

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かん養し、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。

本ガイドラインの特徴

1. ガイドラインの対象：すべての臨床研修病院、大学病院、臨床研修協力施設において研修歯科医の指導に当たる指導歯科医（者）を中心としたスタッフを対象とする。

2. ガイドラインの基本的な考え方：医道審議会歯科医師分科会が平成16年9月28日に示した「歯科医師臨床研修検討部会意見書」に準拠し、歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会報告書で詳述された到達目標達成を可能とするための指導方法及び評価について記述したものである。プライマリ・ケアの理念に沿って、症例ベースの例示を行い、1つの症例において個々の到達目標がいかに達成されるのかについて提示することとした。

3. ガイドラインの構成：ガイドラインは大きく本編と資料編に分かれている。

1) 本編

本編においては研修歯科医を指導する際の要点を記載した。第1章 指導体制・指導環境では、研修の指導体制や研修を支えるための環境について、モデル例を示すとともに、指導者が認識しておくべき関連情報や視点を示した。「I 指導体制」においては、法で定められた臨床研修病院における指導体制について述べた。「II 各種研修スケジュール例」では研修科目毎の年間、週間スケジュールを例示した。「III オリエンテーション」では研修開始にあたってのオリエンテーションの一例を示した。「IV 指導歯科医」では、指導歯科医の資格要件、研修、処遇などについて示した。「V 指導調整」では、研修システム全体としての研修内容の確認と調整について述べた。このうち「1-6」症例の選択」では、「経験が求められる疾患・病態」において、プライマリ・ケアの研修効果を高めるためにどのような症例を受け持たせるべきかにつき説明した。「VI 学習環境整備」では、研修歯科医の労働・研修時間、ストレスやうつ病の問題を始め、問題となる研修歯科医に対してどのように対応すべきかなど、現場での問題解決に有用な情報を記載した。第2章 指導方法では、研修到達目標の達成に向けて指導者として知っておくべき指導方法を理論面と実践面に分けて紹介した。「I 理論編」では、医学教育分野において指導者として知っておくべき教育理論の基礎を述べ、引き続き実践編の理解が容易になるように配慮した。「II 実践編」では、研修歯科医の指導にすぐに役立つ実践的な秘訣やコツ等を紹介し、指導における負担を軽減し、有効な指導がなされるように配慮した。第3章 評価では評価方法に関する基本的な理論などについて紹介した上で、行動目標などの評価において特に有用と思われるコンピテンシーモデルを用いた評価について解説した。「I 評価の理論と方法では、これまで指導講習会等で紹介されてきた標準的な方法に加え、近年医学教育分野において用いられることの多いポートフォリオ評価についての紹介も行った。

「II コンピテンシーモデルを用いた「行動目標」の評価」においては、最近企業のみならず医療分野でも利用されることの多い「コンピテンシー評価」（第4章 I-4 「安全管理」の項目も参照）の理論と実際を紹介し、この手法を用いた到達目標の設定及び評価方法について、事例に則して説明した。第4章 到達目標の解説では、実際にどのような機会にどのような項目の指導を行うことが望ましいのか、到達目標の表現だけでは具体的にイメージすることが困難になりがちな項目について、例示を行った。「I 行動目標の解説」では、到達目標に書かれた項目についてさらに詳しい解説を加え、具体的に何が求められているのかが明確になるようにした。とくに、研修の現場における喫緊の問題である「4. 安全管理」については、近年医療分野でも標準的な手法となりつつある「コンピテンシー」の概念を取り入れ、研修現場で実際に使用しやすい形で提示した。なお、医療安全については、今後、本ガイドラインの「資料編」に多くのマニュアルやフォームを掲載して内容を充実させる予定である。「II 経験目標の解説」では、「1. 経験すべき診査法・検査・手技」において、各項目における到達目標の達成度について、到達度の具体的な目安を設定して「何を

って到達目標を達成したか」を例示することによって、研修歯科医の指導と評価をよりの確に行えるようにした。「2. 経験すべき症状・病態・疾患」は新歯科医師臨床研修制度の理念を具現化した本ガイドラインの最大の特徴ともいえる部分であり、生涯にわたる定期管理を時系列で示し、その過程の中で様々な医療者がどのように関与し、どのように全人的アプローチがなされるべきであるかを図示したものである。この図の中で、個々の手技や検査の何が、どのように経験され、到達目標のうち何がどの程度達成可能であるのかについて、具体的に提示した。ともすれば、高度先進医療を志向しがちな研修を防ぐための1つの方法であると考えられる。なお、本編がいたずらに長くなることを防ぎ、かつ研修歯科医の指導上有用な資料を数多く紹介するため、以下の資料編を設けた。

2) 資料編

資料編においては、さらに詳しい情報や研修歯科医を指導する際に有用なマニュアルや文献等を掲載した。また、役に立つ情報を掲載しているインターネットウェブサイトの紹介も行った。なお、ここに掲載されている資料の掲示や配布等を行う場合には、引用元を示してある資料については、その引用元を、その他の資料については、このガイドラインの名称を、それぞれ明示して使用して頂きたい。

厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究」主任／分担研究者

花田信弘（国立保健医療科学院口腔保健部長）
安藤雄一（国立保健医療科学院口腔保健部室長）
今井 奨（国立保健医療科学院口腔保健部室長）
石井拓男（東京歯科大学千葉病院長）

厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究」研究協力者
星 佳芳（国立保健医療科学院研究情報センター室長）
高水正明（鶴見大学歯学部教授）
野村義明（鶴見大学歯学部講師）

厚生労働省担当者

日高勝美（医政局歯科保健課長）
鳥山佳則（医政局歯科保健課長補佐）
坂本友紀（医政局歯科保健課臨床研修専門官）
杉戸博記（医政局歯科保健課臨床研修専門官）

目次

第1章 指導体制・指導環境

I 指導体制

- 【1】 管理者（通常は病院長）
- 【2】 研修管理委員会
- 【3】 プログラム責任者
- 【4】 研修実施責任者
- 【5】 臨床研修指導歯科医（以下「指導歯科医」という）
- 【6】 研修歯科医の指導における歯科医師以外の医療スタッフの役割

II 各種研修スケジュール例

- 【1】 研修期間全体
- 【2】 研修科単位（月間、週間単位でのスケジュールを含む）
- 【3】 研修プログラム例

III オリエンテーション

IV 指導歯科医

- 【1】 指導歯科医の選任と契約
- 【2】 指導歯科医の研修
- 【3】 指導歯科医間の連係
- 【4】 指導歯科医に関する処遇と臨床研修補助金

V 指導調整

- 【1】 研修内容の確認と調整
- 【2】 各科・施設間での指導の調整
- 【3】 研修の中断および再開
- 【4】 修了および未修了

VI 学習環境整備

- 【1】 労働・研修時間
- 【2】 研修に係る各種手続き
- 【3】 トラブルへの対応
- 【4】 研修歯科医の福利厚生
- 【5】 研修の充実

第2章 指導方法

I 理論編

学習の目標と方略

- 【1】 望ましい学習活動の特徴
- 【2】 教育目標の分類（教育目標分類：taxonomy）
- 【3】 学習方略（Learning Strategies：LS）
- 【4】 SPICES model
- 【5】 臨床研修の7つのポイント
- 【6】 臨床研修の6つの技法
- 【7】 指導歯科医の役割
- 【8】 医療における過誤可能性
- 【9】 望ましいフィードバック技法
- 【10】 「事実」と「意味づけ」と「一般論」
- 【11】 面接技法を学習する必要性
- 【12】 患者に対する医療者の態度類型
- 【13】 共感の伝え方
- 【14】 人的資源としての標準模擬患者（Standardized or Simulated Patient：SP）
- 【15】 プライマリ・ケアの概念整理

II 実践編

- 【1】 指導方法の実際（省略）
- 【2】 研修歯科医向けカンファレンスの実際（省略）
- 【3】 シミュレーションを利用した研修（省略）
- 【4】 臨床現場での研修方法（省略）
- 【5】 指導の実例（省略）

第3章 評価方法

I 評価の理論と方法

- 【1】教育評価
- 【2】教育評価の原則
- 【3】教育評価の方法
- 【4】評価が持つ属性（5条件）
- 【5】測定しようとする行動と評価方法
- 【6】形成的評価と総括的評価
- 【7】客観的臨床能力試験（OSCE）³⁾
- 【8】態度・習慣・技能の評価
- 【9】臨床研修における情意領域（態度）の評価⁴⁾
- 【10】360度評価
- 【11】ポートフォリオ評価

II コンピテンシーモデルを用いた「行動目標」の評価

- 【1】コンピテンシーについて
- 【2】医療人として必要な基本姿勢・態度
- 【3】評価項目作成の実際
- [あいさつ]
- [身だしなみ]
- [言葉遣い]
- [患者の優先]

第4章 「歯科医師臨床研修の到達目標」の解説

1 歯科医師臨床研修「基本習熟コース」

- (1)医療面接（省略）
- (2)総合診療計画（省略）
- (3)予防・治療基本技術（省略）
- (4)応急処置（省略）
- (5)高頻度治療（省略）
- (6)医療管理・地域医療（省略）

2 歯科医師臨床研修「基本習得コース」

- (1)救急処置（省略）
- (2)医療安全・感染予防（省略）
- (3)経過評価管理（省略）
- (4)予防・治療技術（省略）
- (5)医療管理（省略）
- (6)地域医療（省略）

資料編

「歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会」報告書 歯科医師臨床研修必修化
に向けた体制整備に関する検討会（平成16年3月26日）

新歯科医師臨床研修に関する法令・通知等

- 1) 歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について
- 2) 歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針

第1章 指導体制・指導環境

I 指導体制

臨床研修を通じて歯科医師としての基礎を築き、それを生涯にわたって継続的に発展させるために、研修歯科医本人の努力はもとより、それを支援する指導体制の充実は欠かすことができない。とりわけ、日々研修歯科医に接する指導歯科医の果たす役割は大きい。

【1】管理者（通常は病院長）

(1) 単独型・管理型臨床研修病院（単独型・管理型相当大学病院を含む）の管理者。

(2) 管理者は、研修管理委員会の勧告又は研修歯科医の申し出を受けて、当該研修歯科医の臨床研修を中断することができる。

(3) 管理者は、研修歯科医の臨床研修を中断した場合には、当該研修歯科医の求めに応じて、速やかに、当該研修歯科医に対して、臨床研修中断証を交付しなければならない。

(4) 管理者は、研修管理委員会の評価に基づき、研修歯科医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修歯科医に対して、臨床研修修了証を交付しなければならない。

(5) 管理者は、研修管理委員会の評価に基づき、研修歯科医が臨床研修を修了していないと認めるときは、速やかに、当該研修歯科医に対して、理由を付して、その旨を文書で通知しなければならない。研修の評価及び認定において、管理者は受け入れた研修歯科医について、責任を持って予め定められた研修期間内に臨床研修が修了できるように努めるべきである。また、研修歯科医が研修を中断した場合、管理者は**担当指導医**とともに研修歯科医に対し、適切な進路指導を行うべきである。

（文責：高水正明（鶴見大学教授））

【2】研修管理委員会

(1) 臨床研修を行う病院において、臨床研修の実施を統括管理する機関をいう。

(2) 研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならない。

①当該病院の管理者又はこれに準ずる者

②当該病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者

③当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者

④臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、すべての臨床研修協力施設の研修実施責任者

⑤管理型臨床研修病院においては、臨床研修病院群を構成するすべての協力型臨床研修病院の研修実施責任者また、研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する歯科医師、有識者等を含むことが望ましい**（必須である）**。

(3) 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修歯科医の管理及び研修歯科医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行う。

(4) 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には、当該研修歯科医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修歯科医の評価を行い、管理者に対し、当該研修歯科医の臨床研修を中断することを勧告することができる。

(5) 研修管理委員会は、研修歯科医の研修期間の終了に際し、臨床研修に関する当該研修歯科医の評価を行い、管理者に対し、当該研修歯科医の評価を報告しなければならない。

研修の評価及び認定において、研修管理委員会は、必要に応じて指導歯科医やプログラム責任者から各研修歯科医の研修進捗状況について情報提供を受けることに等により、各研修歯科医の研修進捗状況を把握、評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるよう、プログラム責任者や指導歯科医に指導・助言する等、有効な研修が行われるよう配慮すべきである。

研修管理委員会は年に何回ほど開催すべきかを明示し、**管理型施設と協力型施設、協力施設との連携を密に行える手段を共有することが必要である。**

(文責：高水正明（鶴見大学教授）)

【3】プログラム責任者

(1) 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をいう。

(2) 1つの研修プログラムにおいて、20人以上の研修歯科医が臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修歯科医の数が1人あたり20人を超えないようにしなければならない。

(3) プログラム責任者は、臨床研修を行う病院（臨床研修協力施設を除く）の常勤の歯科医師であって、指導歯科医及び研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならない。

①プログラム責任者は、研修プログラムごとに1人配置されることが必要であるが、研修実施責任者及び指導歯科医と兼務することは差し支えない。

②「指導歯科医及び研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している者」とは、原則として、7年以上の臨床経験を有する者であって、プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有している者をいうものであること。この場合において、臨床経験には臨床研修を行った期間を含めて差し支えない。

③プログラム責任者は、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましい。

(4) プログラム責任者は、次に掲げる事項等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。

①研修プログラムの原案を作成する。

②研修歯科医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修プログラムに予め定められた研修期間の終了の時までに、すべての研修歯科医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修歯科医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行う。

③研修プログラムに予め定められた研修期間の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修歯科医ごとに臨床研修の目標の達成状況を報告する。

研修の評価及び認定において、プログラム責任者は、定期的に、さらに必要に応じて随時、各研修歯科医の研修における進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分があれば、その部分の研修が重点的に行えるように指導歯科医に情報提供する等、有効な研修が行われるよう配慮すべきである。

(文責：高水正明（鶴見大学教授）)

【4】研修実施責任者

(1) 協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者をいう。

(2) 臨床研修管理委員会の構成員となることが義務づけられている。

研修の評価及び認定において、研修実施責任者は指導歯科医と同様の役割を担うのみならず、協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設などの代表者として、これらの施設における評価及び認定における業務を統括する役割を負う。

(文責：高水正明（鶴見大学教授）)

【5】臨床研修指導歯科医（以下「指導歯科医」という）

(1) 研修歯科医に対する指導を行う歯科医師をいう。

(2) 指導歯科医1人が指導を受け持つ研修歯科医は、5人までが望ましい。

(3) 指導歯科医は、常勤の歯科医師であって、研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験

及び能力を有している者でなければならない。

(4) 「必要な経験及び能力を有している者」とは、(ア) 7年以上の臨床経験を有する者であって、指導歯科医講習会(財団法人歯科医療研修振興財団主催)等の指導歯科医のための講習会を受講している者。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。(イ) 5年以上の臨床経験を有する者であって、日本歯科医学会分科会の認定医・専門医の資格を有し、指導歯科医講習会(財団法人歯科医療研修振興財団主催)等の指導歯科医のための講習会を受講している者、あるいは(ロ) 大学又は大学の歯学部若しくは医学部の附属施設である病院においては、5年以上の臨床経験を有する者であって、大学又は大学の歯学部若しくは医学部の附属施設である病院に所属し、当該病院長が発行した臨床指導経歴を示す教育評価及び業績証明書を有する者。なお、臨床指導経歴には卒前臨床実習指導を含むこと。(協力型施設として開業3年が経過しているものという制約があるが、)管理型施設が認めた場合には協力型施設として登録させる。(例えば、永年大学での指導歴があり、大学を辞めて開業したような先生で是非協力型施設に登録させたいということもある。)

【6】研修歯科医の指導における歯科医師以外の医療スタッフの役割

研修歯科医の指導は指導歯科医をはじめとするすべての上級医(研修歯科医より臨床経験の長いすべての歯科医師をさす)が主体となって行われるが、実は歯科医師以外の医療スタッフ(コメディカルスタッフ)も研修歯科医の教育において重要な役割を担っている。

医療現場では様々な職種から構成される医療チームによって医療が行われているが、研修歯科医はこれらのスタッフと一緒に働くことを通じて、現場における様々な職種の実務を体験し、各スタッフのチーム内での役割と立場とを正しく理解することができるのである。さらに、指導歯科医の評価だけでなく、これらの医療スタッフからの評価をあわせ考えることにより、より公正で多角的な研修歯科医の評価が可能である。「臨床研修病院の医療スタッフは全員、研修歯科医の指導者であり評価者である」という意識を共有できれば、研修歯科医の教育を病院全体で受け止めることができ、臨床研修の一層の質向上が望めるであろう。

(文責：高水正明(鶴見大学教授))

II 各種研修スケジュール例

【1】研修期間全体

研修プログラム全体を把握するために掲載した。研修を行う際に、それまでの研修歯科医の研修内容及び経験症例などを確認することが望ましい。

4月5月6月

保健所等での実務に就き、公衆衛生の重要性を実践的に学び、地域歯科保健行政における歯科医師の役割を理解する

中小病院・診療所、介護老人保健施設・社会福祉施設、へき地・離島診療所等、各種検診・健診の実施施設、地域歯科医療(診療を含む)の経験(指導歯科医の直接指導下に限る)到達度の低い領域の再訓練

(例1) 一般複合型臨床研修プログラム…管理型施設(歯学部附属病院) 6ヶ月間
協力型施設(一般歯科医院) 6ヶ月間

4月 オリエンテーション期間

<この期間に研修すべき内容>

- ① 事務的処理：歯科医籍への登録、歯科医師賠償保険などへの加入、
- ② 病院内オリエンテーション：各科(口腔外科、小児歯科、高齢者歯科、放射線科、障害者歯科、初診室など)のオリエンテーション
病院事務、各検査室、薬局などのオリエンテーション
- ③ 医療人としての自覚、役割の再認識：

講義と試験…歯科医師法や医療法、保険制度、個人情報保護法など

- ④ 医療面接：講義、ロールプレイ…ラポールの形成、情報収集、患者教育など
- ⑤ 安全管理と感染対策：各委員会の代表による講義および実習…実際に生じた医療事故や医療訴訟、院内安全管理システム、院内感染対策システム
- ⑥ 診療録記載：講義と試験…POS や SOAP に則った診療録記載、保険医療に沿った記載
各種依頼伝票の記載など

4月後半から9月までの約6ヶ月間 前期複合研修（協力型施設への出向）
＜この期間に研修すべき内容＞一般目標の項目のみ頻度の多い順に記載

基本習熟コース

- ① 医療面接
- ② 医療管理・地域医療
- ③ 高頻度治療
- ④ 応急処置
- ⑤ 予防・治療基本技術
- ⑥ 総合診療計画

基本習得コース

- ① 医療管理
- ② 地域医療
- ③ 医療安全・感染予防
- ④ 経過評価管理
- ⑤ 救急処置

10月から3月第4週までの約6ヶ月間

＜この期間に研修すべき内容＞一般目標の項目のみ頻度の多い順に記載

基本習熟コース

- ① 医療面接
- ② 予防・治療基本技術
- ③ 総合診療計画
- ④ 応急処置
- ⑤ 高頻度治療
- ⑥ 医療管理・地域医療

基本習得コース

- ① 医療安全・感染予防
- ② 救急処置
- ③ 医療管理
- ④ 経過評価管理
- ⑤ 地域医療

繰り返し行う必要があると思われる重要な研修項目は前期と重なってもよい。

【2】 研修科単位（月間、週間単位でのスケジュールを含む）

各研修科単位でのスケジュール（最低1ヵ月、3ヵ月単位）を提示することが望ましい。そして、見学ではなく実習本位の研修内容であることが望ましい。以下にスケジュール例を示す。

この部分は医科と異なる点があると思われるので、管理型施設（歯学部附属病院）での研修は、主に専属の指導医を配置した総合歯科部門で患者を担当させる研修を行わせ、6ヶ月の間、各科（附属病院では、口腔外科外来と病棟、小児歯科、高齢者歯科、放射線科、障害者歯科、初診室など）を約1週間単位で当番として研修させる。各科での研修方法はガイドラインに沿った内容であれば、各科に任せる。

週間スケジュール

月 火 水 木 金

グループミーティング
レポート作成
地域ケアなどの活動への参加
講義、シミュレーション
講義、実習
在宅療養患者訪問
研修歯科医グループワーク
ケアプラン作成
健康診査：学校〔学校歯科医活動同行、教職員健康指導〕
在宅医療〔訪問診療同行〕
＊ 待合室で待っている患者さんから自由に話を聞く（初日のみ）
＊ ＊ 昼食前の10分間を抄読会にあて、10分でその週の新着雑誌の論文を1-2報読む

【3】 研修プログラム例

(研修プログラム例 1)

平成〇〇年度 A大学附属病院単独型歯科医師臨床研修プログラム(例)

臨床研修プログラムの名称 A大学附属病院単独型歯科医師臨床研修プログラム

研修管理委員会の名称 A大学附属病院臨床研修管理委員会

研修歯科医定員 40名

参加施設の概要

単独型臨床研修施設

施設名 A大学附属病院

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇 (研修管理委員会委員長)

研修プログラム責任者 〇〇〇〇

副研修プログラム責任者 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

研修協力施設

施設名 B介護老人保健施設

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

研修実施責任者 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

研修目標

以下の「基本習熟コース」を自らが確実に実践できることを基本とし、研修後に早期に習熟すべき「基本習得コース」を頻度高く臨床経験する。

1. 歯科医師臨床研修 「基本習熟コース」

一般目標

独立診療が実施できるようになるために、基本的な歯科診療に必要な臨床能力を身に付ける。

(1)医療面接

【一般目標】

患者中心の歯科診療を実施するために、医療面接についての知識、態度、技能を身に付け実践する。

【行動目標】

1 コミュニケーション・スキルを実践する。

2 病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴)聴取を的確に行う。

3 病歴を正確に記録する。

4 患者の心理・社会的背景に配慮する。

- 5 患者・家族に必要な情報を十分に提供する。
- 6 患者の自己決定を尊重する（インフォームドコンセントの構築）。
- 7 患者のプライバシーを守る。
- 8 患者の心身におけるQOL（Quality Of Life）に配慮する。
- 9 患者教育と治療への動機付けを行う。

(2) 総合診療計画

【一般目標】

効果的で効率の良い歯科診療を行うために、総合治療計画の立案に必要な能力を身に付ける。

【行動目標】

- 1 適切で十分な医療情報を収集する。
- 2 基本的な診査（基本的な検査を含む）を実践する。
- 3 基本的な診査の所見を判断する。
- 4 得られた情報から診断する。
- 5 適切と思われる治療法及び別の選択肢を提示する。
- 6 十分な説明による患者の自己決定を確認する。
- 7 一口腔単位の治療計画を作成する。

(3) 予防・治療基本技術

【一般目標】

歯科疾患と機能障害を予防・治療・管理するために、必要な基本的技術を身に付ける。

【行動目標】

- 1 基本的な予防法の手技を実施する。
- 2 基本的な治療法の手技を実施する。
- 3 医療記録を適切に作成する。
- 4 医療記録を適切に管理する。

(4) 応急処置

【一般目標】

一般的な歯科疾患に対処するために、応急処置を要する症例に対して、必要な臨床能力を身に付ける。

【行動目標】

- 1 疼痛に対する基本的な治療を実践する。
- 2 歯、口腔及び顎顔面の外傷に対する基本的な治療を実践する。
- 3 修復物 補綴装置等の脱離と破損及び不適合に対する適切な処置を実践する

(5) 高頻度治療

【一般目標】

一般的な歯科疾患に対処するために、高頻度に遭遇する症例に対して、必要な臨床能力を身に付ける。

【行動目標】

- 1 齶蝕の基本的な治療を実践する。
- 2 歯髄疾患の基本的な治療を実践する。
- 3 歯周疾患の基本的な治療を実践する。
- 4 抜歯の基本的な処置を実践する。
- 5 咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する。

(6) 医療管理・地域医療

【一般目標】

歯科医師の社会的役割を果たすため、必要となる医療管理・地域医療に関する能力を身に付ける。

【行動目標】

- 1 保険診療を実践する。

2 チーム医療を実践する。

3 地域医療に参画する。

2. 歯科医師臨床研修 「基本習得コース」

一般目標

生涯にわたる研修を行うために、より広範囲の歯科医療について知識、態度、技能を習得する態度を養う。

(1) 救急処置

【一般目標】

歯科診療を安全に行うために、必要な救急処置に関する知識、態度、技能を習得する。

【行動目標】

- 1 バイタルサインを観察し、異常を評価する。
- 2 服用薬剤の歯科診療に関連する副作用を説明する。
- 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への対処法を説明する。
- 5 一次救命処置を実践する。
- 6 二次救命処置の対処法を説明する。

(2) 医療安全・感染予防

【一般目標】

円滑な歯科診療を実施するために、必要な医療安全・感染予防に関する知識、態度、技能を習得する。

【行動目標】

- 1 医療安全対策を説明する。
- 2 アクシデント、インシデントを説明する。
- 3 医療過誤について説明する。
- 4 院内感染対策(Standard Precautionsを含む)を説明する。。
- 5 院内感染対策を実践する。

(3) 経過評価管理

【一般目標】

自ら行った治療の経過を観察評価するために、診断及び治療に対するフィードバックに必要な知識、態度、技能を習得する。

【行動目標】

- 1 リコールシステムの重要性を説明する。
- 2 治療の結果を評価する。
- 3 予後を推測する。

(4) 予防・治療技術

【一般目標】

生涯研修のために必要な専門的知識や高度先進的技術を理解する。

【行動目標】

- 1 専門的な分野の情報を収集する。
- 2 専門的な分野を体験する。
- 3 POS(Problem Oriented System)に基づいた医療を説明する。
- 4 EBM(Evidence Based Medicine)に基づいた医療を説明する。

(5) 医療管理

【一般目標】

適切な歯科診療を行うために、必要となるより広範囲な歯科医師の社会的役割を理解する。

【行動目標】

- 1 歯科医療機関の経営管理を説明する。

- 2 常に、必要に応じて医療情報の収集を行う。
- 3 適切な放射線管理を実践する。
- 4 医療廃棄物を適切に処理する。

(6) 地域医療

【一般目標】

歯科診療を適切に行うために 地域医療について知識 態度 技能を習得する

【行動目標】

- 1 地域歯科保健活動を説明する。
- 2 歯科訪問診療を説明する。
- 3 歯科訪問診療を体験する。
- 4 医療連携を説明する。

研修期間割り(別紙参照)

4月~3月 A歯科大学附属病院

備考 8月以降、B介護老人保健施設において、週1日合計8日間研修を実施予定

(研修プログラム例 2)

平成〇〇年度 A大学附属病院複合型歯科医師臨床研修プログラム (例)

臨床研修プログラムの名称 A大学附属病院複合型歯科医師臨床研修プログラム

研修管理委員会の名称 A大学病院臨床研修管理委員会

研修歯科医定員 24名(8名ずつ3班構成)

参加施設の概要

管理型臨床研修施設

施設名 A大学附属病院

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇 (研修管理委員会委員長)

研修プログラム責任者 〇〇〇〇

副研修プログラム責任者 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

協力型臨床研修施設

施設名 C病院 歯科

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

協力型臨床研修施設

施設名 D 診療所1

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

協力型臨床研修施設

施設名 D 診療所2

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇

事務部門の責任者 〇〇〇〇

協力型臨床研修施設

施設名 D 診療所3

所在地 〇〇県〇〇市〇〇

臨床研修施設長 〇〇〇〇

事務部門の責任者 ○○○○
協力型臨床研修施設
施設名 D 診療所4
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
研修目標（省略）
研修期間割り（省略）

（研修プログラム例 3）

平成○○年度 E病院歯科口腔外科複合型臨床研修プログラム（例）
臨床研修プログラムの名称 E病院歯科口腔外科複合型臨床研修プログラム
研修管理委員会の名称 E病院臨床研修管理委員会
研修歯科医定員 6名（2名ずつ3班構成）
参加施設の概要
管理型臨床研修施設
施設名 E病院
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○（研修管理委員会委員長）
研修プログラム責任者 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
協力型臨床研修施設
施設名 A大学附属病院
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
研修目標（省略）
研修期間割り
9ヶ月間 E病院歯科口腔外科
3ヶ月間 A大学附属病院
E病院歯科口腔外科複合型臨床研修プログラム（省略）

（研修プログラム例 4）

平成○○年度 F診療所単独型臨床研修プログラム（例）
臨床研修プログラムの名称 F診療所単独型臨床研修プログラム
研修管理委員会の名称 F診療所臨床研修管理委員会
研修歯科医定員 2名
参加施設の概要
単独型臨床研修施設
施設名 F診療所
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○（研修管理委員会委員長）
研修プログラム責任者 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
研修協力施設
施設名 A大学附属病院
所在地 ○○県○○市○○

研修実施責任者 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
研修目標（省略）
研修期間割り
4月～3月 F診療所
備考 A大学附属病院において、1ヶ月間病棟研修を行う。（1名10月、1名11月）
F診療所臨床研修プログラム（省略）

（研修プログラム例 5）

平成○○年度 F診療所複合型臨床研修プログラム(例)
臨床研修プログラムの名称 F診療所複合型臨床研修プログラム
研修管理委員会の名称 F診療所臨床研修管理委員会
研修歯科医定員 8名(1班2名構成で4班)
参加施設の概要
管理型臨床研修施設
施設名 F診療所
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○（研修管理委員会委員長）
研修プログラム責任者 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
協力型臨床研修施設
施設名 A大学附属病院
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
研修目標（省略）
研修期間割り(省略)
F診療所複合型臨床研修プログラム（省略）

（研修プログラム例 6）

平成○○年度 G医科大学附属病院 複合型歯科医師臨床研修プログラム(例)
臨床研修プログラムの名称 G医科大学附属病院
複合型歯科医師臨床研修プログラム
研修管理委員会の名称 G医科大学附属病院臨床研修管理委員会
研修歯科医定員 名(5名2班)10
参加施設の概要
管理型臨床研修施設
施設名 G医科大学附属病院
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○（研修管理委員会委員長）
研修プログラム責任者 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○
協力型臨床研修施設
施設名 H歯科大学附属病院
所在地 ○○県○○市○○
臨床研修施設長 ○○○○
事務部門の責任者 ○○○○

研修目標（省略）

研修期間割り（省略）

G医科大学附属病院 複合型歯科医師臨床研修プログラム（省略）

種々の研修プログラムが存在すると思われるので、上記のように具体的な内容がガイドラインに記載されていれば大変分かりやすいと思われる。

【4】地域歯科保健・歯科医療プログラム（保健所の例）

X線写真症例検討

レントゲン写真読影技術習得

講義（検診歯科医の役割・問診項目）

III オリエンテーション

【1】意義

初期臨床研修への導入を円滑に行うため、効果的なオリエンテーションを実施することは重要である。オリエンテーションは研修開始時に行われることが多いが、研修開始後にも必要に応じてその開催を検討すべきである。各研修分野の開始に合わせて小規模のオリエンテーション（日常業務、週間予定、症例提示法など）を行うことも効果的である。

オリエンテーションの実施に際しては、多人数による講義形式のものは最低限にとどめ、講義であっても少人数による質疑応答を取り入れた内容とするか、臨床研修の実際を反映させた実習形式をとる等の方法が望ましい。患者体験を含む実習形式のオリエンテーションを1ヵ月以上にわたり行う方法もあるが、実際の研修で行うべきことをオリエンテーションとして行うことが良いか否かに関しては慎重に判断する必要がある。

【2】オリエンテーション例（省略）

（例）

4月 オリエンテーション期間

<この期間に研修すべき内容>

- ① 事務的処理：歯科医籍への登録、歯科医師賠償保険などへの加入、
- ② 病院内オリエンテーション：各科（口腔外科、小児歯科、高齢者歯科、放射線科、障害者歯科、初診室など）のオリエンテーション
病院事務、各検査室、薬局などのオリエンテーション
- ③ 医療人としての自覚、役割の再認識：
講義と試験…歯科医師法や医療法、保険制度、個人情報保護法など
- ④ 医療面接：講義、ロールプレイ…ラポールの形成、情報収集、患者教育など
- ⑤ 安全管理と感染対策：各委員会の代表による講義および実習…実際に生じた医療事故や医療訴訟、院内安全管理システム、院内感染対策システム
- ⑥ 診療録記載：講義と試験…POS や SOAP に則った診療録記載、保険医療に沿った記載、各種依頼伝票の記載など

国家試験などの準備で臨床から離れていた新研修医は、初歩から指導しなければならないので上記のようなオリエンテーション期間を設けることは重要である。

IV 指導歯科医

【1】指導歯科医の選任と契約

プライマリ・ケアの診療能力を養成することを制度の中核理念とする本制度においては、指導歯科医の資格要件についても、省令上、「プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有していること」と規定されている。研修歯科医の教育に情熱を有し、一般的に頻繁に経験する common diseases についての幅広い臨床能力をもつことが、良き指導歯科医となるための「必要条件」と考えられるが、従来のが国の臨床研修は専門医志向のストレート研修が中心であ

ったために、もともとそのような資質を有する人材は多くない。「教えることは学ぶことである」といわれるが、すでに専門医資格を有している指導歯科医においても、研修歯科医の実地指導又は指導歯科医講習会を通じて、いま一度プライマリ・ケアについて学ぶ努力が必要とされる。

「指導歯科医」の選任を受けた歯科医師については、「勤務体制上指導時間を十分確保できること」が、研修病院としての適切な指導體制の一環として義務づけられている。病院の管理者及びプログラム責任者は、指導歯科医が研修歯科医の直接指導を行う時間及びその準備のために要する時間を適切に評価し、その分の臨床業務を軽減するように具体的な取り決めを行うことが望ましい。さらに、研修歯科医の指導に関連した業務が、従来からの臨床業務に上積みせざるを得ない状況においては、その分に対する適切な評価を具体的な形で行うことが必要であろう。指導歯科医の指導時間の確保については、研修管理委員会においてプログラムごとに十分に話し合われることが望ましい。

【2】指導歯科医の研修

新制度において新たに指導歯科医となった者の多くは、教育指導に関する知識や技術を体系的に身につけていなかったため、厚生労働省では研修病院における全国的な指導水準の確保を目的として、2泊3日、16時間以上を標準とするワークショップ形式での指導歯科医講習会の開催指針を公表し、講習を修了した指導歯科医に対しては医政局長名の修了証を発行することとした。

平成18年3月末現在、この基準に則って行われた指導歯科医講習会の修了者は平成xx年xx月xx日以降、合計xxxxx名である。これらの指導歯科医講習会等において、チーフタスクフォース（講習会企画責任者）又はタスクフォース（講習会世話人）を経験した者は、これ以後に開催される講習会でチーフタスクフォースとなる資格を獲得することとなっている。これらタスクフォース経験者は、自ら所属する臨床研修病院又は大学病院において指導歯科医講習会を積極的に主催し、指導歯科医のみならず研修歯科医の指導に関わるスタッフ全員に対して、プライマリ・ケアにおける教育研修のノウハウを伝え、指導者の裾野をさらに広げるべきである。各研修プログラムが主催する寝食を共にしての指導歯科医講習会は、研修歯科医の指導に関わる者同士の親睦を通して、互い意思疎通を容易にし、院内で教育研修を尊重するために極めて有効な手段であろう。

（医師臨床研修制度における指導ガイドライン試行版を改変）

【3】指導歯科医間の連係

各研修科目を担当する指導歯科医は、研修歯科医がその研修科目を終了するときに、その研修プログラムが定める評価表の様式に従って、研修歯科医の評価を行わなければならない。研修歯科医の自己評価表がある場合には、研修歯科医の自己評価結果と指導歯科医の評価結果とを比較し、その結果に乖離がある場合には研修歯科医と十分に意思の疎通を図りその原因を究明すべきである。また、指導歯科医は担当する研修科目の研修期間中に厚生労働省の定める「臨床研修の到達目標」の達成状況を経時的にプログラム責任者に報告し、その科目終了時における到達目標の達成状況を次の研修科目を担当する指導歯科医に申し送るべきである。

さらに、研修歯科医が研修を行う上で何らかの問題を抱えており、それがその指導歯科医の担当期間中に解決されなかった場合には、次の研修科目を担当する指導歯科医に申し送るべきである。なお、研修管理委員会の下部組織として、研修プログラムを運営するための指導歯科医等を構成メンバーとする実務レベルの委員会を組織し、そこにおいて指導歯科医間での情報の共有及び問題点の解決に向けての話し合いのなされることが望ましい。

（医師臨床研修制度における指導ガイドライン試行版を改変）

]

【4】指導歯科医に関する処遇と臨床研修補助金

研修病院における指導體制の強化を支援するため、平成xx年度予算では総額xxxx億円が補助金として計上された。xxxx億円の内訳は、教育指導経費xxxx億円及び導入円滑化特別加算xxx億円である。

前者の教育指導経費の予算項目には、研修管理委員会運営経費、研修歯科医指導に関する指導歯科

医やプログラム責任者に係る謝金・人件費・手当など、プログラム責任者の補助者雇上賃金、指導歯科医がより高度な指導等を行うための情報収集及び学会出席等に必要な経費等が含まれている。一方、後者の導入円滑化特別加算は、研修歯科医にアルバイトを行わず、適切な指導体制を確保した上での宿日直研修を支援するための補助金である。これら補助金の研修病院（群）内における配分については、研修管理委員会の了承のもとに適正に行われることとなっている。

（医師臨床研修制度における指導ガイドライン試行版を改変）

V 指導調整

【1】 研修内容の確認と調整

臨床研修の到達目標は厚生労働省が明確に定めている。これらの到達目標が達成されているかどうかを確認し、達成されていない場合は、研修途中における調整が必要である。また、この到達目標についてはプライマリ・ケアを重視するという視点が重要であり、専門各科の指導歯科医だけではチェックすることが困難であるため、研修システム全体として研修内容を確認し、調整していく仕組みが必要である。

① 研修内容の確認の方法

研修内容の達成状況を定期的にチェックし、達成できた部分とできていない部分を把握し、チェック内容をその後の研修プログラムに反映させ、漏れのないような研修を提供しなければならない。そのためには、日々のチェックが理想的であるが、現実にはなかなか難しい場合も多い。しかし、ローテートの途中で最低1回は確認作業をはさまないと、達成できていない部分の修正ができない。少なくともローテート期間の中間時点と修了時点では、研修の進行状況を確実に把握する必要がある。

研修修了認定するためには、研修終了時にすべての目標が達成されており、それがチェックされている必要がある。定期的な確認作業の積み重ねを紙媒体や磁気媒体で集積したものが、研修管理委員会における修了認定の際の重要な資料となる。ここでは、個々の目標が達成されているか否かの形式的な確認方法について述べ、その具体的な方法の一例を提示する。研修歯科医には研修歯科医手帳の配布と記入が義務づけられている。研修手帳のフォーマットをどのようにし、そのチェックをどうする方法で行うのかというのが研修内容の確認方法の一部であるが、ここでは、研修歯科医手帳ではカバーできない部分も含め、取り扱う。

② 行動目標の確認

行動目標については、「経験した／していない」、「できた／できない」、というチェックリストだけで確認できるものではない。しかも、この部分は初期研修の最もコアとなる部分であり、研修評価において最も重要な部分である。現状ではレポート提出が義務付けられているわけではないが、どのように研修されているかを確認することは重要である。確認方法として、レポートやシミュレーション、あるいは実際の臨床の現場での確認など様々な方法が考えられるが、ここではレポートでの確認方法について述べる。

レポートによる確認

レポートのフォーマットを別に示す（表1）。研修歯科医が担当した患者の一例を選んで、行動目標のそれぞれの視点で、レポートを作成する。レポート自体は簡単に記入できるものとし、指導歯科医が研修歯科医に対し、それを材料にディスカッションやフィードバックができる時間を十分取ることが重要である。レポートがあまりに細かいものになると結局提出されず、かえって確認を困難にする。一例の患者について、すべての視点でレポートする必要はなく、こうしたレポートを積み重ねることで、最終的にすべての行動目標が網羅できればよい。網羅できているかをチェックするために表2に示すようなマトリックスを作成し、レポートを綴じたファイルの表紙とし、どの部分の視点に関する研修が不足しているかが簡単に把握できるようにするとよい。どの患者を選ぶかというのがなかなか難しい点であるが、無作為に選んだ患者でもかまわない。どんな患者を選んでも、行動目標のそれぞれについて必ず何らかの問題点を発見することができる。明らかに問題のある患者を取り上げることも重要ではあるが、一見臨床面では大きな問題がなさそうな患者を行動目

標の視点で取り上げてみると、案外重要な問題が浮き上がってくる。

レポート作成の頻度は、1ヵ月に一度、あるいはローテーションの切れ目ごととか適宜定めればよい。研修歯科医側にも、レポート作成を繰り返すうちに、初期臨床研修において何が重要かを学ぶことができる利点がある。

③経験目標の確認

経験目標については、レポートの提出が義務付けられているものから、単に経験すればよいものまで多岐にわたる。経験すればよいものについてはチェックリストで確認し、レポート提出が義務付けられているものに関しては、レポートのフォーマットを予め決めておく必要がある。

チェックリストの一例(表2)、レポートフォーマットの一例を表3、4に示す。

④特定の医療現場の経験

この部分は現場を経験することが到達目標で、少なくともチェックリストができていれば一応の評価が可能である。

⑤研修全体の把握

上記で作成したレポート、チェックリストを1冊のバインダーに綴じるか、磁気化してパソコンかPDAに保存し、いつでも研修歯科医自身や指導歯科医が参照できるようにすることが重要である。

表1. 行動目標に基づいた評価レポートの一例

行動目標研修レポート

取り上げた行動目標

患者概要

行動目標に関して学んだ内容

行動目標達成のための今後の研修における留意点

表2. 行動目標到達度評価マトリックス

表3. レポートフォーマットの一例

研修評価チェックシート

死亡診断書

(ア)自分が作成、あるいは立ち会った症例の死亡診断書

紹介状・返書

(ア)自分が作成、あるいは受け取ったもの

各種学会、研究会、勉強会資料又は参加報告書など

表4. レポート項目の一例

- 患者情報 (ID、患者名、年齢、性別、入院日)
- 主訴 (①性質 ②部位 ③強さ ④時間的経過 ⑤症状が起こった状況 ⑥増悪因子 ⑦関連症状 ⑧同様症状の既往及び検査、治療 ⑨重症度)
- 現病歴
- 既往歴及びそのときに受けた医療内容
- 家族歴
- 社会歴
- 患者の解釈モデル
- 身体所見 (身長、体重、血圧、脈拍、呼吸数、体温)
- 検査所見
- 重要な陽性所見と重要な陰性所見のまとめ
- 現時点での診断
- 鑑別疾患リスト
- 診断計画(確定のための検査、除外のための検査、その他)
- 患者予後の見積もり
- 治療計画