

## 資料5

5) 従施設の条件として、重視している点はどんなところですか。

- ・ 指導体制がしっかりしている
- ・ 指導方法が確立されている
- ・ 指導責任者の人格が優れている
- ・ 指導責任者の熱意と理解
- ・ 主施設に足りない症例が補完できる
- ・ 症例数が豊富である
- ・ 必要かつ十分な設備が整っている
- ・ 主施設と良好かつ親密な関係がある
- ・ 地元歯科医師会との関係が良好である

7) 現在、複合研修方式を行っている上で、問題点があれば教えてください。

- ・ 大学病院とレベルが違うと感ずるため、研修医が行きたがらない
- ・ 希望する施設以外は行きたくない
- ・ 主従の研修手当てに差がある
- ・ 主従の研修内容に差がある
- ・ 身分保証が不安定
- ・ 補助金がでるのが遅い(翌年度5月)
- ・ 4カ月の研修期間をもっと長く
- ・ 指導医、衛生士の数を見直してほしい
- ・ 従施設の所在地

8) 必修化に向けての対応として、アイデアがございましたらお聞かせください。

- ・ 指定条件を緩和し、研修施設を増やす
- ・ 予算を法制化し、研修手当ての設定を統一する
- ・ 到達目標の設定を統一する
- ・ 研修修了のメリットを明確にする
- ・ 指導医の養成を積極的に行う
- ・ 指導医への手当てを指定する
- ・ 一般診療所を主施設に指定する
- ・ 医師との格差を解消する

## 複合研修方式（従たる施設） アンケート集計結果

複合研修方式の従たる施設にお聞きいたします。

1) いつから従たる施設として認可されましたか。

平成 年度

2) 各年度受け入れ臨床研修医は何人ですか。

平成9年度 人 平成10年度 人

3) この制度を採用している理由はなんですか。

4) 複合研修方式に問題点があるとすれば、どんなところだと考えていますか。

5) 必修化に向けての対応として、アイデアがございましたらお聞かせください。

資料6

複合研修方式:従たる施設

番号	施設名1	1)	2) 9年	2) 10年
1	旭川赤十字病院	平成9年	1	NA
2	(医)入江歯科医院	平成9年	2	4
3	(医)滋皓会波多野歯科医院	平成9年	2	4
4	(医)社団歯友会赤羽歯科(鳩ヶ谷)	平成9年	0	0
5	(医)社団歯友会赤羽歯科(上尾)	平成9年	0	4
6	(医)財団新生会大宮共立病院	平成9年	0	0
7	川崎製鉄健康保険組合千葉病院	平成9年	0	2
8	(医)社団明陽会メイヨ歯科成田ニュータウン診療所	平成9年	2	0
9	(社)自警会東京警察病院	平成9年	2	2
10	(医)社団弘進会宮田歯科大崎診療所	平成9年	1	4
11	(医)社団歯友会赤羽歯科(赤羽)	平成9年	1	0
12	藤崎歯科医院	平成9年	3	4
13	松尾歯科医院	平成9年	1	4
14	(医)財団共生会浅野歯科医院	平成9年	0	0
15	(医)社団船州会船木歯科診療所	平成9年	2	12
16	福井赤十字病院	平成9年	1	1(予定)
17	岐阜市民病院	平成9年	2	0
18	高山赤十字病院	平成9年	2	2
19	国民健康保険関ヶ原病院	平成9年	0	0
20	名古屋市立東市民病院	平成9年	1	2
21	(株)三菱自動車工業京都製作所三菱京都病院	平成9年	1	0
22	総合病院松江赤十字病院	平成9年	0	0
23	(医)誠会大野歯科	平成9年	0	0
24	防衛医科大学校	平成9年	8	6
25	市立函館病院	平成10年	無回答	0
26	(医)社団白水会木の実歯科医院	平成10年	0	2
27	(医)社団秀英会こばやし歯科病院	平成10年	0	1
28	(医)社団橋田歯科医院	平成10年	0	0
29	(医)社団歯友会東金デンタルクリニック・ファミリー歯科	平成10年	無回答	各々4
30	(医)社団恵洋会えびた歯科	平成10年	無回答	4
31	(医)社団山王会ヨネナガ歯科	平成10年	0	0
32	鴨志田歯科医院	平成10年	1	1
33	医療法人審美会鶴見歯科医院	平成10年	0	0
34	橋口歯科	平成10年	無回答	2
35	(医)社団きぬた歯科	平成10年	無回答	1
36	名古屋市立城北病院	平成10年	無回答	2
37	稲沢市民病院	平成10年	無回答	1

## 資料6

3)この制度を採用している理由は何ですか。

- ・ **歯科医療、歯科医師のレベル向上に貢献したい**
  - レベルの高い歯科医を育てたい
  - 医療の質の向上を図りたい
  - 研修医の向上に寄与したい
  - 後輩歯科医師の養成に寄与したい(2)
  - 歯科医師の知識、技能、態度など質の向上のため(3)
  - 自分達と同じ価値観を持った人材を育て将来一緒に仕事をしたい
  - 質の高い歯科医療を提供できる歯科医を育てたい
  - 実際に体験させる場を提供したい
  - 社会人としての教育に貢献したい
  - 主従の関連において従施設としての技術向上のため
  - 新卒歯科医師に将来活躍して欲しい
  - 新卒歯科医師の育成に貢献したい
  - 新卒歯科医師の技術の低下を憂い
  - 新卒歯科医師の質の低下を危惧したため
  - 卒後、直ちに役に立つ歯科医師が少ないと感じているため
  - 良い歯科医師を世に出したい
  
- ・ **制度に共感、賛同した**
  - 臨床研修に興味があるため
  - 臨床研修に貢献したい
  - 臨床研修制度の主旨に賛同した
  - 臨床研修必修化に協力したい
  - 臨床研修必修化の早期実現に協力したい
  
- ・ **従施設での研修が必要だ**
  - かかりつけ歯科医師養成のためには主施設のみの研修では困難である
  - 開業医としての教育をしたい
  - 各従施設の経験や知識を交換することにより研修の向上を図ろうと考えたため
  - 個人開業する歯科医師が大半を占める現在、開業歯科医での研修が重要である
  - 主施設での単一科の研修に対し従施設では総合的な研修が可能
  - 従施設のチーム診療の在り方を体験して欲しい
  - 従施設の理想とする医療を基本に研修医を養成したい
  - 統合した教育カリキュラムの中で各従施設が連携して実施する研修が有用と考えたから
  - 卒直後に全身的な医学教育の研修が行える場を提供したい
  - 単一科の研修による弊害をなくし総合的な診断ができる歯科医師を養成したい
  - 地域で活躍する若い歯科医師に研修の場を提供したい
  
- ・ **主施設との連携、関連を維持したい**
  - 主施設からの卒業生が多いため
  - 主施設との人事交流を図るため
  - 主施設との連携を密にしたい(2)
  - 主施設に協力しより良い歯科医師の育成に寄与したい

## 資料6

主施設の関連病院だった  
主施設の指導下にて研修を行いたい  
主施設の卒業生として協力したい  
主施設の複合研修実施に協力したい  
母校である主施設の発展、向上に寄与したい  
先輩に受けた恩を後輩の研修医に還元したい

### ・ 自院の活性化、レベル向上に役立つ

スタッフの診療に対するマンネリ化防止策  
指導、教育法を学びたい  
時代に取り残されないため  
従施設スタッフの活性化を求める  
従施設にメリットがあると予想した  
従施設の活性化に役立つ(2)  
従施設の診療の理解、継承を願うため

### ・ 主施設認可の条件に満たなかった

主施設になる条件を満たしていなかった(7)  
主従施設の決定要因として研修期間の長短に依存とした厚生省の意向に従ったため

### ・ 義務だから

教育のため  
公的病院として後進の育成は使命であるから  
公立病院として研修制度に協力するのは義務だから  
厚生省の意向を受け防衛庁として自衛隊歯科医官の研修制度を定めたため  
大学非常勤として協力すべきと考えた  
研修修了後の研修医の勤務先を考えなくて良いから

回答なし(2)

## 4)複合研修方式に問題点があるとすれば、どんなことだと考えていますか。

### ・ 患者の認識

患者の臨床研修に対する認識(2)  
研修医を卒前臨床実習生と誤解しているため円滑にいかない

### ・ 給与、身分、処遇

給与補助が低額  
研修医の身分、給与、義務などが確立されていない  
国立大学の研修医との格差がある  
奨学金が低額

### ・ システム、カリキュラムの問題

プログラムが技術に偏っている(2)  
共通の評価法が必要  
予算、研修医の権利、義務、到達目標、施設の拡充等のより明確化、整備が必要

## 資料6

### 研修期間

- 4ヵ月では研修期間が短い(3)
- 研修期間が短い[2年が望ましい]
- 研修期間が短い(4)
- 研修期間が短い[研修医によっては内容が均等化できない]
- 研修期間が短い[研修前期と後期での研修医の格差]
- 研修期間が短い[事務サイドから異論が出た]
- 研修期間が短い[診療の流れが途切れる]
- 研修期間が短い[成果に対し不安]
- 研修期間が短い[長期経過例が研修できない]
- 研修期間に問題がある

### 主施設の問題

- 主施設が少ない
- 主施設でのカリキュラムが統一されていない
- 主施設での研修医の積極性、意識高揚の教育が必要
- 主施設での実際の臨床に役立つ教育が必要

### 従施設の問題

- それぞれの複合単位により研修内容が異なる
- 公立病院としては経営的に困難が伴う
- 従施設の運営に対し全国規模の講義が必要
- 従施設間で格差がある(2)
- 従施設間の処遇の格差
- 十分な研究、臨床経験のある指導医には単独研修を許可すべき
- 病院歯科では臨床に費やす時間が多く研修のための時間が少ない
- 病院歯科と診療所との間に格差がある

### 研修医の問題

- 研修医の意欲が問題となる
- 社会人としての基本を知らない

### 医科の臨床研修とのかかわり

- 医科の研修との格差が不安
- 医科の研修との格差のため事務サイドに違和感を与えているのではないかと不安

### 主従の連携の問題

- 研修医の採用権がない
- 研修医の採用権がないため研修意欲がなくなるような研修医を受けなければならない
- 研修医の選抜、研修日程等が主施設に左右される
- 主、従施設での各研修期間、一方の施設から離れなければならない
- 主施設での採用状況によっては従施設での採用ができなくなることがあり得る
- 主施設と従施設との間に格差がある
- 主施設と従施設との考え方、指導に格差がある
- 主施設により決められたプログラムに従わなければならない

## 資料6

主従の表現が良くない  
主従関係が研修期間のみで決定され、内容に重点を置いていない  
主従関係は良くない  
主従関係をより明確にすべき  
従施設の裁量権が不明確

### その他

スタッフにも困惑があるのではないかと不安  
研修医の移動に時間がかかり成果が上げられない  
施設によっては研修医の移動時間が必要  
単一科の研修による弊害をなくし総合的な診断ができる歯科医師を養成したい  
研修医を受け入れていないため不明(3)  
とくに問題なし  
記載なし

回答なし(2)

5)必修化に向けての対応として、アイデアがございましたらお聞かせください。

### 給与、身分、処遇

給与体系を明確化する  
研修医の給料を全国で統一する  
研修医の身分保証(給与等)  
研修医への給与も1年生と2年生で差をつける  
奨学金を国立大学における研修医と同等にする

### システム

医科大学歯科口腔外科での研修定員を増やす  
研修医の宿泊施設に対する補助(2)  
研修医受入施設に対する積極的な補助  
財源の確保  
施設、指導医充実のため補助金の配慮  
施設への補助金  
施設への補助金の増額  
歯科医師会に研修センターを設置し、会員の施設、診療所をローテートする  
歯科衛生士必要数の緩和(2)  
従施設での研修を年3回行い受入研修医のべ人数を増やす  
全体的な歯科医療を修得できる施設から研修を始め、後に大学等で単科的な研修を行うべき  
大学院進学者の取扱いを明確に  
複合研修方式の廃止

### カリキュラム

カリキュラムを確立する  
より早くから臨床現場に出すべき  
研修医の積極性を奮起するようなカリキュラムを作成する  
研修修了直後の研修医の意見を多く取りあげる  
主従施設における共通の評価法の確立

## 資料6

必修化になるからといって卒前教育が学科中心にならないようにすべき  
臨床研修中に各施設で従来の国家試験の実地試験に当たる試験を行う

### 研修期間

1年間の単独研修方式  
2年制にすべき(2)  
研修期間が短い[4ヵ月では]  
研修期間を2ヵ月にし、より多くの施設での研修を可能とする(2)  
主従施設における研修期間を見直す  
従施設での研修期間についてより幅広い運用を可能にする(合計120日または100～150日等)

### 主施設の問題

学会の研修機関の指定があれば単独研修方式の施設として認める  
研修医の出身大学で希望者全員の受入体制を整える  
指導レベルの統一  
主施設から従施設に対する要求を明確にする  
単独研修施設の認可条件を緩和し、受入研修医数を増加する(2)

### 従施設の問題

各施設ごとの特色を明確化する  
勤務時間、給与、待遇等を明示し、希望従施設を研修医に選択させる  
従施設のメリットを増やす[補助金増額、保健診療上のメリット等]  
従施設の認定の有無を標榜できるようにし、医療水準が高いことを保証する  
従施設を施設状況により分け、単独研修に近い研修が可能なものとそうでないものに区別する  
従施設間でグループを作り、稀少症例の研修が可能なように短期の出張研修を許可する

### 主従の連携の問題

施設の認可条件を緩和し、病院歯科と周辺診療所とで主従関係を結ぶ  
主施設との緊密な連携  
主従の施設区分の撤廃

### 研修医の問題

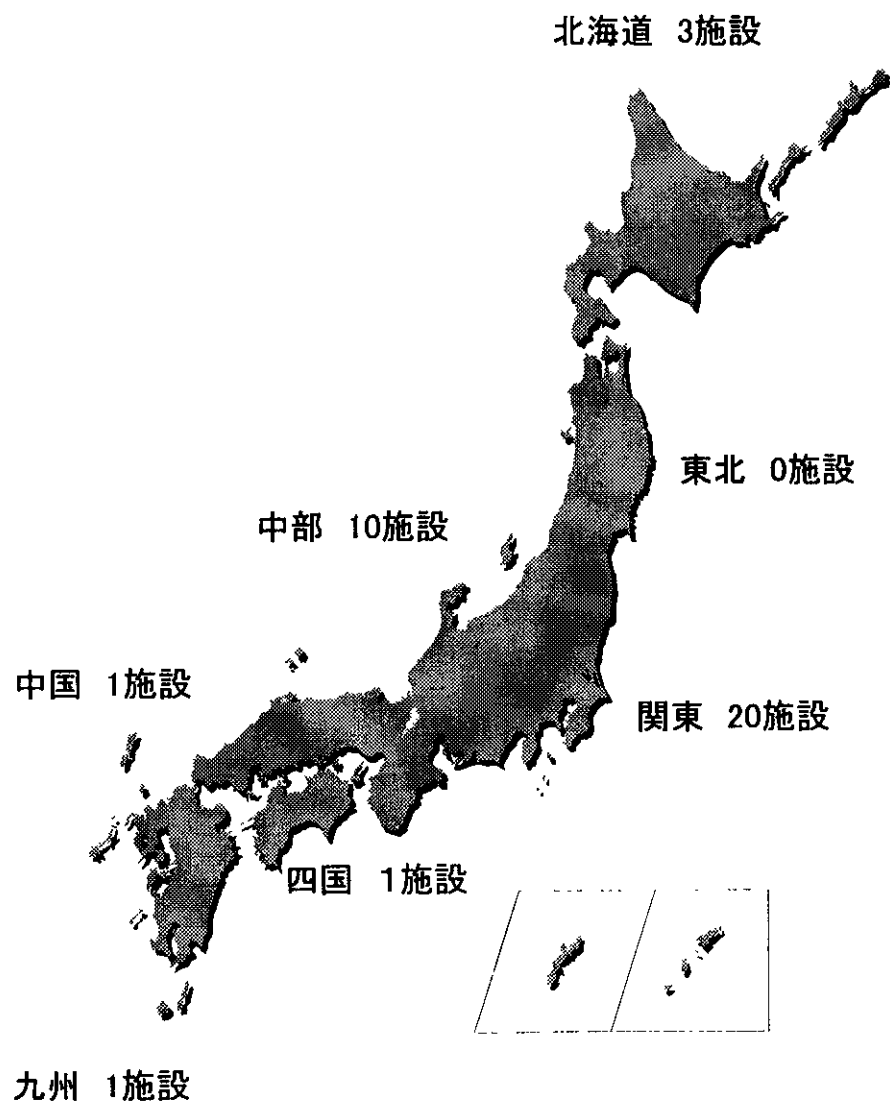
研修期間をただ過ごせば良いということにならないよう厳しいものにするべき  
研修経歴を差別化する[研修の有無による]  
研修修了後1～2年は研修施設での勤務を義務化する  
研修未修了者には保険医資格獲得を難しくする  
従施設での研修は、その施設に勤務しているという意識を持たせる  
保険医資格獲得の必須条件とする  
一般研修医の受入も可能ではあるが自衛隊歯科医官のみの研修を行っている  
特になし(2)  
記載なし(6)

回答なし(2)



資料7

実地調査を行った36施設地域分布



## 資料8

### 複合研修方式の主たる施設

1. 北海道医療大学歯学部附属病院
2. 旭川医科大学医学部附属病院
3. 千葉大学医学部附属病院
4. 日本歯科大学歯学部附属病院
5. 朝日大学歯学部附属病院
6. 名古屋市立大学病院
7. 鳥取大学医学部附属病院
8. 高知医科大学医学部附属病院
9. 熊本市立熊本市民病院
10. 自衛隊中央病院
11. 自衛隊岐阜病院
12. 日本大学松戸歯学部附属歯科病院
13. 愛知学院大学歯学部附属病院
14. 揖斐総合病院

### 複合研修方式の従たる施設

1. 医療法人入江歯科医院
2. 医療法人滋皓会波多野歯科医院
3. 医療法人社団歯友会赤羽歯科(上尾)
4. 川崎製鉄健康保険組合千葉病院
5. 社団法人自警会東京警察病院
6. 医療法人弘進会宮田歯科大崎診療所
7. 藤崎歯科医院
8. 松尾歯科医院
9. 医療法人社団船洲会船木歯科診療所
10. 高山赤十字病院
11. 国民健康保険関ヶ原病院
12. 名古屋市立東市民病院
13. 医療法人社団白水会木の実歯科医院
14. 医療法人社団歯友会ファミリー歯科
15. 医療法人社団東金デンタルクリニック
16. 医療法人社団恵洋会えばた歯科
17. 医療法人社団開成会葛西南歯科医院
18. 医療法人社団悠和会上野松坂屋歯科
19. 橋口歯科
20. 医療法人社団きぬた歯科
21. 名古屋市立城北病院
22. 稲沢市民病院

## 資料9

### 9-1 北海道医療大学歯学部附属病院

視察項目	コメント
交通(案内図)の便利性	駅前。ただし札幌からは遠い
厚生省の許可証表示	なし
主施設の研修プログラム	1年間。ファイルあり。よくできている
研修方法	複合方式
具体的目標設定	定めている。ファイルに明記
評価法	評価表による。
研修修了の認定	運営委員会から病院長へ最終判定
研修修了証の発行	平成9年度から、病院長名で出している
主施設に連携する従施設数	6施設
従施設への派遣研修医数	14名
従施設への連携	緊密。OBが中心
運営委員会・指導医委員会	あり
研修指導歯科医師数	主施設(42名)従施設(一名)
常勤衛生士数	18名
常勤技工士数	4名
一日平均患者数	250-300名
総研修医数	18名
現時点での定員	50名
最大受入可能研修医数	96名
奨学金支給額	月額3万円
支給日	月初め
支給方法	口座振り込み
控室・ロッカー	1名につき1個各医局による
白衣・院内履き	1名につき1個白衣のみ支給
ユニット数	120台
指導場所(研修室、会議室)	医局・講堂
教育設備、機器、備品	一通り揃っている
その他の備品	スライド映写機ほか
診療時間	9:45~17:45
研修時間	9:45~17:45:
週休(年休)等	2日(土・日)
休暇届	所属長の許可
社会保険	なし
時間外研修の実態	各医局による
アルバイト(残業)の取扱	基本的にはOK

## 資料9

研修医の勤務状況の評価	各医局に任せている
担当医の指導法	マンツーマン
衛生士との連携	指導医のもとで行う
技工士への連携	なし
インフォームドコンセント	重視している
カルテの記載	指導医の指導により行う
研修要項	ファイルあり
研修医の記録日誌	なし
一日平均担当患者数	各医局による
診療内容	初診から順を追って最後まで
診療過誤の有無・対応	今まではない。各自保険に入ってる
院内研修会・講義	指導医が一こまずつ講義
技工研修	2年間はラボに出せないなので自分でやる

### 診療所の全体評価

設備は整っているが患者が少ない

### 複合研修方式の主施設の特徴

GPができるようになるのが基本  
その後は各専門へ

### 主施設と連携する従施設の特徴

最終的には15施設ぐらいにしたい

### その他

## 資料9

### 9-2 旭川医科大学医学部附属病院

視察項目	コメント
交通(案内図)の便利性	市内からタクシーで20分
厚生省の許可証表示	—
主施設の研修プログラム	2年制
研修方法	複合研修
具体的目標設定	一般歯科診療プログラムを標示
評価法	項目ごとの記録表に記入して評価
研修修了の認定	病院長が認定
研修修了証の発行	病院長が認定修了書を発行
主施設に連携する従施設数	1施設(旭川赤十字病院)
従施設への派遣研修医数	2名
従施設への連携	主施設を中心に医科系と連携
運営委員会・指導医委員会	旭川医科大学歯科口腔外科講座に設置
研修指導歯科医師数	主施設(5名)、従施設(一名)
常勤衛生士数	0名看護婦2名
常勤技工士数	2名
一日平均患者数	34名
総研修医数	2名
現時点での定員	5名
最大受入可能研修医数	—
奨学金支給額	月額16万円
支給日	8日
支給方法	現金払い
控室・ロッカー	1名につき1個
白衣・院内履き	1名につき医局で支給
ユニット数	8台
指導場所(研修室、会議室)	医局・研究用机あり
教育設備、機器、備品	医局用備品を使用
その他の備品	病院設備機器が使用できる
診療時間	8:30~17:00
研修時間	8:30~17:00
週休(年休)等	2日
休暇届	夏5日、正月の休暇
社会保険	—
時間外研修の実態	なし
アルバイト(残業)の取扱	なし

## 資料9

研修医の勤務状況の評価	教授が評価する
担当医の指導法	指導医がマンツーマンで指導する
衛生士との連携	衛生士のポストなし
技工士への連携	院内技工のため連携良好
インフォームドコンセント	指導医がマンツーマンで指導するので良好
カルテの記載	研修医が記載する
研修要項	研修プログラムに準じて行う
研修医の記録日誌	診療時間前にミーティングで記録している
一日平均担当患者数	34名
診療内容	大学病院に来院した患者の一般診療
診療過誤の有無・対応	救急処理チームにより対応・現在までなし
院内研修会・講義	勉強会週1回
技工研修	技工研修なし

### 診療所の全体評価

医科大学医学部歯科口腔外科の機能評価

### 複合研修方式の主施設の特徴

医師としての人格・実力を2年間で習得して一般歯科診療が確実に実践できるようにする

### 主施設と連携する従施設の特徴

旭川赤十字病院の救急処置医療の機能と主施設の基本医療との違いを実践してもらう。

### その他

なし

## 資料9

### 9-3 千葉大学医学部附属病院

視察項目	コメント
交通(案内図)の便利性	JR千葉駅バス15分
厚生省の許可証表示	なし
主施設の研修プログラム	簡単なもの
研修方法	一部複合方式
研修期間	2年(1年目:主8ヵ月従4ヵ月2年目:主のみ)
具体的目標設定	有病者歯科治療と外来小手術の習得
評価法	研修医の自己評価と指導医の確認。(必ずしも守られていない)
研修終了の認定	主・従の合同研修委員会
研修終了証の発行	2年終了時に教授名で発行
主施設に連携する従施設数	3施設
従施設への派遣研修医数 (総研修医の割合から見て)	4名(現在の施設では4名が限度)
従施設への連携	良好。医局員の派遣先である
研修指導歯科医師数	7名(文部教官)
常勤衛生士数	1名看護婦2名
常勤技工士数	0名
常勤歯科助手数	0名補助看1名
一日平均患者数	100名
研修医の定員数	6名H9年度8名H11年度10~12名
収容定員数	8名
奨学金支給日	毎月17日
支給方法	銀行振込
支給額	月額15万円前後(手取り)
控室・ロッカー	医員と一緒に
白衣・院内履き	支給なし
ユニット数	一般9台、感染症用1台、病棟2台
指導場所(研修室、会議室)	病院は医学部と共用の研修医指導室。本部にも会議室あり
教育設備、機器、備品	豊富。コンピューター関係はとくに充実
その他の備品	豊富だが病院と本部(医局)に分散している
診療時間	9:00~16:00(遅くなることが多い)
研修時間	8:30~17:00(22:00を過ぎることも多い)
研修医の勤務状況の評価	出欠はとっていない(医員もタイムカードなし)
休暇届	OK
時間外研修の実態	2年目から学会発表など。当直あり
時間外アルバイトの取扱	禁止
週休(年休)等	週休2日

## 資料9

夏期休暇	3週間
担当医の指導体制	マンツーマン。定期的に指導医を交代、評価が偏らないようにしている
衛生士との連携	衛生士数が少なく、良好とはいえない
技工士への連携	外注
インフォームドコンセント	良好。指導医と行う。
カルテの記載	自筆。指導医がチェック
研修要項	活用されていない
研修医の記録日誌	なし
一日平均担当患者数	11名
診療内容	1日平均2人の初診を担当する為、患者数は十分である。一般歯科は指導医の許、研修医がほとんど行う
診療過誤の有無・対応	なし
院内研修	症例検討会、院内発表など定期的に開催
技工院内研修	ポスト、インレーは自作することが多い

### 診療所の全体評価

- 歯科口腔外科に偏らず一般歯科(有病者)も行われている。
- 一般歯科、外来小手術、全麻手術、入院患者管理などがあり研修医は忙しい。

### 複合研修方式の主施設の特徴

歯科口腔外科であるが、一般歯科を有病者歯科により補い、2年終了時には小外科を含めた一人前の歯科医を育成できていると考える。

### 主施設と連携する従施設の特徴

3施設とも責任者は主施設で講師以上の経験者。医局員も派遣しており、連絡は密である。指導法が統一されている。評価法が口頭のみであり、今後は研修手帳などを考えている。

### 従施設

川崎製鉄千葉病院。船橋中央病院。君津中央病院。(平成11年度から、成東病院)

### 指導医の意見

- 研修期間は2年が適切である。1年間は従施設4カ月が良い。
- 従施設の基準を引き下げて欲しい。特に病院歯科は定員が1名の所が多く、派遣医局員を常勤扱いとして欲しい。
- 文部省は研修医の削減をすすめており、今後定員を増すのはむずかしい。



資料9

9-4 日本歯科大学歯学部附属病院

視察項目	コメント
交通(案内図)の便利性	最寄駅より徒歩1分
厚生省の許可証表示	なし
主施設の研修プログラム	1年制
研修方法	4ヶ月の従施設研修と2カ月×3科の院内研修
具体的目標設定	各診療科・施設で目標を設定している
評価法	各科のチェックリスト評価と総合評価
研修修了の認定	臨床研修運営委員会で行う
研修修了証の発行	病院長より授与
主施設に連携する従施設数	16施設
従施設への派遣医数	66名
従施設への連携	主施設に準じた研修と評価を行う
運営・指導医委員会	指導医委員会は火曜日、運営委員会は不定期
研修指導歯科医師数	主施設(70名)従施設(10名)
常勤衛生士数	70名
常勤技工士数	15名
一日平均患者数	900名
総研修医数	70名
現時点での定員	80名
最大受入可能研修医数	128名
奨学金支給額	月額4万円
支給日	毎月20日
支給方法	銀行振込
控室・ロッカー	1名につき1個
白衣・院内履き	1名につき2着(白衣のみ)
ユニット数	130台(研修医4名につき1台)
指導場所(研修室、会議室)	診療室、会議室、カンファレンス・ルーム
教育設備、機器、備品	すべての物を、医局または病院と共同使用
その他の備品	特になし
診療時間	9:00～17:00
研修時間	9:00～17:00
週休(年休)等	なし(夏季および冬季休暇が5日づつ)
休暇届	病院事務部に提出
社会保険	なし
時間外研修の実態	なし
アルバイト(残業)の取扱	研修時間外は自由

## 資料9

研修医の勤務状況の評価	タイムレコーダー
担当医の指導法	マン・ツー・マン方式
衛生士との連携	特になし
技工士への連携	特になし
インフォームドコンセント	予診に際して患者に提示
カルテの記載	診療科によっては研修医も記載する
研修要項	見学、介補、実習
研修医の記録日誌	なし
一日平均担当患者数	全診療科平均3名程度
診療内容	一般歯科治療
診療過誤の有無・対応	なし
院内研修会・講義	特別講演会を年に12回開催
技工研修	なし

### 診療所の全体評価

紹介率30%を超え、かつ5・6年生の臨床実習も行っているため、臨床研修医の担当は来院数の割には少ない。

### 複合研修方式の主施設の特徴

自校だけでなく全国から臨床研修医を募っている。複合研修方式が、概ね好評である。

### 主施設と連携する従施設の特徴

数多く、首都圏のみならず全国規模で展開中である。

### その他

特になし

## 資料9

### 9-5 朝日大学歯学部附属病院

視察項目	コメント
交通(案内図)の便利性	不便である
厚生省の許可証表示	なし
主施設の研修プログラム	1年制
研修方法	臨床での実地診療
具体的目標設定	スリップ帳の提出
評価法	スリップにもとづく各科での個別評価
研修修了の認定	運営委員会でおこなう
研修修了証の発行	病院長より授与
主施設に連携する従施設数	2施設
従施設への派遣研修医数	1名
従施設への連携	従施設の自主性に委せた4ヶ月プログラム
運営委員会・指導医委員会	年2回従施設との共同開催、指導委員会は月1回
研修指導歯科医師数	主施設(60名)、従施設(3名)
常勤衛生士数	5名
常勤技工士数	0名
一日平均患者数	60~70名(病院全体の20%)
総研修医数	8名
現時点での定員	70名
最大受入可能研修医数	8名
奨学金支給額	月額2万円
支給日	10月末、3月末
支給方法	銀行振込
控室・ロッカー	2名につき1個
白衣・院内履き	1名につき夏冬2着(洗濯は病院負担)
ユニット数	18台(研修医1名につき2台)
指導場所(研修室、会議室)	従来の施設を共同使用
教育設備、機器、備品	研修用として購入
その他の備品	スライド映写器ほか
診療時間	9時~16時(土曜日は9時~12時)
研修時間	9時~16時(土曜日は9時~12時)
週休(年休)等	1.5日(0日)
休暇届	特になし
社会保険	なし
時間外研修の実態	16:30~
アルバイト(残業)の取扱	干渉せず

## 資料9

研修医の勤務状況の評価	朝、出勤簿に捺印
担当医の指導法	マン・ツー・マン
衛生士との連携	歯科衛生士の介助はない
技工士への連携	指導医が記載する技工指示書のみ
インフォームドコンセント	患者さんは知らされていない
カルテの記載	コンピュータ管理なので、指導医がその場でCHK
研修要項	あり
研修医の記録日誌	なし
一日平均担当患者数	2～3名(指導医との併診)
診療内容	比較的簡単なもの
診療過誤の有無・対応	担当の変更要求
院内研修会・講義	各講座での対応にまかせている
技工研修	Tek、FCK、CK等を作製させている

### 診療所の全体評価

形式は複合研修方式であるが、実態は単独研修方式に近いものと思われる。

### 複合研修方式の主施設の特徴

ストレート研修方式にくわえて、1グループ6人でグループ講義を受ける。

### 主施設と連携する従施設の特徴

医科病院での臨床研修と同一なので、4か月間先方にお任せしているが、さらに何を加味するかを検討中である。

### その他

なし