

2. 歯科医師臨床研修医の診療収入に関する調査

－複合研修方式・従たる施設のケース－

A. 研究目的

制度が必修法制化されると、研修医に対する給与保証は最優先課題となる。その財源を医療収入と、国からの費用で賄うことで検討されている。歯科では外来診療収入が主となることから、国からの費用の割合を多くしなければ賄いきれないといわれている。そこで今後、研修医の受け入れ施設として大きな役割を担うことになる複合研修方式の従たる施設での診療収入の調査を行った。

B. 研究方法

現在 53 の従たる施設と複合研修方式を実施している日本歯科大学歯学部附属病院の平成 12 年度臨床研修医 67 名を対象として、各々の研修先での 4 ヶ月間の診療収入を研修指導医から報告していただいた。

C. 研究成果

平成 12 年 7 月から 10 月、11 月から 2 月の各 4 ヶ月間の診療収入合計は、最高 2,160,340 円、最低 7,500 円と、施設間に大きな違いが見られる。総収入の平均は前半組では 752,771 円、後半組は 145,882 円であった。1 日の平均収入は前半組は 9,623 円、後半組は 1,997 円であった（資料 2-1、2-2、）。

D. 考察

診療収入に大きな差がある理由は、臨床研修医の扱いにおいて、実際に診療に当たらせるところと、見学が中心のところとの違いである。加えて研修医個人個人の診療技能の違いによると思われる。

平成 11 年度の収入額は研修医の自己申告であったが、本年度は指導医がチェックし報告する形がとられた。診療収入が低いものの

多くは手伝いの分は全く加えず、研修医がすべて診療を行った分のみを報告したものである。とにかく、診療収入の実態把握は、多くの因子が関与しており、難しいものである。国立大学歯学部附属病院の非常勤歯科医師(臨床研修医)程度の給与を支給するには、医療収入に多くを望むのは外来中心の歯科では無理である。現在、開業歯科医院においては通常、総収入の 20% 程度を給与額と設定している。

E. 結論

研修医の診療収入には研修施設の対応や、研修医の診療技能によって大きく違ってくる。これは研修カリキュラムを統一することによって格差を少なくすることは可能になると思われるが、歯科における研修医の給与保証では医療収入に頼ることは難しい。やはり国家財源にウエイトをおく必要があり、そのためには制度のメリットを国民に理解してもらう方略の構築が最重要課題となる。

	派遣地域	1月の実働日数				総出席数	各月総収入				自費料金				総収入	1日の収入	1日の実働時間				総担当患者数			
		7月	8月	9月	10月		7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月			7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月
1	栃木県	20	20	18	19	77	144,700	272,340	180,460	349,240				946,740	12,295	7	7	7	7	17	22	23	23	
2	千葉県	21	19	22	20	82	50,450	57,200	72,140	105,750			285,540	3,482	7	7	7	7	20	18	18	25		
3	東京都	22	16	20	21	79							0	0	8	8	8	8	15	15	15	20		
		22	16	20	21	79							0	0	8	8	8	8	15	15	15	20		
4	神奈川県	24	20	24	22	90	113,210	226,530	374,580	557,930	80,000		1,272,330	14,137	9	9.5	9.5	9.5	1	4	6	9		
5	東京都	22	21	22	19	84	97,000	177,000	350,000	317,000			941,000	11,202	8	8	8	8	25	30	32	40		
6	北海道	20	23	24	24	91	45,432	1,000,350	210,959	153,691			1,410,432	15,499	128	185	196	194	10	48	58	68		
7	東京都	21	17	20	18	76	247,640	334,970	357,770	416,150			1,356,530	17,849	8±5	8±5	8±5	8±5	130	90	70	70		
8	埼玉県	21	18	22	21	82	284,600	542,000	684,430	649,310			2,160,340	26,346	9	9	9	9	20	55	60	50		
9	神奈川県	22	17	20	21	80	65,190	90,420	144,430	170,620			470,660	5,883	6.5	6.5	6.5	6.5	24	30	43	53		
10	神奈川県	22	20	22	19	83							0	0	7	7	7	7						
11	東京都	20	18	21	19	78	265,550	255,420	211,150	157,200			889,320	11,402	9	9	9	9						
12	東京都	24	20	25	20	89	274,885	279,342	271,426	272,343			1,097,996	12,337	7	7	7	7	157	173	133	162		
13	福岡県	21	20	21	19	81	187,570	608,430	325,220	230,470	25,000	25,000	1,351,740	16,688	10	10	10	10	275	340	353	261		
14	埼玉県	21	18	23	21	83							0	0	10.5	10.5	10.5	10.5	10	12	15	15		
15	東京都	17	20	20	14	71	460	5,690	48,750	41,720			96,620	1,361	7.5	7.5	7.5	7.5	2	14	28	21		
16	千葉県	21	17	20	22	80	76,050	183,930	257,250	384,800	40,250	25,250	902,099	11,276	7	7	7	7	16	30	32	37		
		22	17	20	21	80	22,530	87,350	112,230	209,600		18,000	431,758	5,397	7	7	7	7						
17	神奈川県	16	20	21	21	78	124,080	237,580	379,580	447,680			1,188,920	15,243	9	9	9	9	38	46	61	86		
18	東京都	19	18	21	19	77	227,060	237,070	245,400	213,370			922,900	11,986	7	7	7	7						
19	山梨県	22.5	20.5	22.0	21.5	86.5	56,000	70,000	118,800	128,000			372,800	4,310	7.5	7.5	7.5	7.5	112	144	198	237		
20	東京都	23	17	21	18	79	530,000	455,000	481,000	474,000			1,940,000	24,557	7	7	7	7	410	350	385	365		
		19	18			37	16,860	90,170	90,470	88,820			286,320	7,738	8	8	8	8						
22	神奈川県	20	19	19	18	76	13,940	39,620	172,420	212,050			438,030	5,764	8	8	8	8	8	8	8	25		
23	東京都	22	20	15	2	59	161,000	320,000	290,000	960			771,960	13,084	7.5	7.5	7.5		7	12	10	42		
24	東京都	19	19	22	19	79	15,000	17,000	16,000	16,000			64,000	810	8	8	8	8	8	11	20	18		
						78.33							753,771	9,623										

単位：円

派遣地域	1月の実働日数				総出席数	各月総収入				自費料金				総収入	1日の収入	1日の実働時間				総担当患者数			
	11月	12月	1月	2月		11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月			11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月
1 栃木県	18	19	17	19	73	14,877	22,420	16,954	26,280				80,531	1,103	6.5	6.5	6.5	6.5	15	18	16	22	
2 千葉県	20	21	19	22	82	5,024	5,312	7,304	9,327				26,967	329	7	7	7	7	19	17	23	25	
3 東京都	20	20	16	20	76								0	0	8	8	8	8	20	20	20	25	
4 神奈川県	20	22	19	20	81	107,846	129,719	133,713	142,122				513,400	6,338	10	10	10	10	0	4	6	10	
5	23	24	21		68	190,860	20,707	200,764	210,372	70,000	70,000	30,000	792,703	11,657	8	8	8	8	241	258	270	294	
6 東京都	20	20	19	19	78	7,850	10,120	15,085	21,120				54,175	695	7	7	7	7					
7 東京都	19	19	19	11	68	9,934	12,391	11,632	11,472				45,429	668	8	8	8	8	40	117	101	56	
8	20	16	18	20	74	2,153	11,215	12,123	21,716				47,207	638	110	88	99	110	2	4	4	7	
9 神奈川県		12	18	16	46		20,000	40,000	40,000				100,000	2,174		6.5	6.5	6.5			20	45	
10	21	20	20	16	77	7,229	4,045	5,983	4,512				21,769	283	7.5	7.5	7.5	7.5	7	9	10	6	
11 東京都	21	21	18	17	77	45,000	47,000	45,000	46,000				183,000	2,377	8.5	8.5	8.5	8.5	170	180	170	170	
	20	20	20	20	80	50,000	80,000	100,000	150,000	10,000	20,000	30,000	480,000	6,000	10	10	10	10	100	200	350	380	
12 東京都	20	20	16	11	67	19,000	39,000	40,000	38,000				136,000	2,030	8	8	8	8	10	10	20	20	
	19	20	17	15	71	27,000	29,000	34,000	35,000				125,000	1,761	8	8	8	8	10	10	15	15	
13 埼玉県	20	20	18	20	78	60,000	70,000	70,000	80,000			80,000	360,000	4,615	9.0	9.0	9.0	9.0					
14	16	20	19	18	73	20,142	27,542	36,079	31,211				114,974	1,575	7.5	7.5	7.5	7.5	42	76	82	72	
15 千葉県	20	20	20	15	75	1,500	1,500	2,000	2,500				7,500	100	6	6	6	6					
16	20	21	20	20	81		9,420	31,331	30,856				71,607	884	8	8	8	8			5	9	
17 東京都	19	19	18	16	72	4,132	8,618	12,540	15,480				40,770	566	152	152	144	125					
18 神奈川県	20	20	17	16	73	5,000	6,500	6,000	7,500		350,000		375,000	5,137	8	8	8	8	5	5	4	7	
	13	20	18	16	67	6,031	9,762	8,471	13,214				37,478	559	8	8	8	8	0	1	2	2	
19 東京都	19	20	19	16	74	380	1,200	2,900	4,300				8,780	119	7.5	7.5	7.5	7.5	10	10	12	16	
	19	25	17	15	76	2,177	4,147	2,855	2,459	0	0	0	11,638	153	7	7	7	7	10	10	22	25	
20 東京都	23	27	22	22	94	9,837	18,764	22,042	27,285	0	0	0	77,928	829	8	8	8	8	0	0	7	12	
	20	17			37	7,573	9,983			0	0		17,556	474	8	8			20	17			
21 東京都	21	17	20	16	74	16,216	13,552	18,982	14,765	0	0	0	63,515	858	8	8	8	8	125	118	142	130	
													72,777										
													145,882	1,997									

単位：円

3. 歯科医師臨床研修医の処置項目に関する調査

—複合研修方式・従たる施設のケース—

A. 研究目的

制度が必修化されると、研修修了者には病院、診療所の管理者の資格が与えられる。このことは研修修了の判定基準が明らかにされなければならない。すなわち一定の評価によって修了の認定を行うことになる。実際には出席状況はもちろんのこと、到達目標の達成度が重要なポイントであるが、複合研修方式での従たる施設における処置項目の達成度のデータが少ない。そこでモデル施設の研修ノートの診療項目について調査を行った。

B. 研究方法

現在、53の従たる施設と複合研修方式を実施している日本歯科大学歯学部附属病院の、平成12年度臨床研修医67名を対象として、各々の研修先での4ヵ月間の処置項目を研修ノートから拾った。

C. 研究結果

4ヵ月間の外科、麻酔、歯周、充填、補綴、小児処置数ならびに検査数、X-Ray撮影数その他についての処置数を資料3-1、3-2に示す。

D. 考察

各々の施設で大きなばらつきが見られるものの、全般的には外科、小児の処置数が少なく、麻酔、検査、X-Ray撮影を比較的多く行っている。これは研修医には治療の前処置を任せ、実質的な治療は指導医が行っていることを意味している。小児の治療を全くさせていない施設が見られる。前半組の施設10のように、成人のみの治療を行わせていると思われるところもある。到達目標の中に小児の処置項目を入れるか否かは意見の分かれるところではあるが、小児特有の基本的な項目は

入れるべきであると考えられる。これは高齢者についても同様である。

処置数と診療収入とは比例しており、ばらつきが出るのは指導医の考え方の違いと、研修医の技能のレベル差によるものである。ただし、各研修医とも月毎の比較では右上がりの傾向にあり、研修成果を物語っているものと思われる。

このばらつきを少なくするには、やはり到達目標の設定が重要になる。もちろんそれと同時に、指導医の講習会やワークショップを通じて、制度の目的の理解が最重要課題であろう。

ただし施設においてやむをえない状況もありうるので、現在設定されている4ヵ月間を、従たる施設2ヵ所4ヵ月間（計8ヵ月）を認めるなどの見直しによって、処置項目の均等化を図ることもひとつの対応策である。

E. 結論

処置項目の達成数は施設において大きな格差が見られる。ばらつきの均等化を図るには、やはり適切な到達目標を設定するとともに、指導医の制度への認識をよりいっそう高める必要がある。

	外科処置数				麻酔処置数				歯周処置数				歯内処置数				充填処置数			
	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月
1	3	8	2	9	2	19	7	19	6	13	9	6	10	13	18	9	8	23	12	13
2	0	5	7	5	10	10	15	18	10	12	18	20	5	7	10	15	10	10	10	18
3																				
4	0	0	3	2	0	5	8	20	24	30	42	46	4	7	15	21	2	5	7	10
5	0	0	10	12	20	30	31	54	10	13	21	24	4	10	14	15	15	14	25	31
6	12	25	22	20	18	27	23	25	8	14	10	6	38	60	78	69	32	53	60	47
7	2	7	0	1	11	24	23	11	9	32	78	37	18	16	18	11	19	17	31	23
8	6	3	4	8	10	18	22	20	0	5	5	5	0	2	2	7	12	40	62	51
9	1	0	1	2	2	2	3	3	4	5	7	7	0	0	1	2	14	12	15	17
10	16	66	14	13	90	67	63	71	57	65	47	50	70	84	67	73	96	93	55	45
11	0	4	8	10	5	12	15	18	80	70	50	30	10	18	30	27	0	8	20	28
12	10	7	11	10	140	112	108	120	72	64	83	69	78	68	84	72	49	45	52	47
13	5	15	10	14	29	39	37	11	27	29	44	6	55	32	44	33	102	105	86	67
14	10	17	13	11	41	58	76	76	3	0	6	4	20	15	18	24	26	18	21	18
15	0	0	3	0	2	5	10	15	0	2	15	18	0	1	0	2	0	0	5	3
16	3	5	6	6	1	14	10	11	13	27	38	45	6	10	12	18	6	10	20	25
17	0	1	2	4	2	9	12	18	8	17	25	30	0	2	3	4	2	13	14	16
18	3	3	1	5	24	33	42	45	3	6	10	13	1	10	27	47	30	41	43	33
19	2	2	5	3	9	3	4	2	22	16	20	18	12	10	11	12	116	82	104	92
20	8	8	14	16	15	18	23	25	35	45	72	80	38	63	70	75	48	48	59	65
20	10	14	16	20	50	52	65	50	43	30	55	56	37	31	60	50	58	39	70	65
22	0	2	4	2	4	9	15	15	0	0	0	0	4	10	15	15	0	7	12	10
22	2	4	2	2	5	6	10	16	0	1	2	3	2	4	9	15	4	3	7	10
23	5	4	4	0	4	13	6	0	2	0	7	0	6	16	1	0	25	117	58	0
24	2	2	2	2	3	5	6	4	5	6	4	3	0	0	0	0	3	4	2	3

	補綴処置数				小児処置数				検査数				X-Ray撮影数				その他			
	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月	7月	8月	9月	10月
1	7	10	19	23	1	0	0	0	6	5	5	5	12	30	13	15				
2	10	10	10	15	5	5	8	10	15	16	20	28	20	18	25	30				
3																				
4	0	2	5	8	0	0	1	1	20	19	25	27	41	38	42	47				
5	4	5	12	16	3	6	4	7	9	12	12	10	5	6	6	8				
6	33	47	45	56	4	0	0	0	2	0	0	0	24	0	0	0	0	1	9	12
7	7	4	12	24	2	2	4	7	8	7	9	7	39	14	10	9	16	11	12	11
8	0	6	25	36	35	90	86	81	6	9	9	4	48	45	57	50				
9	0	0	1	2	3	2	4	5	3	4	4	6	5	5	17	29				
10	278	232	252	236	0	0	0	0	112	75	56	92	105	78	120	116	4	18	28	18
11	0	7	15	16	0	3	2	2	63	57	23	21	60	55	48	42				
12	84	75	79	82	18	38	23	16	27	18	25	23	65	71	69	62				
13	3	11	3	6	17	7	5	6	6	7	5	6	28	28	44	40				
14	20	25	33	30	5	6	3	3	10	5	5	6	0	1	10	12				
15	0	5	6	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	2	10	15				
16	0	2	3	6	3	6	8	8	10	25	32	40	2	7	3	6				
17	0	6	8	10	1	3	5	4	3	5	6	9	1	3	7	11	1	1	1	1
18	9	11	15	17	0	3	5	1	1	5	3	9	2	8	12	27				
19	22	24	33	26	0	0	0	0	12	8	10	8	39	56	39	38				
20	46	50	60	60	24	38	35	41	30	42	60	78	38	40	44	45				
20	41	30	40	45	7	6	15	15	90	82	105	94	101	70	113	108				
22	0	1	11	10	0	0	0	0	1	1	0	0	8	23	9	4				
22	0	1	8	12	0	0	0	0	0	1	2	4	0	4	12	18				
23	5	23	15	0	0	0	0	0	0	6	6	0	8	14	5	0	12	6	10	0
24	1	1	3	2	3	3	3	3	0	0	0	0	3	4	5	5				

	補綴処置数				小児処置数				検査数				X-Ray撮影数				その他			
	11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月	11月	12月	1月	2月
1	13	13	12	24																
2	5	7	4	8	3	4	7	8	13	17	23	27	19	15	16	18				
3																				
4	24	35	43	41	0	0	0	0	30	37	26	26	60	62	54	65				
5	8	24	16	6		5	3	2	7	12	10	4	13	26	13	7				
6		0	10	12		0	2	3		5	4	6		10	16	14				
7	30	35	30	35	20	20	20	25	40	35	40	45	50	50	60	55				
	60	80	90	100	20	15	18	17	100	150	120	130	150	180	190	185				
8	35	30	35	40	3	4	5	5	10	15	15	10	60	50	50	50				
9			2	2		2	2	2		1	1	1	10	10	10	10				
10	31	33	30	33	15	20	17	18	20	21	18	24	78	96	88	82				
11	8	12	15	20	1	2	0	2	3	5	5	3	33	43	31	39				
12	53	38	51	18	0	0	0	0	20	18	22	6	32	60	62	24				
	52	20	40	40	0	0	0	0	12	17	14	22	42	33	55	50				
13		3	5	7	1	0	0	1	3	3	2	3	5	4	5	7				
14	1	3	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	10	20	32	21				
	10	11	7	15	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	7	9				
15	4	4	3	4	0	0	0	1	8	3	5	4	2	0	4	5	4	3	4	1
16	3	6	9	9	2	5	11	7					11	25	33	31				
17		3	6	6			9	6		3	13	5								
18	0	4	8	6	0	0	1	0	12	1	13	16	24	10	18	11				
19	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0				
20	15	8	16	13	6	4	3	2	8	5	5	2	24	25	31	23				
	11	17			0	0			0	0			8	9						
21	5	3	7	8	0	1	3	3	3	5	8	9	72	66	62	67				
	1	6	5	3	0	2	1	0	3	4	2	3	14	32	20	16				

付. 厚生科学研究事業公開シンポジウム
「歯科医師臨床研修の必修化に向けて」運営報告

[報告]

平成 12 年 11 月 23 日に日本歯科大学歯学部九段ホールにおいて公開シンポジウムを開催した。

出席者は全国の歯科大学・歯学部、医学部附属病院、病院、診療所で臨床研修にかかわる 119 名であった。

内容は平成 11 年度の研究概要の紹介と臨床研修到達目標のモデル提示を中心とした。患者さん側の立場から、元朝日新聞編集委員、長倉功氏の「望まれる歯科医師像」についての特別講演を企画した。

質疑応答では、臨床研修制度の必要性の有無までさかのぼった討論がなされた。また、患者さんに対する本制度の存在価値について、意見が交わされた。

本制度は平成 8 年 6 月に、努力目標とはいえすでに歯科医師法に規定されているものであり、国民の目にその存在意義を明らかに示す方策の構築が最重要課題であるとの結論であった。提示した到達目標モデルに関しては、質疑応答時間の関係からアンケート形式によって意見をまとめた。その内容については別掲の井上宏研究班の報告書に示す。

資料 4-1. 公開シンポジウム開催の案内状

資料 4-2. ポスター

資料 4-3. プログラム

資料 4-4. 出席者名簿

資料 4-5. 到達目標モデル

資料 4-6. アンケート

資料 4-7. 報道関係

殿

残暑お見舞い申し上げます。

厚生科学研究事業・医療技術評価総合において、歯科医師臨床研修に関する共同研究を下記のメンバーで11年度から遂行しています。

平成11年度には学生・研修修了者の意識調査をはじめ、研修施設関連、現行カリキュラム、評価方法などに関する調査を実施いたしました。これらの調査結果の内容を必修化を念頭に置いて分析したところ、現在提示されている到達目標の見直しが緊急度、重要度とも大きいことが示唆されました。そこで、研究班で到達目標のひな型を作成し、必修化に向けての叩き台としていただくこととしました。この原案に対して多くの方々からご意見をいただき、より実現性と完成度の高い到達目標に仕上げたく存じます。

ぜひ、本シンポジウムにご参加下さるようご案内申し上げます。

なお同封いたしましたポスターを貴施設内にご掲示いただければ幸いです。

平成12年8月30日

[主任研究者]

(財) 歯科医学研修振興財団専務理事

中原 泉

[分担研究者]

新潟大学歯学部 岩久正明

大阪歯科大学 井上 宏

東京歯科大学 櫻井 薫

日本歯科大学歯学部 住友雅人

昭和大学歯学部 久光 久

東京医科歯科大学 俣木志朗

東北大学歯学部 真柳秀昭

山形大学医学部 吉澤信夫

(財) 歯科医療研修振興財団

FAX 03-3262-2179

厚生科学研究事業公開シンポジウム

平成12年11月23日(木) 10時～17時

日本歯科大学歯学部 九段ホール

所属大学名_____

出席者氏名_____

発信者_____

注) 本申込み締切日は、資料作成などの都合により、11月15日とさせていただきます。

_____殿

「厚生科学研究事業公開シンポジウム」のお申込み（再）について

拝啓

日頃から歯科医師臨床研修に関してご支援を賜り、厚く感謝申し上げます。

このたび、厚生科学研究事業公開シンポジウム—歯科医師臨床研修の必修化に向けて—につきまして、改めてご案内いたします。

今回のシンポジウムの主な目的は、研究班で作成した「臨床研修の到達目標」につきまして、広い見地より多くの先生方からご意見をいただき、内容の充実を図ることにございます。

つきましては過日、貴施設から歯科医師臨床研修の指導的立場の方1～2名のご出席をいただきますようお願い申しあげましたが、先般の研究班会議で、歯科大学・歯学部の担当者の方々には、より多くのご出席を頂いてご意見を伺うべきであるとの意見が出されました。

会場収容人数の制限はございますが、加えてご参加を頂けるようございましたら、11月15日までに、別紙にて財団へお申し込みくださるようお願い申し上げます。

重ねて、ご理解ご協力くださいますようお願いいたします。

敬具

平成12年11月1日

(財) 歯科医療研修振興財団専務理事
厚生科学研究事業研究班主任研究者

中原 泉

厚生科学研究事業公開シンポジウム

—医療技術評価総合・歯科医師臨床研修—

対象：歯科医師臨床研修指導関係者

平成12年11月23日(木) 10時～17時

日本歯科大学歯学部九段ホール

9:15 受付開始

- 10:00 [挨拶] 本研究の概要、目的 中原 泉((財)歯科医療研修振興財団・研究代表者)
- 10:15 [報告] 歯科医師臨床研修の現状 瀧口 徹(厚生省健康政策局歯科保健課)
- 10:30 本研究班の流れ(研究進行) 岩久正明(新潟大学歯学部)
- 11:00 学生・研修修了者の臨床研修に関する意識調査 真柳秀昭(東北大学歯学部)
- 11:30 臨床研修修了の評価 吉澤信夫(山形大学医学部)

12:00～13:00 昼食・休憩

- 13:00 臨床研修施設基準の見直し 櫻井 薫(東京歯科大学)
- 13:30 [講演] 望まれる歯科医師像 長倉 功(元朝日新聞編集委員)
- 14:00 [臨床研修到達目標課題提示]
一般目標提示 井上 宏(大阪歯科大学)
- 14:30 具体的目標 俣木志朗(東京医科歯科大学歯学部総合研究科)
- 15:00 討論(質疑応答) 司会 住友雅人(日本歯科大学歯学部)
- コメンテーター 瀧口 徹(厚生省健康政策局歯科保健課)
" 増井和泉(厚生省健康政策局歯科保健課)

17:00 散会

問い合わせ先：(財)歯科医療研修振興財団

〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-20 歯科医師会館内

Tel: 03-3262-3381 Fax: 03-3262-2179

厚生科学研究事業公開シンポジウム

「歯科医師臨床研修の必修化に向けて」

対象：歯科医師臨床研修指導関係者

日時：平成12年11月23日（木）10：00～17：00

会場：日本歯科大学歯学部 九段ホール

東京都千代田区富士見 1-9-20 電話 03-3261-8311

JR、営団地下鉄有楽町線、東西線、南北線、飯田橋下車、
徒歩8分

9：15 受付開始

午前の部（10：00～12：00）

10：00 開会

研究の概要と目的

中原 泉（歯科医療研修振興財団・主任研究者）

10：15 [報告] 歯科医師臨床研修の現状

瀧口 徹（厚生省健康政策局歯科保健課）

10：30 本研究の流れ

岩久正明（新潟大学歯学部）

11：00 臨床研修に関する学生・研修
修了者の意識調査

真柳秀昭（東北大学歯学部）

11：30 臨床研修修了の評価

吉澤信夫（山形大学医学部）

12：00～13：00 昼食・休憩

午後の部（13：00～17：00）

13：00 臨床研修施設指定基準の見直し

桜井 薫（東京歯科大学）

13：30 [講演] 望まれる歯科医師像

長倉 功（元朝日新聞編集委員）

14：00 [臨床研修到達目標のモデル提示]
一般目標

井上 宏（大阪歯科大学）

14：30 具体的目標

俣木志朗（東京医科歯科大学大学院）

15：00 討論(質疑応答) 司会

住友雅人（日本歯科大学歯学部）

コメンテーター

瀧口 徹（厚生省健康政策局歯科保健課）

//

増井和泉（厚生省健康政策局歯科保健課）

17：00 閉会

歯科大学

(敬称略)

北海道大学	福田 博	口腔診断学
北海道医療大学	川上 智史	歯科保存科Ⅱ
	池田 和博	歯科補綴科Ⅰ
	小島 雅彦	病院事務
岩手医科大学	三浦 廣行	歯科矯正学
東北大学	岩倉 政城	予防歯科
	玉澤 佳純	高齢者歯科治療部
明海大学	宮田 隆	歯周病学
	片山 直	保存修復学
	坂下 英明	口腔外科学第二講座
東京歯科大学(千葉)	森永 一喜	保存学第一講座
	大畠 仁	口腔外科学第二講座
	石井 拓男	社会歯科学
	山田 了	歯科保存学第二講座
日本大学松戸歯学部	和田 守康	総合歯科治療
	葛西 一貴	歯科矯正学
	齋藤 孝親	口腔診断学
	伊藤 孝訓	口腔診断学
	吉野 祥一	口腔診断学
	平山 聡司	保存修復学
	川島 正	歯内療法学
	小林 喜平	補綴学Ⅰ
東京歯科大学(水道橋)	安達 康	補綴科
日本歯科大学	鴨井 久一	歯周病学
	三代 冬彦	口腔外科学教室第二講座
	新谷 明喜	歯科補綴学Ⅱ
	岡田 智雄	歯科補綴学Ⅱ
	秋山 仁志	歯科補綴学Ⅰ
	内田 稔	口腔外科学教室第二講座
日本大学	黒田 隆	歯科保存学Ⅰ
	高橋 浩	病院事務
	升谷 滋行	総合診療室
	堀 稔	口腔外科Ⅰ
神奈川歯科大学	寺中 敏夫	歯科保存学
	豊田 實	歯科補綴学
	山村 雅章	歯科補綴学
	齋藤 隆嗣	歯科保存学
	小堀 実	口腔外科学Ⅰ
	鈴木 敏行	歯科補綴学
	原 めぐみ	歯科保存学
	大石 ゆかり	歯科補綴学

鶴見大学	河野 篤	齒科保存学 I
	福島 俊士	齒科補綴学 II
新潟大学	福島 正義	齒科保存学 I
日本齒科大学新潟齒学部	下岡 正八	小児齒科学
	長谷川 明	齒周治療学
	江面 晃	齒科保存学 I
松本齒科大学	藤井 一維	齒科麻醉学教室
朝日大学	澁谷 徹	齒科麻醉学講座
	倉知 正和	総合齒科学講座
愛知学院大学	吉田 隆一	齒科保存学講座
	向井 正視	保存科
	橋本 和佳	補綴科
	山口 正孝	保存科
	谷田 耕造	矯正齒科
	岸本 康男	補綴科
大阪齒科大学	星野 茂	臨床研修教育科
	辻 準之助	臨床研修教育科
	紺井 拡隆	臨床研修教育科
広島大学	小川 哲次	齒科保存学 II
九州大学	寺田 善博	口腔機能修復学
九州齒科大学	福田 仁一	口腔外科学第 I
	庄野 庸雄	齒科保存学第 I 講座
福岡齒科大学	佐藤 博信	齒科補綴学
	大関 悟	口腔外科学
	本川 渉	小児齒科学

医科大学

自治医科大学	野口 忠秀	歯科口腔外科
獨協医科大学	佐々木 忠昭	口腔外科
群馬大学	根岸 明秀	口腔外科学講座
防衛医科大学校	佐藤 泰則	歯科口腔外科
慶應義塾大学	和嶋 浩一	歯科口腔外科
帝京大学	兒野 喜穂	歯科口腔外科
東京医科大学	高森 基史	口腔外科学講座
東京慈恵会医科大学	渡辺 裕三	歯科学教室
浜松医科大学	式守 道夫	歯科口腔外科
滋賀医科大学	吉武 一貞	歯科口腔外科学講座
兵庫医科大学	清水 明彦	歯科口腔外科学講座

1 1 名

一般病院

旭川赤十字病院	池畑 正宏	口腔外科
古川民主病院	駒形 貴	歯科
大宮共立病院	秋山 功	歯科口腔外科
旭中央病院	鯨岡 裕晃	歯科口腔外科
亀田総合病院	亀田 恭子	歯科, 歯科口腔外科, 矯正歯科, 小児歯科
東京警察病院	中野 香津雄	歯科
三井記念病院	寶田 博	歯科口腔外科
東京都立広尾病院	坂本 泰宏	歯科口腔外科
東京都立駒込病院	滝本 庄一郎	歯科口腔外科
東京都立墨東病院	吉田 俊一	歯科口腔外科
東京都老人医療センター	毒島 保信	歯科口腔外科
藤枝市立総合病院	玉田 八束	歯科口腔外科
総合大雄会病院	山口 雅庸	歯科口腔外科
大阪府立病院	宮城島 俊雄	歯科口腔外科
京都第一赤十字病院	伊藤 正樹	口腔外科有病者歯科
小松病院	森下 正明	歯科口腔外科
行岡病院	村山 高章	歯科口腔外科
八尾総合病院	古玉 克平	歯科・歯科口腔外科
神戸市立中央市民病院	島田 惣四郎	歯科口腔外科
天理よろづ相談所病院	越村 公義	歯科・口腔外科
	河合 峰雄	歯科口腔外科
	木下 文夫	歯科・口腔外科

2 2 名