医局主催メディカルカンファレンス（院内合同発表・勉強会）（必修）
 - ・年間4回 2階大会議室
- (5) 院内各科カンファレンス、各臓器別カンファレンス
 - ・積極的に参加してください。
- (6) 院外の研究会、学会
 - ・学会に参加希望の場合は相談してください。
 - ・積極的に参加してください。
- (7) ICLSセミナー受講について（必修）
 - ・4月の研修医対象ICLSコースは必ず参加してください。
- (8) 緩和ケア講習会（必須）
 - ・年1回院内緩和ケア研修会が行われます。講習会終了後、後日修了書が発行されます。
- (9) がん診療セミナー、Cancer Board
- (10) 接遇研修（必修）
- (11) 医療倫理（必修）
- (12) 虐待への対応（必須）
- (13) 社会復帰支援（必須）
- (14) 新規登録保険医集団指導（主催：関東信越厚生局及び千葉県）
 - ・4月と10月に開催 関東信越厚生局から通知がきます。

歯科口腔外科内（いずれも必須）

- (1) 始業カンファレンス・終業カンファレンス
 - ・毎日
- (2) 手術症例検討会
 - ・毎週金曜日

4. 病院災害救護訓練

- ・毎年開催（必須）
- 必ず出席してください。

X. 研修の到達目標・評価及び修了認定

「歯科医師臨床研修の到達目標」の構成

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)

歯科医師臨床研修の基本理念を踏まえ、患者の尊厳を守り、歯科医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業であることの重大性を認識するための基本的な考え方を示し、次の 4 項目で構成する。

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・能力の向上に努める。

B) 資質・能力

歯科医師臨床研修において求められる診療に対する姿勢、考え方に対する目標を示し、次の 9 項目で構成する。

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。
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。
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。
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・移行に配慮した診療を行う。
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。
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。
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。
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。
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。

C) 基本的診療業務

「B. 資質・能力」の各項目について、研修歯科医が修得すべき診療技能・技術に関する目標を示し、次の2項目で構成する。

1. 「基本的診療能力等」

(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。

(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。

(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。

(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 障害を有する患者への対応を実践する。

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 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。
- ⑤ 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。

(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。

(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。

1. 研修の到達目標

臨床研修の基本理念「臨床研修は、歯科医師が、歯科医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、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、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。」に沿うが、当院でのオリジナルの到達目標が設定されており、適宜指導歯科医とともにその到達目標を確認し、自己評価を行い、指導歯科医からの評価を受ける。

【歯科医師臨床研修の一般目標】

広く歯科学一般の知識、技能を修得すると同時に、総合病院という特性を十分に活用し歯科医学を全身の見地から取り扱い、口腔外科学を中心とした研修体制のもと、う蝕処置や歯周病治療等、高頻度診療についても基本的な手技を習得できるよう研修を行い、医の倫理を認識した歯科医師の育成を図る。また、医療人として社会に出る最初の年であるため、今後の基盤形成になるべく知識・技能・態度を学ぶように以下の項目を目標として設定した。また学校教育における講義、実習などといった受動的学習が主となる体系から指導歯科医に師事しながらも国家資格を持つ歯科医師として自身の力で治療が完結できるように自発的学習スタイルへ変換し、研修終了後も一歯科医師として自立して学ぶことができるような理論的な思考回路の獲得

を目指す。また研修に必要な症例数を提示し、必要症例数をクリア出来るように研修を進める。

【歯科医師臨床研修の具体的目標】

別添の「研修プログラム到達目標表」に沿い、研修を行う。

2. 研修の評価方法

(1) 評価者と評価内容

- ① 研修指導体制（13頁）の項で定められた指導者
歯科医師としての適性、コミュニケーション能力、チーム医療への貢献等の評価を行う。
- ② 研修歯科医による指導歯科医評価
各科指導責任者へのフィードバックとして評価を行う。
- ③ 研修歯科医による研修プログラム評価、施設の環境評価
評価結果は研修管理委員会にて報告される（※研修修了時）。
基本的診察・検査・診断・診療計画（最小30症例）、基本的臨床技能等（最小33症例）、患者管理（最小5症例）、患者の状態に応じた歯科医療の提供（最小4症例）、歯科専門職の連携（最小3症例）、多職種連携、地域医療（最小7症例）、地域保健（最小2症例）、歯科医療提供に関連する制度の理解（最小7症例）の計91症例を経験していること。

(2) DEBUT2 (Dental Evaluation andtaBulation sysTem) の評価運用方法

研修評価は、オンライン歯科臨床研修評価システム DEBUT2 (Dental Evaluation andtaBulation sysTem) にて行う。

研修歯科医は、「C) 基本的診療業務」に係る経験した症例に関して、同システムに登録する。また、「A) 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)」および、「B) 資質・能力」に係る自己評価を研修評価票を用いてシステム内に登録する。

指導歯科医は、研修歯科医評価と研修歯科医から依頼がある経験症例の承認を行う。メディカルスタッフは研修歯科医評価を行う。

(3) 修了判定を行う項目

- A) 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)
 - B) 資質・能力
 - C) 基本的診療業務
- (※ 症例数の達成状況、レクチャー・カンファレンスへの参加を含む)

(4) 修了判定を行う基準

- ① 下記に対し、指導歯科医・メディカルスタッフによる研修歯科医評価（4段階評価）の平均で、全項目で3以上を獲得（DEBUT2 にて評価）
 - A) 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)
 - B) 資質・能力
- ② C) 基本的診療業務で定めた目標症例数を経験（DEBUT2 にて症例をカウントする）
- ③ 必須のレクチャー・カンファレンスに参加

3. 修了の認定

当院研修プログラムに則ってカリキュラムの全過程を終了し、自己評価と指導歯科医による評価（①研修期間②評価用書類③到達目標の達成）を受けた研修歯科医は、研修管理委員会の承認を経て、当院院長より「臨床研修修了証」を授与される。

(1) 研修途中の中断と再開

厚生労働省が定める歯科医師臨床研修制度（歯科医師法第16条の2第1項）に準拠して実施する。

- ① プログラム責任者は、必要に応じて各研修歯科医の研修進捗状況を研修管理委員会に報告する。研修管理委員会は、研修歯科医の研修継続が困難（歯科医師としての適性を欠く場合、重大な傷病、妊娠・育児・出産等の理由により長期の休止が必要な場合など）と認めた場合、当該研修歯科医がそれまでに受けた臨床研修の評価を行い、当院院長（基幹型臨床研修病院の管理者に相当）に報告する。
- ② 当院院長は、①の勧告あるいは研修歯科医自身の申し出を受けて、臨床研修の中断をすることができる。
- ③ 当院院長は、研修歯科医の臨床研修を中断した場合、速やかに、当該研修歯科医に「臨床研修中断証」（「歯科医師法第16条の2第1項 第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の様式4）を交付する。
- ④ 臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて臨床研修の再開を申し込むことができる。
- ⑤ 中断した研修歯科医の臨床研修を当院で受け入れる場合には、当該研修歯科医についての臨床研修中断証の内容を考慮した研修を行う。

(2) 修了評価を満たさない場合

- ① プログラム責任者は、必要に応じて各研修歯科医の研修進捗状況を研修管理委員会に報告する。研修歯科医が修了基準を満たしていない場合、院長及び研修管理委員会は当該当研修歯科医及び研修指導関係者と十分話し合い、当該研修歯科医の研修に関する正確な情報を十分に把握すること。当該研修歯科医が未修了という判断に納得するよう努めなければならない。
- ② その際、当院で引き続き同一の研修プログラムで研修を行うこととする。
- ③ 未修了となった場合は、速やかに理由を付した文書（様式9）を発行し、研修歯科医へ通知する。
- ④ 未修了の場合、プログラム責任者は研修歯科医と面談を行い、修了基準を満たせるよう計画表を作成する等十分配慮する。
- ⑤ 当院院長は研修を継続させる前に、当該研修歯科医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表（様式10）を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

6. 研修記録の保管について

当院における個人情報の取扱いに関しては、松戸市個人情報の保護に関する条例(昭和63年松戸市条例第10号。)で定めるもののほか、個人情報保護に関する関係法令等に基づき、この規程の定めるところによる。

研修記録は施錠できるキャビネットに保管し、教育研究センター所長もしくは本人の同意を得ているもののみ閲覧を許可している。

研修プログラム到達目標表

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

大項目	中項目	オンライン評価対象項目	症例数の数え方	必要症例数	研修内容
(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。	医療面接 病歴聴取 医療面接 診療録記載	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	I. 基本的診察法 卒前に修得した事項を基本とし、受持症例についてはたどえは以下につき主要な所見を正確に把握できる。 1. 面接技法(患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む。病歴聴取・問題点抽出・治療計画立案・治療方針説明・診断結果説明・診療録記載など) 2. 全身の観察(バイタルサイン、精神状態、他科的疾患の有無を含む) 3. 頭頸部の診察(顔貌・顎関節・筋・リンパ節の診察など、骨・筋肉・関節の診察を含む。) 4. 神経学的診察 5. 歯科・口腔内診察 ① 歯痛(自発痛、咬合痛、打診痛、冷・温水痛など) ② 歯の異常(咬合異常、萌出異常、動揺、変色、破折、食片圧入など) ③ 咀嚼障害(歯の欠損、不良補綴物、歯や粘膜の疼痛など) ④ 義歯に関する異常(破損、不適合、維持・安定不良、疼痛、咬傷、口内炎など) ⑤ 口腔粘膜の異常(歯肉の腫脹、出血など) ⑥ 歯周の異常(歯肉炎、歯周病など) ⑦ 顎関節、筋の異常(開口障害、疼痛、関節雑音など) II. 基本的検査法 必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。 1. 採血(血算、生化学、出血時間、凝固、感染症、血液型、電解質)、検尿、動脈血ガス分析 ・適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。 2. 心電図 3. 細菌学的検査 4. 超音波検査 5. 単純X線検査 6. 造影X線検査 7. X線CT検査 8. MRI 9. 核医学検査 ・適切に検査を選択・指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。 10. 細胞診・病理組織学検査
	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。	バイタルサイン 血圧測定 バイタルサイン 脈拍測定 頭頸部の診察 顔貌の観察 頭頸部の診察 顎関節の観察 頭頸部の診察 筋の診察 頭頸部の診察 リンパ節の診察 口唇・口腔内の診察 口唇の診察 口唇・口腔内の診察 口腔内診察 バイタルサイン バイタルサイン(1口腔単位) 頭頸部の診察 頭頸部の診察(1口腔単位) 口唇・口腔内の診察 口唇・口腔内の診察(1口腔単位)	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	
	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。	デンタル撮影法 部位選択 デンタル撮影法 撮影法選択 デンタル撮影法 撮影枚数選択 デンタル撮影法 必要性説明 デンタル撮影法 放射線防護 デンタル撮影法 撮影 デンタル撮影法 読影 デンタル撮影法 結果説明 パノラマエックス線撮影法 必要性説明 パノラマエックス線撮影法 放射線防護 パノラマエックス線撮影法 撮影 パノラマエックス線撮影法 読影 パノラマエックス線撮影法 結果説明 CBCT.MDCT 必要性説明 CBCT.MDCT 読影 CBCT.MDCT 結果説明 歯内療法 歯髄電気診 歯内療法 その他歯髄検査 歯内療法 EMR 歯周治療 歯周組織検査 補綴系検査 咬合検査 補綴系検査 口腔機能低下症の検査 デンタル撮影法 デンタル撮影(1口腔単位) パノラマエックス線撮影法 パノラマX線撮影(1口腔単位) CBCT.MDCT CBCT,MDCT(1口腔単位)	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	
	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。	医療面接 問題点抽出 医療面接 診断結果説明 バイタルサイン バイタルサイン(1口腔単位)	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	
	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。	医療面接 治療計画立案	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	
	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。	医療面接 診断結果説明 医療面接 治療計画立案 医療面接 治療方針説明	初診から終診まで担当した患者ごとに一症例	5	

研修プログラム到達目標表

C) 基本的診療業務

1. 基本的診療能力等

(2) 基本的臨床技能等

大項目	中項目	オンライン評価対象項目	症例数の数え方	必要症例数	研修内容
(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。	歯周基本治療 プラークコントロール指導	処置ごとに一症例	5	<p>III. 基本的な治療法</p> <p>◆入院患者に対し、患者の状態に応じた術前・術後管理及び療養上の管理を実践する</p> <p>1. 歯科・口腔内処置</p> <p>① 歯痛(自発痛、咬合痛、打診痛、冷・温水痛など) 咬合調整、知覚過敏処置、レジン修復など修復処置、歯内療法(抜髄、感染根管治療)</p> <p>② 歯の異常(咬合異常、萌出異常、動揺、変色、破折、食片圧入など) 咬合調整、固定、レジン修復など保存治療</p> <p>③ 咀嚼障害(歯の欠損、不良補綴物、歯や粘膜の疼痛など) 歯冠修復・補綴、冠橋義歯による補綴、義歯</p> <p>④ 義歯に関する異常(破損、不適合、維持・安定不良、疼痛、咬傷、口内炎など)</p> <p>義歯調整・修理・裏装、クラスプ調整・再製</p> <p>⑤ 歯肉の異常(歯肉炎、歯周病など) 歯周基本治療、歯周外科処置、固定、SRP</p> <p>⑥ 顎関節・筋の異常(開口障害、疼痛、関節雑音など) 咬合調整、マニピュレーション、スプリント</p> <p>2. 口腔外科疾患</p> <p>口腔粘膜の異常(歯肉の腫脹、出血など)</p> <p>3. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下</p> <p>◇必要性を判断し、適応を決定できる</p> <p>A) 外科的治療</p> <p>B) 保存的治療(各1症例以上含む ことが必須)</p> <p>① 歯の硬組織疾患: 外傷時の歯冠破折、周術期や長期入院患者関連のう蝕</p> <p>(コンポジットレジン修復、インレー、全部鋳造冠修復)、WSD、咬耗等の保存修復処置</p> <p>② 歯髄疾患: 外傷時の露髄、歯髄炎、炎症に関連する根尖性歯周炎、歯根嚢胞等の症状がある時の抜髄、感染根管治療</p> <p>③ 歯周病: 糖尿病内科関連や炎症時、周術期や長期入院患者関連の歯周病治療</p> <p>④ 歯質と歯の欠損: 義歯・クラスプ不適合や破折等の補綴治療</p> <p>IV. 基本的な外科手技</p> <p>適応を決定し、実施できる。</p> <p>1. 注射法(皮下、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)</p> <p>2. 採血法(静脈血、動脈血)</p> <p>3. 麻酔法(浸潤麻酔・伝達麻酔)</p> <p>4. 簡単な切開・排膿・穿刺法</p> <p>5. 縫合法(口腔外(顔面皮膚)・口腔内(粘膜・歯肉・口唇等))</p> <p>6. 軽度の外傷の処置(創傷処理・歯牙外傷)</p> <p>7. 手術に用いる器械の名称・使用法の把握</p> <p>8. 解剖学的知識の習得</p> <p>9. 手術法の手順・術式の把握</p> <p>10. 滅菌消毒法(手洗い・術野の消毒)</p> <p>11. 口腔内用副木の装着(シーネの装着)</p> <p>12. カーセ・包帯交換・トレンシング・包帯法</p> <p>13. トレーン・チューブ類の管理</p> <p>14. 口腔内の衛生管理: 糖尿病内科や、周術期関連の歯周病治療や口腔ケア、口腔衛生処置</p> <p>V. 外来基本的手術</p> <p>適応疾患に対して術者として、外来手術が施行できる。</p> <p>1. 抜歯術(萌出歯牙)</p> <p>2. 抜歯術(埋伏歯牙)</p> <p>3. 歯根端切除術</p> <p>4. 顎骨嚢胞摘出術・顎骨腫瘍摘出術(歯牙腫、骨隆起を含む)</p> <p>5. 舌小帯切除術</p> <p>6. 軟組織腫瘍切除術(良性腫瘍、線維腫等)</p> <p>7. 粘液嚢胞摘出術</p> <p>VI. 救急処置法</p> <p>救急を要する患者又は外傷を持つ患者に対して、適切に処置し、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。</p> <p>1. ハイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。</p> <p>2. 問診、全身の診察及び検査等によって得られた情報をもとにして迅速に判断を下し、初期診療計画をたて、実施できる。</p> <p>3. 患者の診療を専門医の手に委ねるべき状況を判断し、申し送りしない移送することができる。妊娠期(初期～後期)、新生児期や乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期・高齢者、有病者、緩和ケア、障害を有する患者など、患者の全身状態や背景、ライフステージに応じて、対応や処置に制限があることを理解する。必要により医科主治医や専門医に対診を行い、医科歯科連携のうえ、予防管理、口腔機能管理について実践する。</p> <p>4. 新生児期や乳幼児期、学齢期の小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導歯科医のもとで実施できる。</p> <p>(注)目標達成の基準として、下記①～④を含むことが必須</p> <p>①基本的な治療法の項目Bの保存的治療①～④の各1症例、計4症例以上</p> <p>②基本的な外科手技の項目1～6までの症例および、項目14の症例</p> <p>③外来基本的手術の項目1～7までの症例または、外来基本的手術に準拠する手術のいずれか</p> <p>④救急処置法の項目3,4患者の状態に応じた歯科医療の提供を各1症例(計2症例)</p>
		地域医療 歯科検診			
		医療安全・感染予防 感染予防			
		歯周基本治療 プラークコントロール指導(定期管理)(一連)			
	a. 歯の硬組織疾患	う蝕処置 う蝕処置	処置ごとに一症例	3	
		コンポジットレジン修復(単純) 診断			
		コンポジットレジン修復(単純) 治療法選択			
		コンポジットレジン修復(単純) 形成			
		コンポジットレジン修復(単純) 充填			
		コンポジットレジン修復(単純) 研磨			
		コンポジットレジン修復(複雑) 診断			
		コンポジットレジン修復(複雑) 治療法選択			
		コンポジットレジン修復(複雑) 形成			
		コンポジットレジン修復(複雑) 隔壁			
		コンポジットレジン修復(複雑) 充填			
		コンポジットレジン修復(複雑) 研磨			
		インレー修復 診断			
		インレー修復 治療法選択			
	インレー修復 形成				
	インレー修復 印象採得				
インレー修復 咬合採得					
コンポジットレジン修復(複雑) 形成					
インレー修復 装着					
象牙質知覚過敏処置 象牙質知覚過敏処置					
歯科麻酔 局所麻酔					
医療安全・感染予防 感染予防					
コンポジットレジン修復(単純) コンポジットレジン修復(単純)(一連)					
コンポジットレジン修復(複雑) コンポジットレジン修復(複雑)(一連)					
b. 歯髄疾患	根管治療 髄腔開拓	処置ごとに一症例	3		
	根管治療 根管拡大				
	根管治療 根管洗浄				
	根管治療 根管貼薬				
	根管治療 根管充填				
	根管治療 予後観察				
	医療安全・感染予防 感染予防				
	根管治療 根管治療(一連)				
c. 歯周病	歯周基本治療 診断	処置ごとに一症例	3		
	歯周基本治療 治療計画				
	歯周基本治療 プラークコントロール指導				
	歯周基本治療 スケーリング				
	歯周基本治療 ルートプレーニング				
	歯周基本治療 生活習慣指導				
	歯周基本治療 暫間固定				
	歯周基本治療 リコール説明				
	メンテナンス メンテナンス				
	歯周基本治療 咬合調整				
	医療安全・感染予防 感染予防				
	歯周基本治療 歯周基本治療(一連)				
	d. 口腔外科疾患			単純抜歯 清潔操作	処置ごとに一症例
単純抜歯 器材準備					
単純抜歯 滅菌手袋装着					
単純抜歯 術野消毒					
単純抜歯 局所麻酔					
単純抜歯 単純抜歯					
口唇・口腔内小手術 清潔操作					
口唇・口腔内小手術 器材準備					
口唇・口腔内小手術 滅菌手袋装着					
口唇・口腔内小手術 術野消毒					
口唇・口腔内小手術 局所麻酔					
口唇・口腔内小手術 小手術の実施					
医療安全・感染予防 感染予防					
単純抜歯 単純抜歯(一連)					
口唇・口腔内小手術 口唇・口腔内手術(一連)					
e. 歯質と歯の欠損	クラウン・ブリッジ 支台築造	処置ごとに一症例	3		
	クラウン・ブリッジ 形成				
	クラウン・ブリッジ 印象採得				
	クラウン・ブリッジ 咬合採得				
	クラウン・ブリッジ 暫間補綴				
	クラウン・ブリッジ 装着				
	クラウン・ブリッジ 補綴装置等の除去				
	可撤性床義歯 設計				
	可撤性床義歯 筋圧形成				
	可撤性床義歯 印象採得				
	可撤性床義歯 咬合採得				
可撤性床義歯 装着時の患者指導					
可撤性床義歯 義歯調整					
医療安全・感染予防 感染予防					
f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下	リハビリ 口腔機能訓練	処置ごとに一症例	1		
	医療安全・感染予防 感染予防				
③ 基本的な応急処置を実践する。	救急処置 急性症状への対応	処置ごとに一症例	3		
	地域医療 歯科検診				
	可撤性床義歯 義歯修理				
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。	バイタルサイン 血圧測定	処置ごとに一症例	3		
	バイタルサイン 脈拍測定				
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。	医療面接 診療録記載	処置ごとに一症例	3		
	チーム医療 処方箋作成				
	チーム医療 医療連携				
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。	保険診療 レセプト作成	処置ごとに一症例	3		
	医療安全・感染予防 医療安全				

研修プログラム到達目標表

C) 基本的診療業務

1. 基本的診療能力等

(3) 患者管理

(4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

大項目	中項目	オンライン評価対象項目	症例数の数え方	必要症例数	研修内容
(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。	医療面接 病歴聴取	/	1	VII. 基本的な治療法 ◆入院患者に対し、患者の状態に応じた術前・術後管理及び療養上の管理を実践する (注) 1～9に当てはまる症例2症例以上を含むことが必須 1. 薬剤の処方 2. 輸液 3. 輸血・血液製剤の使用 4. 抗生物質の使用 5. 副腎皮質ステロイドの使用 6. 抗腫瘍化学療法 7. 経管栄養法 8. 食事療法 9. 療養指導(安静度、体位、食事等を含む) ◇必要性を判断し、適応を決定できる A) 放射線治療 B) 医学的リハビリテーション C) 精神的、心身医学的治療 D) 訪問歯科診療にあたる、病室への往診 往診となる条件は、基本的に外来で対応できない症例。(病棟への往診として、約30件/日程度行っている) 各病棟の他に、特殊ユニット(ICU、HCU、PICU、NICU)にも往診しており、特殊ユニットでは、挿管や気管切開での呼吸器管理中の患者に対し、基本的には往診ベットサイドで対応を行う。また、クリーンルームでの化学療法中の患者に対しても往診で対応する。 診療内容は、口腔カンジダ、口腔乾燥、口腔粘膜炎などに対する口腔ケア、動揺歯の固定や抜歯、骨折・外傷の外科処置、顎関節脱臼、義歯調整・修理、摂食嚥下指導など多岐にわたる。 VIII. 患者家族との関係 良好な人間関係のもとで問題を解決できる。 1. 適切なコミュニケーション(患者への接し方を含む) 2. 患者、家族のニーズの把握 3. 生活指導(栄養と運動、環境、在宅療養等を含む) 4. 心理的側面の把握と管理 5. インフォームド・コンセント 6. プライバシーの保護
	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。	チーム医療 医療連携	/	1	
	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。	入院症例 入院症例 歯科麻酔 全身麻酔症例	処置ごとに一症例	1	
	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。	医療安全・感染予防 医療安全	/	1	
	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。	入院症例 入院症例	/	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。	小児歯科 乳歯抜歯 小児歯科 保護者へのブラッシング指導 高齢者に対する治療 高齢者への治療の実践	処置ごとに一症例	1	IX. 医療の社会的側面 医療の社会的側面に対応できる。 (1) 保健医療法視・制度 (2) 医療保険・公費負担医療(自身で治療した患者のレセプト処理) (3) 社会福祉施設 (4) 在宅医療、社会復帰 (5) 地域保険・健康増進(保健所機能への理解を含む) (6) 医の倫理・生命の倫理 (7) 医療事故 (8) 麻薬の取り扱い
	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。	小児歯科 乳歯抜歯 小児歯科 保護者へのブラッシング指導 高齢者に対する治療 高齢者への治療の実践	処置ごとに一症例	1	
	③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。	地域医療 地域医療 地域医療 多職種連携	/	1	
	④ 障害を有する患者への対応を実践する。	障害者歯科 障害者に対する歯科治療	処置ごとに一症例	1	

研修プログラム到達目標表

C)基本的診療業務

2.歯科医療に関連する連携と制度の理解等

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

大項目	中項目	オンライン評価対象項目	症例数の数え方	必要症例数	研修内容
(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。	チーム医療 歯科衛生士との協働		1	X. 医療メンバー 様々な医療従事者と協調・協力的に確に情報を交換して問題に対応できる。 1. 他科医師・専門医のコンサルトを受ける。 2. 他科・他施設へ紹介・転送する。 3. 検査・治療、リハビリテーション、看護、介護等の幅広いスタッフについて、チーム医療を率先して組織し、実践する。 ※NST、RST、ICT等の多職種構成チームにも歯科医師、歯科衛生士が参加しており、定期的に病棟ラウンドもしている。 XI. 文書記録 適切に文書を作成し、管理できる。 1. 診療録等の医療記録 2. 処方箋、指示箋 3. 診断書、検査書その他の証明書 4. 紹介状とその返事 XII. 診療計画・評価・総合的に問題を分析・判断し評価できる 1. 必要な情報収集(文献検索を含む) 2. 問題点整理 3. 診療計画の作成・変更 4. 入院の判定 5. 症例提示・要約 6. 自己及び第三者による評価と改善 XIII. 歯科口腔外科領域における初期診療能力が求められる救急の対応 1. 意識障害→救急センター・脳神経外科等のコンサルト 2. 急性感染症(歯性) 3. 急性中毒症 4. 急性出血性疾患→他疾患との鑑別、原因の早期究明 5. 創傷 6. 顔面外傷→救急センター・脳神経外科等のコンサルト 7. 頭部外傷→救急センター・脳神経外科等のコンサルト 8. 熱傷 9. 小児救急(顔面外傷・口腔内損傷が主) →状態によっては救急センター、小児科等へコンサルト
	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。	チーム医療 歯科技工指示書		1	
	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。	チーム医療 歯科衛生士との協働		1	
		チーム医療 処方箋作成 チーム医療 医療連携			
(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。	地域医療 地域医療		1	
		地域医療 多職種連携			
	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。	地域医療 地域医療		1	
		地域医療 多職種連携			
	③ 在宅療養患者や介護施設等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。	地域医療 地域医療		1	
		地域医療 多職種連携			
	④ 訪問歯科診療の実施にあたり、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。	地域医療 多職種連携		1	
	⑥ 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。	地域医療 周術期口腔管理		1	
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。	地域医療 多職種連携		1		
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。	入院症例 入院症例		1		
域(3) 保健地	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。	地域連携室やMSWとの勉強会・講習会に参加		1	
	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。	地域連携室やMSWとの勉強会・講習会に参加		1	
提(4) 制供4 度(に) の関歯 理連科 解す医 療	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。	保険診療 レセプト作成		1	
	② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。			5	
	③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。	地域医療 地域医療		1	
地域医療 多職種連携					