

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
歯科医師の養成及び評価に関する研究

平成28年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 一戸 達也

平成29（2017）年 5月

目 次

I. 総括研究報告	
歯科医師の養成及び評価に関する研究 -----	1
一戸達也	
(資料) 表1 歯科医師臨床研修の到達目標に関する調査項目	
表2 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する調査項目	
II. 分担研究報告	
1. 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査 -----	11
荒木孝二、藤井規孝、平田創一郎	
(資料) 表1 資源不足で実施できない場合に必要な資源等	
表2 その他の自由記載	
表3 コース設計について	
図1 アンケート用紙	
図2 研修実施項目についてのアンケート結果	
資料1 平成28年度プログラム責任者講習会(9月)の記録 S-IV	
2. 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査 -----	67
平田創一郎、前田健康	
(資料) 表1 平成28年度に指導歯科医講習会の講演で取り上げられたテーマ	
表2 歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のテーマに必要と思われる項目	
表3 新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示	
図1 アンケート用紙	
図2 インターネット上のアンケートフォーム	
3. 生涯研修に関する実態調査 -----	79
西原達次、田上順次、平田創一郎	
(資料) 表1 日本歯科医師会 平成27年度日歯生涯研修セミナー	
表2 日本歯科医師会 平成27年度日歯生涯研修ライブラリー	
表3 日本歯科医師会 平成27年度歯科医療関係者感染症予防講習会	
表4 東京医科歯科大学歯科同窓会 C.D.E. 学術講演会(平成27年度)	
表5 東京医科歯科大学歯科同窓会 C.D.E. ポストグラデュエートコース (平成27年度)	
表6 九州歯科大学同窓会主催生涯研修(平成27年度)	
表7 新潟大学歯学部同窓会セミナー・学術講演会(平成27年度)	
表8 安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー(平成27年度)	
資料1 東京歯科大学同窓会 2015TDCアカデミアセミナー	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	117

歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究

研究代表者 一戸 達也 東京歯科大学副学長

研究要旨：本研究の目的は、歯科医師臨床研修を取り巻く現況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案して歯科医師臨床研修制度の見直しに反映させることである。このために、歯科医師臨床研修プログラムや指導歯科医講習会の内容、および生涯研修プログラムを網羅的に検索して分析した。具体的には、(1) 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査として、平成 28 年度に実施されたすべての歯科医師臨床研修プログラムの到達目標について精査し、プログラム責任者に対してアンケート調査を実施した。(2) 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査として、平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会の講演の内容について検討し、プログラム責任者講習会を加えた企画責任者に対してアンケート調査を実施した。(3) 平成 27 年度に開催された全国の生涯研修関連事業のうち、日本歯科医師会および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関の各大学同窓会が主体となって実施されたものに加えて、歯科医学教育白書 2014 年版を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業についても調査した。その結果、(1) 周術期、保険診療・診療録記載、全身管理、医療安全・感染予防、問題対応能力の各項目についてはほとんどが既に実施しているか、絶対に実施が必要との回答であった。一方、地域医療（地域包括ケアシステムに参画する）、介護保険はあまり実施されておらず、必要性も低い結果であった。(2) 指導歯科医講習会で採用されたテーマは、『新たな歯科医師臨床研修制度』と『医療安全・感染予防』が大半であった。しかしながら、アンケート調査の結果によると、これらは現在の指導歯科医に求められるテーマには必ずしもマッチしていないことが示唆された。(3) 各団体が講演、ビデオ、実習など様々な形式で生涯研修事業を実施しており、若手歯科医師を対象としたものも相当数実施されていることが明らかとなった。以上のことから、1 年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき到達目標について、卒前教育から生涯研修までの連続性を考慮しつつ必要な見直しを行い、それを踏まえた研修実施体制を再構築する必要がある。また、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しが必要である。加えて、日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取組み、これらの歯科医師の生涯研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

研究分担者

西原達次・九州歯科大学・学長
前田健康・新潟大学・歯学部長
藤井規孝・新潟大学・教授

田上順次・東京医科歯科大学大学院・副学長
荒木孝二・東京医科歯科大学大学院・教授
平田創一郎・東京歯科大学・教授

A. 研究目的

本研究の目的は、歯科医師臨床研修を取り巻く現況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案して歯科医師臨床研修制度の見直しに反映させることである。

近年、摂食嚥下リハビリテーション¹⁾や周術期をはじめとする医科疾患患者の口腔へのアプローチ²⁾などの新たな歯科医療分野や、地域包括ケアシステムに代表される医療・介護・保健・福祉の連携が医療者に必須の能力として求められている¹⁾。保険収載もされており、歯科医師臨床研修の目標にあるすべての歯科医師に求められる基本的な診療能力に該当することは明らかである。しかし、歯学教育モデル・コア・カリキュラムでは、これらは知識領域が求められているだけであり、現状では卒後の研修で身に付けざるを得ない。これらの内容を含む歯科医師臨床研修の実施体制を充実させることは、すなわち今後の歯科医療の質の向上につながることから、極めて重要でかつ喫緊の課題でもある。一方、現在の歯科医師臨床研修の到達目標は、平成 13 年に作られたものがベースであり³⁾、指導歯科医講習会の開催指針も平成 16 年に発出された通知のまま実施されており、いずれも現在のニーズに即したものとは言い難い。また、臨床研修の実施体制についても一定の基準はあるものの、実際には臨床研修施設個々の実情に応じて実施されているのが現状である。

そこで本研究では、歯科医師臨床研修プログラムや指導歯科医講習会の内容、および生涯研修プログラムを網羅的に検索して詳細な分析を行うことで、目標・方略・評価とニーズやアウトカムとの乖離を明らかにし、歯科医療の質の向上を目指した歯科医師臨床研修制度の見直しを図るための基礎資料を作成した。

B. 研究方法

1. 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査

平成 28 年度に実施されたすべての歯科医師臨床研修プログラムを厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、到達目標について精査して質問の対象とする研修実施項目を選定した。ついで、調査用紙を発送することができた 304 施設のプログラム責任者に対して、郵送によって自記式質問紙法で調査を実施した。

質問項目は 11 群 54 項目とした (表 1)。それぞれの項目について、

A: 既に実施している

B: 絶対に実施が必要と考える

C: できれば実施したい

D: 臨床研修レベルでは不要と考える

のいずれかを選択させ、B を選択した際に資源不足がその理由の場合には、何が不足しているかを記入させた。加えて、その他に追加が必要と考えられる項目を自由記載させた。

また、選択必修コースや選択コースの必要性について意見を求めた。

2. 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査

平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会のうち 20 の講習会の講演テーマについて、厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、講演の内容について検討を行った。更にプログラム責任者講習会を加え、合計で 26 名の企画責任者に対して、郵送によって自記式質問紙法で調査を実施した。

質問項目は 34 項目とし、指導歯科医講習会に必要と思われるテーマすべてを選択させた (表 2)。これらの項目は、現行の開催指針の 12 項目に、「医師の臨床研修にかかる指導医講習会の開催指針」等を参考に細目として新規項目を追加したものであった。

3. 生涯研修に関する実態調査

平成 27 年度に開催された全国の生涯研修関連

事業のうち、日本歯科医師会⁴⁾、および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関である東京医科歯科大学、九州歯科大学、新潟大学、東京歯科大学の各大学同窓会が主体となって実施されたもの⁵⁻⁹⁾を対象とし、情報を入手して内容を分析した。加えて、歯科医学教育白書 2014 年版^{10, 11)}を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業についても調査した。

(倫理面への配慮)

本研究における調査は、ヒトを対象としておらず、また、個人情報を含むものでないことから、特段の倫理面への配慮は必要がないと判断した。なお、調査結果は回答者が特定できないように配慮した。

C. 研究結果

1. 歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査

調査対象 304 施設中 232 施設 (76.3%) の回答を得た。病院が 189 施設、診療所が 43 施設であった。

「3. 周術期」、「5. 保険診療・診療録記載」、「9. 全身管理」、「10. 医療安全・感染予防」、「11. 問題対応能力」の多くの項目 (合計 29 項目) が、「A: 既に実施している」と「B: 絶対に実施が必要と考える」を合わせた回答率で 75%以上を示した。50%以上であった項目は 42 項目 (77.8%) であった。

一方、30%未満の項目は、「1. 地域医療 2) 地域包括ケアシステムに参画する」、「6. 介護保険 1) 介護保険制度を説明する、2) 居宅療養管理指導を説明する、3) 居宅療養管理指導を実践する、4) 介護報酬の算定方法を説明する」の 5 項目であった。

選択必修コースと選択コースの必要性については、有効回答数 230 のうち、選択必修コースが 161 (70.0%)、選択コースが 154 (67.0%) であり、両

者が必要と回答したのは 134 (58.3%) であった。

2. 指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査

調査対象 26 名中 26 名 (100%) の回答を得た。

平成 28 年度に実施された指導歯科医講習会の講演テーマのほとんどが「2. 新たな歯科医師臨床研修制度」と「7. 医療安全・感染予防」であり、この 2 テーマのみが行われていた。講習会のテーマとして必要だと思う項目は、「2. 新たな歯科医師臨床研修制度」、「7. 医療安全・感染予防」、「11. 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価」、「10. 指導歯科医の在り方」などであった。

一方、「7. 医療安全・感染予防」の細目「AMR 対策アクションプラン」や、「8. 医療管理 (保険診療・チーム医療・地域医療)」の細目「退院時カンファレンス」と「認知症対応」、「12. その他臨床研修に必要な事項」の細目「障害者への歯科医療提供」と「介護保険制度」などは必要度が低い結果であった。

3. 生涯研修に関する実態調査

1) 日本歯科医師会の生涯研修事業

日本歯科医師会は都道府県歯科医師会との共催で生涯研修事業を実施しており、平成 27 年度には生涯研修セミナーの講演会を 10 回、DVD を用いた講習会を 38 回実施していた。生涯研修ライブラリーは 6 編を制作していた。これらの研修会やライブラリーは、全年齢層の歯科医師を対象として実施・制作されているものであった。その他の講習会として、6 県で歯科医療関係者感染症予防講習会が実施されていた。

2) 各大学同窓会を主体とした生涯研修事業

各大学同窓会では、大学が支援する形で様々な生涯研修事業が実施されており、若手歯科医師を対象とした基本的な内容の研修会が相当数含まれていた。若手歯科医師に特化した研修会としては、

東京医科歯科大学のTMDU白熱教室（平成27年度は9回開催）や東京歯科大学のTDC研修倶楽部、デンタルスタッフミーティング、および歯科臨床を語る会（毎月1回開催）などが開催されていた。

3) 日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業

日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業は、平成27年3月31日現在で専門分科会21学会中の12学会、認定分科会21学会中の9学会で実施されていた。これらの中には非会員に対する研修事業も含まれていたが、その多くは学術集会時の研修会に参加できるというものであった。

特徴的な研修事業の一例として、日本歯科麻酔学会は都道府県歯科医師会・郡市区歯科医師会との共催で「安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー」を2009年から継続して開催しており、平成27年度は8か所の県市歯科医師会で開催されていた。この事業は日本歯科医師会と日本歯科医学会の支援のもとに、日本歯科麻酔学会と地域歯科医師会とが一般歯科医師の医療安全のレベル向上を目指して共催する、全国レベルの事業として定着しており、多くの若手歯科医師や歯科衛生士も参加するセミナーとなっていた。

D. 考 察

今回実施した到達目標に関するアンケート調査では、現行の到達目標との整合性を考慮せずに、行動目標（SBO）レベルの項目を列挙し、実施状況や必要性についての意見を求めた。その結果、77.8%の項目で回答の半数以上が「既の実施している」か「絶対に実施が必要」と述べていたことから、現行の到達目標は、研修歯科医に求められると指導歯科医が考えている到達目標を十分にはカバーできていないことが示唆される。

一方、必要性が高くないと判断された項目は地域包括ケアシステムや介護保険制度であり、超高

齢社会を迎えた我が国における医療・介護・福祉・保健政策上、最重点項目ともいえるべき項目であった。

そもそも、歯科医師臨床研修は、1年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき内容から構成されることが重要である。平成29年度には歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準が同時に改定となったことから、今後、これらの卒前教育と、臨床研修修了後の生涯研修との連続性を考慮した到達目標を作成しなければならない。

1年間という限られた期間に、効率的かつ特色のあるプログラムで臨床研修を実施するためには、必修の到達目標が多すぎないことも重要であり、選択必修コースや選択コースを含めたコース設計を考慮すべきであろう。

指導歯科医講習会に関しては、研修歯科医が大学教育において最新の知識を持って卒業してきたばかりの歯科医師であるのに対して、それを指導する立場にある指導歯科医が知らない、理解していないという状況は極めて不適切であり、指導歯科医講習会の場を通じて、最新の知見をフォローアップできる体制が必要である。

以上のことから、指導歯科医の資質・能力の向上と臨床研修施設における適切な指導体制の確保のために、指導歯科医講習会の開催指針の見直しによって、新規の重要なテーマを指導歯科医講習会に盛り込む必要があると考える。加えて、指導歯科医講習会を通じて指導歯科医に多様な最新の知見の周知を図るには、定期的な受講による知識のリフレッシュの仕組みの検討する必要があると考えられる。

日進月歩の歯科医学と歯科医療技術の発展の中で、歯科医師が臨床研修修了後も生涯にわたって日常臨床に必要な知識と技能を継続的に発展させなければならないのは当然のことである。このために、日本歯科医師会や都道府県歯科医師会、各大学同窓会、日本歯科医学会分科会など、多くの

団体が生涯研修事業を実施している。

その中で、大学同窓会を主体とした生涯研修事業は、臨床研修修了直後の若手歯科医師にとっても母校同窓会の研修会であれば極めて参加しやすいと考えられ、生涯研修の習慣形成をするためにも、このような大学とその同窓会の連携による研修会は有用性が高いと考えられる。

一方、日本歯科医師会や日本歯科医学会分科会は、大学と異なり、臨床研修修了直後の歯科医師と直接的なつながりは少ない。このため、会員獲得の面からも、積極的に若手歯科医師が参加しやすい事業に取組み、継続的な生涯研修の中で重要な役割を果たすことが期待される。

E. 結論

1年目の歯科医師として広く一般的に身につけておくべき到達目標について、卒前教育から生涯研修までの連続性を考慮しつつ必要な見直しを行い、それを踏まえた研修実施体制を再構築する必要がある。

また、現在、指導歯科医講習会で実施されている講演テーマは現代の指導歯科医に求められるテーマには十分にマッチしておらず、最新の知見も反映していなかったことから、今後、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しが必要である。

加えて、日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取組み、これらの歯科医師の生涯研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 参考文献

1) 厚生労働省 かかりつけ歯科医機能の評価, 平成28年度診療報酬改定について 第2改訂の概要

1. 個別改訂項目について

2) 厚生労働省 周術期における口腔機能の管理等、チーム医療の推進, 平成24年度診療報酬改定の概要 Part2

3) 中原泉ら 歯科医師の資質向上を目指した臨床研修の必修化及び国家試験の実技能力判定の整備等に関する総合的研究(総合研究報告書), 平成13(2001)年度厚生科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 医療技術評価総合研究事業

4) 日本歯科医師会平成27年度事業報告:

https://www.jda.or.jp/jda/material/pdf/report_h27_v1.pdf (平成29年3月3日アクセス)

5) 東京医科歯科大学歯科同窓会 学術研修 C.D.E.:

<https://www.ikashika.tokyo> (平成29年3月3日アクセス)

6) 東京医科歯科大学歯科同窓会学術部対内講演会(TMDU白熱教室):

<http://hak.ikashika.tokyo> (平成29年3月3日アクセス)

7) 九州歯科大学同窓会 学術だより:

<http://kyushi-doso.jp/introduction.html> (平成29年3月3日アクセス)

8) 新潟大学歯学部同窓会 学術講演・学術セミナー:

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/alumni/seminar.html> (平成29年3月3日アクセス)

9) 東京歯科大学同窓会 2015TDCアカデミアセミナー:

http://tdc-alumni.jp/2014/12/17/news/tdc_academia_2015_seminar/ (平成29年3月3日アクセス)

ス)

10) 一戸達也：専門医制度（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書 2014 年版（2012～2014 年)), 146-150, 2015.

11) 中島一郎：生涯学習（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書 2014 年版（2012～2014 年)), 151-157, 2015.

表1 歯科医師臨床研修の到達目標

1. 地域医療
 - 1) 歯科検診を体験する
 - 2) 地域包括ケアシステムに参画する
2. 訪問診療
 - 1) 訪問歯科診療の重要性について説明する
 - 2) 訪問歯科診療受診者の口腔内の特徴を説明する
 - 3) 地域の医療機関や施設と連携する
 - 4) 訪問歯科診療に使用する器材を操作する
 - 5) 基本的な訪問歯科診療を実践する
3. 周術期
 - 1) 各種術後管理を実施する
 - 2) 術後創傷処置を実施する
 - 3) 入院患者の病状を把握し、歯科的管理・処置を行う
 - 4) 口腔外科病棟において、入院下での患者の治療・管理に、担当医のチームの一員として参画する
 - 5) 入院診療計画を立案する
 - 6) 入院診療計画を患者に説明する
4. 退院時カンファレンス
 - 1) 患者の療養生活指導ならびに栄養指導を実践する
 - 2) 将来を見据えた保健指導を患者に説明する
 - 3) 退院時カンファレンスに参加する
5. 保険診療・診療録記載
 - 1) 医療保険制度を説明する
 - 2) 保険医療費担当規則を説明する
 - 3) 保険診療を実践する
 - 4) 診療録を作成する（電子カルテを含む）
 - 5) 診療報酬の算定方法を説明する（電子レセプトを含む）
 - 6) 診療に関する書類（技工指示書・処方箋・紹介状等）を作成する
6. 介護保険
 - 1) 介護保険制度を説明する
 - 2) 居宅療養管理指導を説明する
 - 3) 居宅療養管理指導を実践する
 - 4) 介護報酬の算定方法を説明する
7. 障害者・要介護高齢者（認知症を含む）等
 - 1) 障害者・要介護高齢者等の歯科治療上の注意点を説明する
 - 2) 障害者・要介護高齢者等の歯科治療時の全身管理を行う
 - 3) 認知症患者への対応を説明する

8. 摂食嚥下リハビリテーション
 - 1) 摂食嚥下障害の検査を実施する
 - 2) 摂食嚥下リハビリテーションを実践する
9. 全身管理
 - 1) 医科疾患を有する患者の診察を実施する
 - 2) モニター監視（心電図、血圧、パルスオキシメーター）を実施する
 - 3) 笑気吸入鎮静法の介助を実施する
 - 4) 静脈内鎮静法の介助を実施する
 - 5) 全身麻酔法の介助を実施する
 - 6) 歯科治療上問題となる頻度の高い病態に関して説明する
10. 医療安全・感染予防
 - 1) 医療事故の予防策を実践する
 - 2) 医療事故の予防策を立案する
 - 3) 針刺し事故の対処法を説明する
 - 4) 処方する薬の作用および副作用を説明する
 - 5) 医薬品・医療機器による副作用や感染が発生した場合の対応を説明する
 - 6) 院内感染の原因となる病原体を説明する
 - 7) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を説明する
 - 8) 院内感染対策マニュアルを遵守して院内感染対策を実践する
 - 9) 薬剤耐性（AMR）対策について説明する
11. 問題対応能力
 - 1) 自己評価および第三者による評価に基づき、自らの問題点を改善する
 - 2) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
 - 3) 研究や学会活動に関心を持つ
 - 4) 臨床研究を通してリサーチマインドを育む
 - 5) 症例呈示と討論を実践する
 - 6) 学会や研究会の発表資料作成の補助を行う
 - 7) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する
 - 8) 予後を推測する

表2 指導歯科医講習会に必要なと思われるテーマ（複数選択可）

1. 研修プログラムの立案（カリキュラムプランニングで実施）
2. 新たな歯科医師臨床研修制度
3. 医療面接
4. 患者と歯科医師との関係
5. 総合診療計画（カリキュラムプランニングで実施）
6. 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力（カリキュラムプランニングで実施）
7. 医療安全・感染予防
細目 AMR 対策アクションプラン
8. 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
細目 地域包括ケアシステム
細目 在宅歯科診療
細目 周術期口腔機能管理
細目 退院時カンファレンス
細目 要介護高齢者への対応
細目 認知症対応
細目 医療の社会性
細目 救急歯科医療
細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
細目 多職種協働
9. 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine : EBM）
細目 診療ガイドライン
10. 指導歯科医の在り方
細目 フィードバック技法
細目 コーチング
細目 メンタリング
細目 メンタルケア
細目 プロフェッショナリズム
細目 キャリアパス支援
細目 出産育児等の支援体制
11. 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
12. その他臨床研修に必要な事項
細目 障害者への歯科医療提供
細目 介護保険制度
13. その他（自由記載）

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

歯科医師臨床研修の到達目標の見直しのための基礎調査

研究分担者 荒木 孝二（東京医科歯科大学教授）
藤井 規孝（新潟大学歯学部教授）
平田創一郎（東京歯科大学教授）
研究協力者 関本 恒夫（日本歯科大学新潟生命歯学部教授）

研究要旨：現在の歯科医師臨床研修の到達目標が提示されたのは平成13年度であり、歯科医療はその間に大きな変貌を遂げていることから、到達目標の見直しが必要である。また、すべて必修となっている現在のコース設計では、時間的な制約から特徴ある研修プログラムを構築することが難しい。そこで、現在実施されている研修プログラムのプログラム責任者を対象に、到達目標とコース設計の見直しに関するアンケート調査を行った。周術期、保険診療・診療録記載、全身管理、医療安全・感染予防、問題対応能力の各項目についてはほとんどが既に実施しているか、絶対に実施が必要との回答であった。一方、地域医療（地域包括ケアシステムに参画する）、介護保険はあまり実施されておらず、必要性も低い結果であった。これらの結果から、病院と診療所の両方の特色を活かした研修プログラムを構築することはまだ困難であることが容易に予想されるが、臨床研修では一般診療に必要な項目を研修する必要がある、研修実施場所や時間的制約を考慮した到達目標の見直しが必要である。

A. 研究目的

歯科医師臨床研修制度は、歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、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ことを目的としている¹⁾。臨床研修を修了しなければ、歯科医療機関の管理者となることはできず、原則、開設者にもなれないことから、臨床研修において身につけなければならない研修内容は極めて重要である。この目標を達成すべく、厚生労働省医政局では、「歯科医師臨床研修の到達目標」を提示しており、研修プログラムは、この到達目標を参考にすることとされている²⁾。

一方、歯科医師臨床研修は必修化から10年以上

経過し、さらにこの「歯科医師臨床研修の到達目標」の原案は、平成13年度構成科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）「歯科医師の資質向上をめざした臨床研修の必修化及び国家試験の実技能力判定の整備等に関する総合的研究」（主任研究者 中原泉）³⁾まで遡る。その後、現在に至るまでの間に歯科医療は大きく変貌を遂げている。当時、新たな概念であった医療面接や医療安全は当たり前ものとなっており、歯科インプラント治療や摂食嚥下リハビリテーションは学部教育で広く取り入れられてきている。また、周術期の口腔健康管理や、在宅歯科診療の必要性はより一層高まっており、地域包括ケアシステム⁴⁾という新たな医療・介護・保健・福祉提供体制の普及が進められているところである。これらは当然、個別の研修プログラムに反映されているものと考えるが、

そのひな形である「歯科医師臨床研修の到達目標」が旧態依然とした内容のままでは、すべての研修プログラムの質の担保の観点から十分であるとは言い難い。

また、歯科医師臨床研修は現状、研修歯科医自らが確実に実践できることが基本である「基本習熟コース」と、臨床研修修了後に習熟すべき「基本習得コース」の2つのコースが必修となっている²⁾。しかしながら、ここに挙げられている内容すべてを必修とするには1年間という時間的制約が厳しく、それ以外の研修内容を含めることが難しいという意見も挙がっている。

そこで、本研究では歯科医師臨床研修を取り巻く現況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案することによって歯科医師臨床研修の到達目標やコース設計の見直しに反映させるべく、アンケート調査を実施するものである。

あわせて、(一財) 歯科医療振興財団が主催する平成28年度歯科医師臨床研修プログラム責任者講習会(平成28年9月11~14日、幕張国際研修センター)において、到達目標の見直しに関するグループワークを実施したので、参考までにその成果を報告する。

B. 研究方法

1. 対象

平成28年度に歯科医師臨床研修の研修プログラムを登録している施設のうち、調査用紙を発送することができた304施設のプログラム責任者を対象とした。

2. 調査方法

まず、平成28年度に実施されたすべての歯科医師臨床研修プログラムを厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、各研修プログラムの到達目標について精査を行った上で、質問項目となる研修実施項目の選定を行った。

次いで、平成29年1月29日に郵送法にて自記式質問紙法(記名式)にて調査を実施した。アンケート用紙を図1に示す。回答期限は2月10日とした。回答方法は郵送とした。

3. 質問項目

(1) 研修実施項目

質問項目は以下の11群54項目とした。それぞれの項目について、

- A 既に実施している
- B 絶対に実施が必要と考える(現時点で資源足りなくてきも)
- C できれば実施したい
- D 臨床研修レベルでは不要と考える

のいずれかを選択してもらい、「B 絶対に実施が必要と考える」を選択した場合には、資源が不足していて実施できない場合、何が不足しているかを記入することとした。また、下記項目以外で絶対に追加が必要と考えるものを自由記載とした。

1) 地域医療

- ① 歯科検診を体験する
- ② 地域包括ケアシステムに参画する

2) 訪問診療

- ① 訪問歯科診療の重要性について説明する
- ② 訪問歯科診療受診者の口腔内の特徴を説明する
- ③ 地域の医療機関や施設と連携する
- ④ 訪問歯科診療に使用する器材を操作する
- ⑤ 基本的な訪問歯科診療を実践する

3) 周術期

- ① 各種術後管理を実施する
- ② 術後創傷処置を実施する
- ③ 入院患者の病状を把握し、歯科的管理・処置を行う
- ④ 口腔外科病棟において、入院下での患者の治

療・管理に、担当医のチームの一員として参画する

- ⑤入院診療計画を立案する
- ⑥入院診療計画を患者に説明する

4) 退院時カンファレンス

- ①患者の療養生活指導ならびに栄養指導を実践する
- ②将来を見据えた保健指導を患者に説明する
- ③退院時カンファレンスに参加する

5) 保険診療・診療録記載

- ①医療保険制度を説明する
- ②保険医療費担当規則を説明する
- ③保険診療を実践する
- ④診療録を作成する（電子カルテを含む）
- ⑤診療報酬の算定方法を説明する（電子レセプトを含む）
- ⑥診療に関する書類（技工指示書・処方箋・紹介状等）を作成する

6) 介護保険

- ①介護保険制度を説明する
- ②居宅療養管理指導を説明する
- ③居宅療養管理指導を実践する
- ④介護報酬の算定方法を説明する

7) 障害者・要介護高齢者（認知症を含む）等

- ①障害者・要介護高齢者等の歯科治療上の注意点を説明する
- ②障害者・要介護高齢者等の歯科治療時の全身管理を行う
- ③認知症患者への対応を説明する

8) 摂食嚥下リハビリテーション

- ①摂食嚥下障害の検査を実施する
- ②摂食嚥下リハビリテーションを実践する

9) 全身管理

- ①医科疾患を有する患者の診察を実施する
- ②モニター監視（心電図、血圧、パルスオキシメーター）を実施する
- ③笑気吸入鎮静法の介助を実施する
- ④静脈内鎮静法の介助を実施する
- ⑤全身麻酔法の介助を実施する
- ⑥歯科治療上問題となる頻度の高い病態に関して説明する

10) 医療安全・感染予防

- ①医療事故の予防策を実践する
- ②医療事故の予防策を立案する
- ③針刺し事故の対処法を説明する
- ④処方する薬の作用および副作用を説明する
- ⑤医薬品・医療機器による副作用や感染が発生した場合の対応を説明する
- ⑥院内感染の原因となる病原体を説明する
- ⑦院内感染対策（Standard Precautions を含む）を説明する
- ⑧院内感染対策マニュアルを遵守して院内感染対策を実践する
- ⑨薬剤耐性（AMR）対策について説明する

11) 問題対応能力

- ①自己評価および第三者による評価に基づき、自らの問題点を改善する
- ②自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
- ③研究や学会活動に関心を持つ
- ④臨床研究を通してリサーチマインドを育む
- ⑤症例呈示と討論を実践する
- ⑥学会や研究会の発表資料作成の補助を行う
- ⑦臨床症例に関するカンファレンスや学術集會に参加する
- ⑧予後を推測する

(2) 担当したことのあるプログラムの種類
回答者が担当したことのあるプログラムの種類

(単独方式、群方式)を複数回答可にて調査を行った。

(3) コース設計

コース設計について「選択必修コース(複数の提示されたコースの中から、いくつかを必修として、選択とする)」、「選択コース(複数の提示されたコースの中から、希望者のみが選択する)」の要不要について調査を行った。

(倫理面への配慮)

本研究における調査は、ヒトを対象としておらず、また、調査項目は回答者の個人情報を含むものでないことから、特段の倫理面への配慮は必要がないと判断した。なお、調査結果は回答者が特定できぬよう十分な注意を払って公表するものである。

C. 研究結果

232 施設からの回答を得た。有効回答率は76.3%であった。うち、病院は189施設(81.5%)、診療所は43施設(18.5%)であった。

1. 研修実施項目について

研修実施項目についてのアンケート結果を図2に示す。

「A 既に実施している」と「B 絶対に実施が必要と考える」を合わせた回答率が75%以上の項目は、

3) 周術期

- ①各種術後管理を実施する
- ②術後創傷処置を実施する
- ③入院患者の病状を把握し、歯科的管理・処置を行う
- ④口腔外科病棟において、入院下での患者の治療・管理に、担当医のチームの一員として参画する

5) 保険診療・診療録記載

- ①医療保険制度を説明する
- ②保険医療費担当規則を説明する
- ③保険診療を実践する
- ④診療録を作成する(電子カルテを含む)
- ⑤診療報酬の算定方法を説明する(電子レセプトを含む)
- ⑥診療に関する書類(技工指示書・処方箋・紹介状等)を作成する

9) 全身管理

- ①医科疾患を有する患者の診察を実施する
- ②モニター監視(心電図、血圧、パルスオキシメーター)を実施する
- ⑥歯科治療上問題となる頻度の高い病態に関して説明する

10) 医療安全・感染予防

- ①医療事故の予防策を実践する
- ②医療事故の予防策を立案する
- ③針刺し事故の対処法を説明する
- ④処方する薬の作用および副作用を説明する
- ⑤医薬品・医療機器による副作用や感染が発生した場合の対応を説明する
- ⑥院内感染の原因となる病原体を説明する
- ⑦院内感染対策(Standard Precautionsを含む)を説明する
- ⑧院内感染対策マニュアルを遵守して院内感染対策を実践する
- ⑨薬剤耐性(AMR)対策について説明する

11) 問題対応能力

- ①自己評価および第三者による評価に基づき、自らの問題点を改善する
- ②自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
- ③研究や学会活動に関心を持つ
- ⑤症例呈示と討論を実践する
- ⑥学会や研究会の発表資料作成の補助を行う
- ⑦臨床症例に関するカンファレンスや学術集會に参加する
- ⑧予後を推測する

の 29 項目であった。

50%以上であったのは 42 項目 (77.8%) であった。

一方、30%未満の項目は、

1) 地域医療

②地域包括ケアシステムに参画する

6) 介護保険

①介護保険制度を説明する

②居宅療養管理指導を説明する

③居宅療養管理指導を実践する

④介護報酬の算定方法を説明する

の 5 項目であった。

診療所の研修プログラムで A、B の回答率が高い傾向が認められたのは、1) 地域医療、2) 訪問診療、6) 介護保険であった。

単独方式の研修プログラムで A、B の回答率が高い傾向が認められたのは、3) 周術期、4) 退院時カンファレンスであった。

単独方式のみと単独方式・群方式両方で A、B の回答率が高い傾向が認められたのは、7) 障害者・要介護高齢者 (認知症を含む) 等、8) 摂食嚥下リハビリテーションであった。

「B 絶対に実施が必要と考える」と回答したが、資源不足で実施できない場合に必要な資源等に記載された項目を表 1 に示す。

その他の自由記載を表 2 に示す。

2. 担当したことのある研修プログラムの種類について

単独方式のみが 151 (65.1%)、群方式のみが 24 (10.3%)、両方が 49 (21.1%)、無回答が 8 (3.4%) であった。うち病院では、単独方式のみが 134 (70.9%)、群方式のみが 16 (8.5%)、両方が 36 (19.0%)、無回答が 3 (1.6%) であった。診療所では、単独方式のみが 17 (39.5%)、群方式のみが 8 (18.6%)、両方が 13 (30.2%)、無回答が 5 (11.6%) であった。

3. コース設計について

選択必修コースが必要と回答したのは、有効回答 230 のうち 161 (70.0%)、選択コースが必要と回答したのは 154 (67.0%) であった (表 3)。いずれも必要と回答したのは 134 (58.3%)、いずれも不要は 49 (21.3%) であった。

4. 到達目標の見直しに関するグループワーク

別添として、平成 28 年度歯科医師臨床研修プログラム責任者講習会で実施した『S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し』の説明資料とグループプロダクトを、転載する。

D. 考 察

今回行ったアンケート調査では、現行の到達目標との関連性を考慮せず、新規の項目のみを挙げたものである。一般目標 (GIO) を掲げることなく、行動目標 (SBO) 相当の項目を列挙したのみであり、症例数や Outcome を考慮したものにもなっていない。その中で、77.8%の項目が既に実施しているか、絶対に実施が必要との回答を得たことは、現行の到達目標では研修歯科医に求められる到達目標をカバーできていないことの証左であろう。

しかしながら、必要性が高くなかった項目は、地域包括ケアシステムや介護保険制度であり、超高齢社会を迎えた我が国における医療・介護・福祉・保健政策上、最重点項目ともいふべき項目であったことは特筆すべき点であろう。これらの項目は、診療所のプログラム責任者は比較的高い必要度を挙げており、病院では研修が難しいことを表していると考えられる。

一方、既に保険収載されている周術期や退院時カンファレンスは、その実施主体である病院が多くを占める単独方式で必要度が高い傾向にあり、こちらは逆に診療所での実施が難しいことがうかがわれた。

研修プログラムの種類では、単独方式のみが半

数以上を占めたことから、上記の病院と診療所の両方の特色を活かした研修プログラムを構築することはまだ困難であることが容易に予想される。

そもそも、歯科医師臨床研修制度の目的は、「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」ことであり、1年目の研修として広く、特に専門的な研修が始まった後には経験することが難しいが、一般的に知っておくべき内容を含むことが望まれる。現行の到達目標も診療科別のコース・ユニット設計となっていないのはそのためである。病院・診療所の違いにより、研修できる内容に差があるのであれば、群方式による病院、診療所の両者での臨床研修の実施が必要であるかもしれない。不足している資源として、研修場所や症例が挙げられたこともそれを裏付けるものであろう。資源が不足しているから研修しなくても良い、というものではない。

平成29年度は、歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準が同時に改定となったところである。今後、これらの卒前教育と、臨床研修修了後の生涯研修との連続性を考慮した到達目標を作成しなければならない。

最低1年間で、効率的に、かつ特色を持った研修プログラムを各臨床研修施設で用意してもらうためには、基準となる到達目標で必修の項目を広く列挙しすぎないことも重要であろう。選択必修コースや選択コースについて、比較的好意的に受け入れられた結果となった。選択必修コースや選択コースに提示する項目を必修コースとすることも可能とすることで、臨床研修施設毎に柔軟かつ特色のある研修プログラムを構築することが可能になると考えられる。不足している資源に時間が挙げられたことから、重要な観点であると考えられる。新たな到達目標の設計の上では、このようなコース設計を考慮すべきであろう。

今後、新たな到達目標設定に関し、カリキュラ

ムプランニングの手法に則った、あるいはOutcomeベースの目標設定などを検討していく。

E. 結 論

病院・診療所の別で提供しうる研修内容が異なることが示された。しかし、臨床研修では一般診療に必要な項目を研修する必要がある、研修実施場所も考慮した到達目標が望まれる。1年間という時間の制約の中で、特徴ある研修プログラムを構築するためには、コース設計の見直しも検討課題となる。また、卒前教育、臨床研修修了後の生涯研修との連続性を考慮した新たな到達目標の設定が必要である。

F. 参考文献

- 1) 歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（厚生労働省令第百三十三号）
- 2) 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の施行について（平成17年6月28日付医政発第0682012号）（最終改正平成28年 医政発第0223第5号）
- 3) 中原泉ら、平成13年度構成科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）「歯科医師の資質向上をめざした臨床研修の必修化及び国家試験の実技能力判定の整備等に関する総合的研究」研究総合報告書
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=200101192A>
（平成29年4月17日アクセス）
- 4) 地域包括ケアシステム
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
（平成29年4月17日アクセス）

G. 謝 辞

本研究の遂行に御協力いただいたプログラム責任者の皆様、（一財）歯科医療振興財団、平成28

年度プログラム責任者講習会のタスクフォース及び参加者の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成28年度厚生労働科学研究費 ー地域医療基盤開発推進研究事業ー

歯科医師臨床研修の到達目標見直しのための基礎調査

アンケート調査票(歯科医師臨床研修プログラム責任者個人対象)

問1 歯科医師臨床研修を実施するにあたり、下記の各項目について、以下の選択肢「A」「B」「C」「D」のいずれかを選択し、○印をつけてご回答ください(○印は各1つ)

【選択肢の内容】

- A 既に実施している**
- B 絶対に実施が必要と考える(現時点で資源が足りなくて実施できなくても)**
- C できれば実施したい**
- D 臨床研修レベルでは不要と考える**

「B 絶対に実施が必要と考える」を選択し、資源が不足して実施できない場合、何が不足しているかもご記入下さい
また、下記項目以外で絶対に追加が必要と考えるものがあれば、追加願います

1) 地域医療

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	① 歯科検診を体験する
A B C D	② 地域包括ケアシステムに参画する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

2) 訪問診療

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	① 訪問歯科診療の重要性について説明する
A B C D	② 訪問歯科診療受診者の口腔内の特徴を説明する
A B C D	③ 地域の医療機関や施設と連携する
A B C D	④ 訪問歯科診療に使用する器材を操作する
A B C D	⑤ 基本的な訪問歯科診療を実践する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

3) 周術期

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	① 各種術後管理を実施する
A B C D	② 術後創傷処置を実施する
A B C D	③ 入院患者の病状を把握し、歯科的管理・処置を行う
A B C D	④ 口腔外科病棟において、入院下での患者の治療・管理に、担当医のチームの一員として参画する
A B C D	⑤ 入院診療計画を立案する
A B C D	⑥ 入院診療計画を患者に説明する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

【選択肢の内容】

- A 既に実施している
 B 絶対に実施が必要と考える（現時点で資源が足りなくて実施できなくても）
 C できれば実施したい
 D 臨床研修レベルでは不要と考える

4)退院時カンファレンス

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①患者の療養生活指導ならびに栄養指導を実践する
A B C D	②将来を見据えた保健指導を患者に説明する
A B C D	③退院時カンファレンスに参加する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

5)保険診療・診療録記載

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①医療保険制度を説明する
A B C D	②保険医療費担当規則を説明する
A B C D	③保険診療を実践する
A B C D	④診療録を作成する(電子カルテを含む)
A B C D	⑤診療報酬の算定方法を説明する(電子レセプトを含む)
A B C D	⑥診療に関する書類(技工指示書・処方箋・紹介状等)を作成する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

6)介護保険

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①介護保険制度を説明する
A B C D	②居宅療養管理指導を説明する
A B C D	③居宅療養管理指導を実践する
A B C D	④介護報酬の算定方法を説明する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

7)障害者・要介護高齢者(認知症を含む)等

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①障害者・要介護高齢者等の歯科治療上の注意点を説明する
A B C D	②障害者・要介護高齢者等の歯科治療時の全身管理を行う
A B C D	③認知症患者への対応を説明する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

【選択肢の内容】

- A 既に実施している
- B 絶対に実施が必要と考える（現時点で資源が足りなくて実施できなくても）
- C できれば実施したい
- D 臨床研修レベルでは不要と考える

8) 摂食嚥下リハビリテーション

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①摂食嚥下障害の検査を実施する
A B C D	②摂食嚥下リハビリテーションを実践する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

9) 全身管理

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①医科疾患を有する患者の診察を実施する
A B C D	②モニター監視（心電図、血圧、パルスオキシメーター）を実施する
A B C D	③笑気吸入鎮静法の介助を実施する
A B C D	④静脈内鎮静法の介助を実施する
A B C D	⑤全身麻酔法の介助を実施する
A B C D	⑥歯科治療上問題となる頻度の高い病態に関して説明する （高血圧、糖尿病、血液疾患、易感染者、肝臓疾患、感染症患者、移植待機患者など）

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

10) 医療安全・感染予防

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①医療事故の予防策を実践する
A B C D	②医療事故の予防策を立案する
A B C D	③針刺し事故の対処法を説明する
A B C D	④処方する薬の作用および副作用を説明する
A B C D	⑤医薬品・医療機器による副作用や感染が発生した場合の対応を説明する
A B C D	⑥院内感染の原因となる病原体を説明する
A B C D	⑦院内感染対策（Standard Precautions を含む）を説明する
A B C D	⑧院内感染対策マニュアルを遵守して院内感染対策を実践する
A B C D	⑨薬剤耐性（AMR）対策について説明する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

【選択肢の内容】

- A 既に実施している
- B 絶対に実施が必要と考える（現時点で資源が足りなくて実施できなくても）
- C できれば実施したい
- D 臨床研修レベルでは不要と考える

11) 問題対応能力

該当する記号に○印	歯科医師臨床研修の実施項目
A B C D	①自己評価および第三者による評価に基づき、自らの問題点を改善する
A B C D	②自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
A B C D	③研究や学会活動に関心を持つ
A B C D	④臨床研究を通してリサーチマインドを育む
A B C D	⑤症例呈示と討論を実践する
A B C D	⑥学会や研究会の発表資料作成の補助を行う
A B C D	⑦臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する
A B C D	⑧予後を推測する

上記で「B」に○印をつけた方で、資源が不足して実施できない場合、必要な資源等を具体的にご記入ください

12) その他

今までの質問項目以外で絶対に実施が必要と考える項目があれば、ご記入ください

問2 歯科医師臨床研修で、今までに担当したプログラムの種類(あてはまるもの全てに○印)

1. 単独方式 2. 群方式

問3 コース設計についてお尋ねします

現行の到達目標のコース分類は、

基本習熟コース	研修歯科医自らが確実に実践できること
基本習得コース	臨床研修修了後に習熟するために、頻度高く臨床において経験することが望ましい

の2コースで提示されており、習熟度別の分類となっていて、いずれも必修となっています。

歯科医師臨床研修の目標である、患者中心の全人的医療を理解し、すべての歯科医師に求められる基本的な診療能力（態度、技能及び知識）を身に付けるためには、ある水準で網羅的に臨床を実践しなければなりません。現行の到達目標では時間的な制約からこれら以外の特色のある独自のコース・ユニットを入れることが難しいと思われ。その傍証として、ほとんどの歯科医師臨床研修プログラムがこのコース・ユニットを基本骨格として採用しています。多くの項目を網羅的に列挙しつつも独自性を活かすためには、全て必修ではないコース・ユニットの提示が必要と考えています。そこで、必修コース以外に、選択必修コースや選択コースといったコースを提示することについて、どのようにお考えでしょうか。

1)「選択必修コース」…複数の提示されたコースの中から、いくつかを必修して、選択とする

1. 必要	2. 不要
-------	-------

2)「選択コース」…複数の提示されたコースの中から、希望者のみが選択する

1. 必要	2. 不要
-------	-------

問4 ご回答いただきました貴殿のお名前、E-mailアドレスをご記入ください

貴施設名	001 北海道大学病院
ご回答者のお名前	
E-mail	

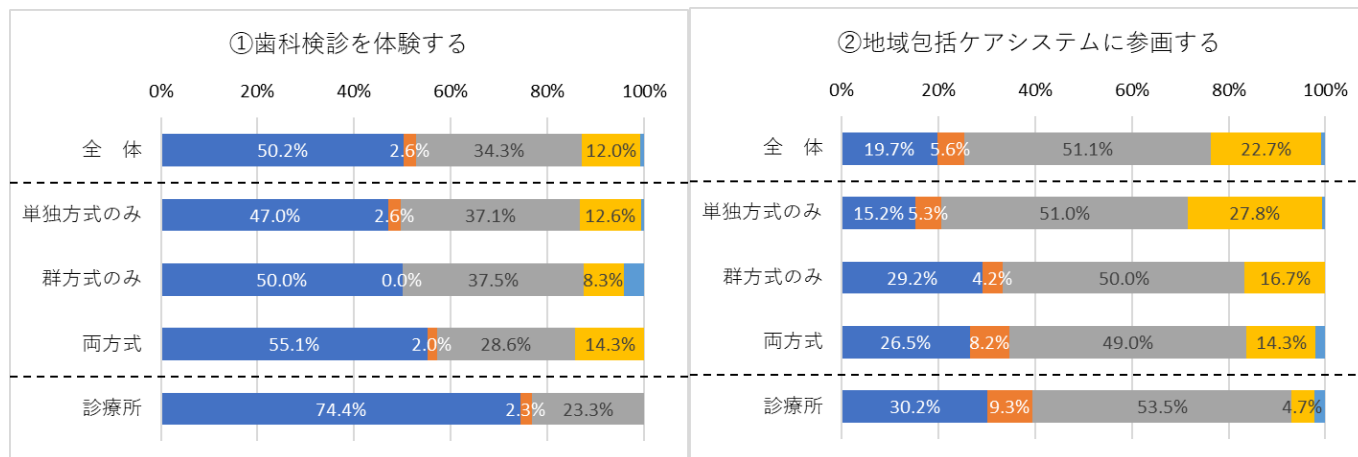
ご協力ありがとうございました

最後に書き忘れがないかご確認いただき、同封の返信用封筒に入れてポストへ投函して下さい

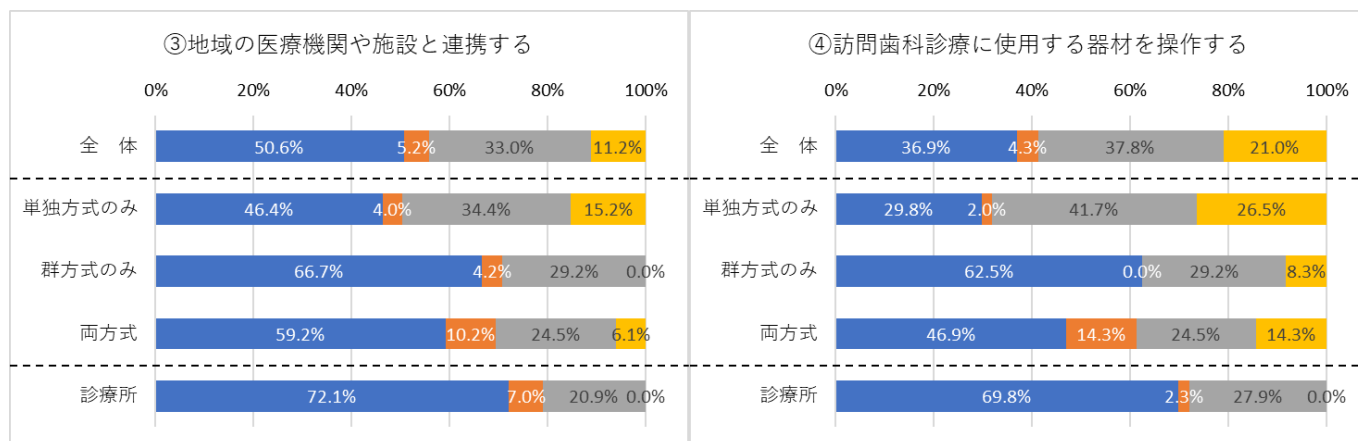
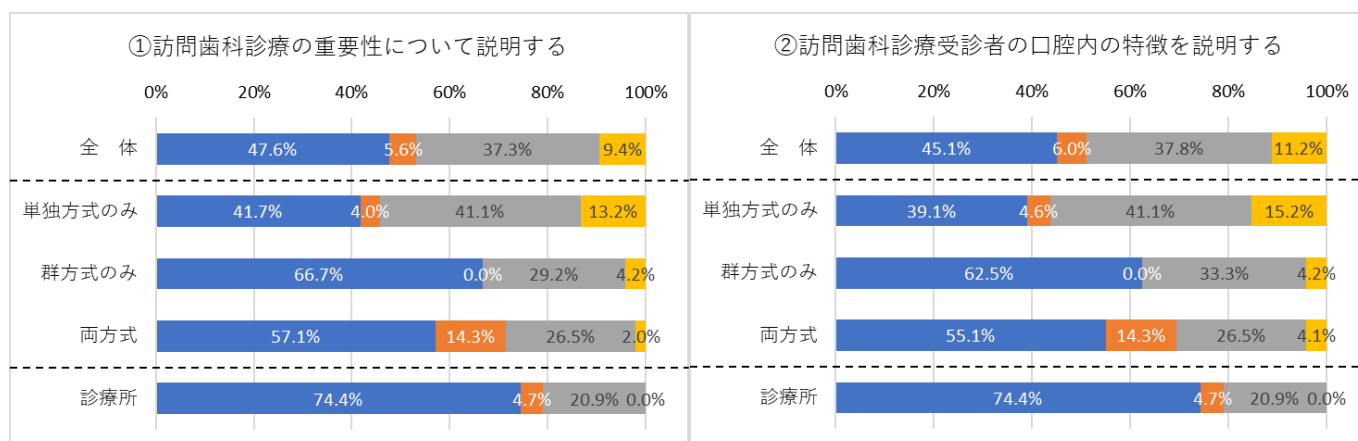
図2 研修実施項目についてのアンケート結果

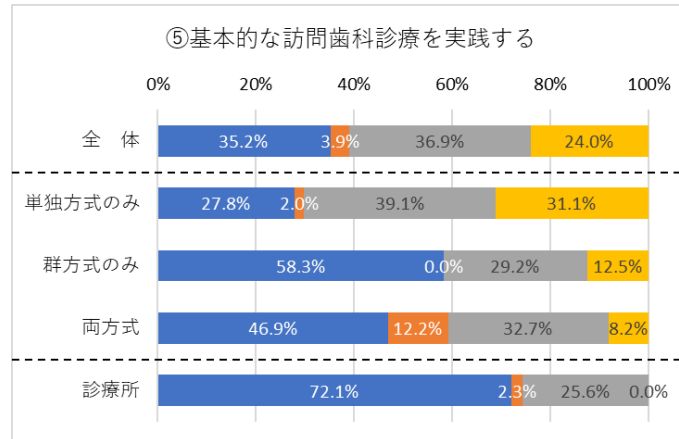


1) 地域医療

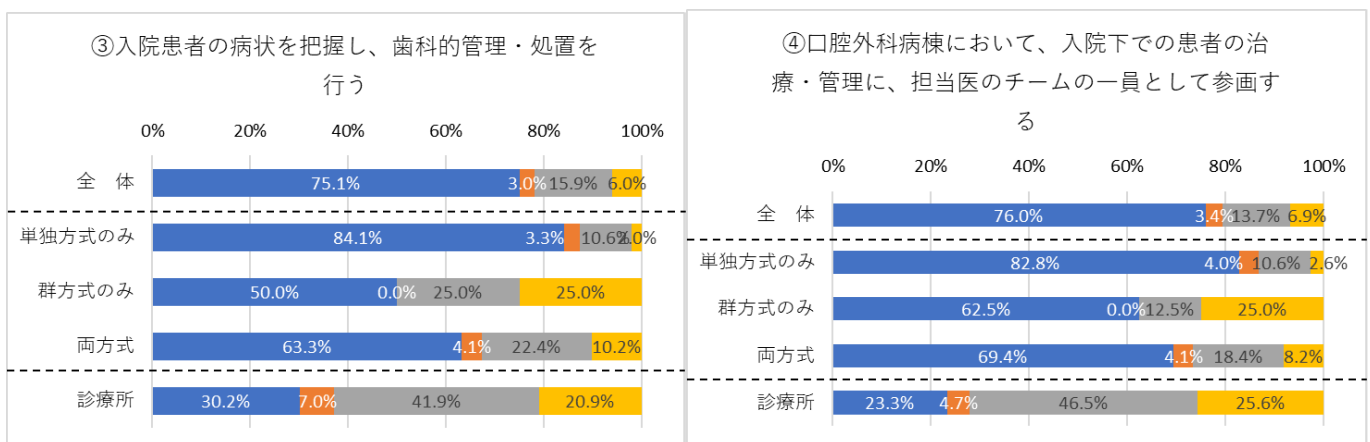
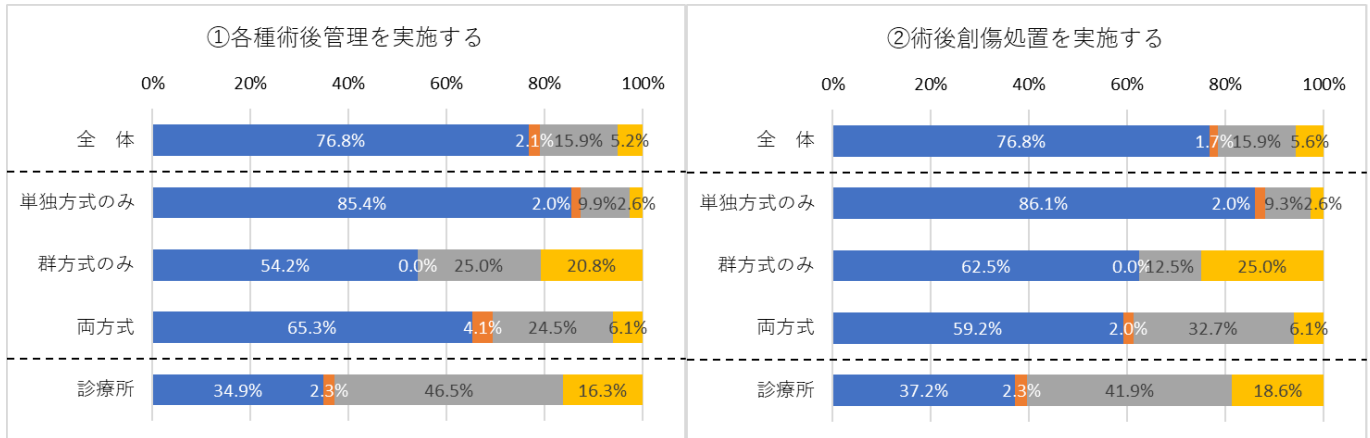


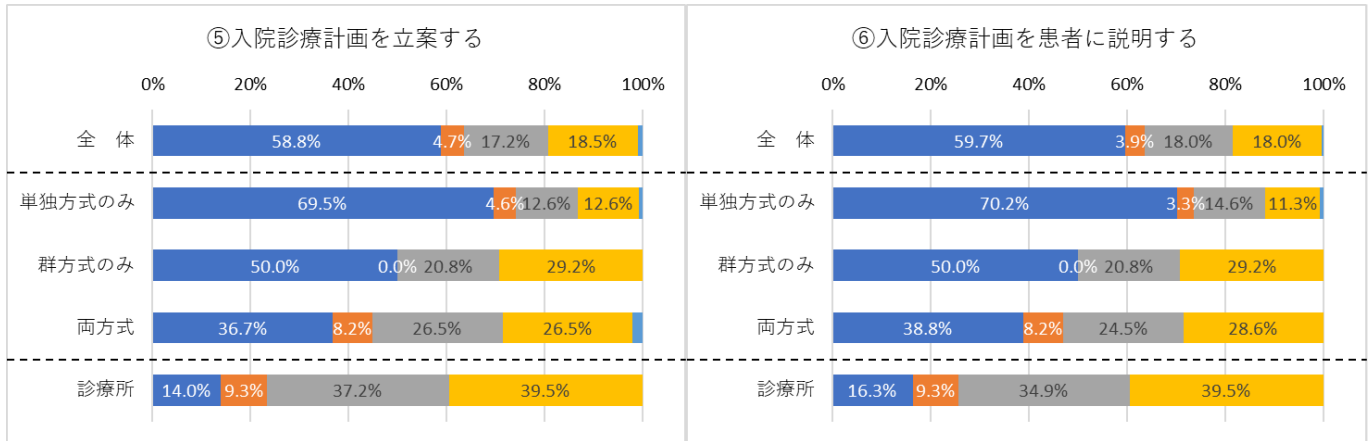
2) 訪問診療



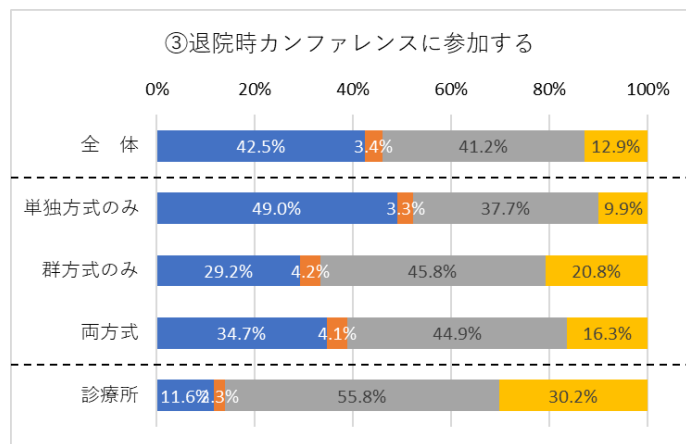
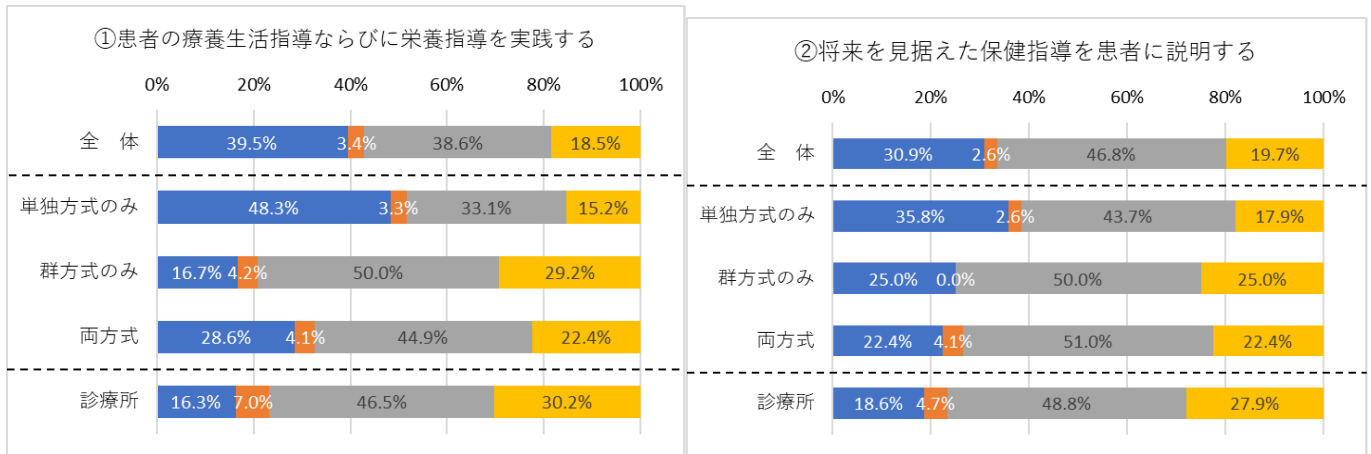


3) 周術期



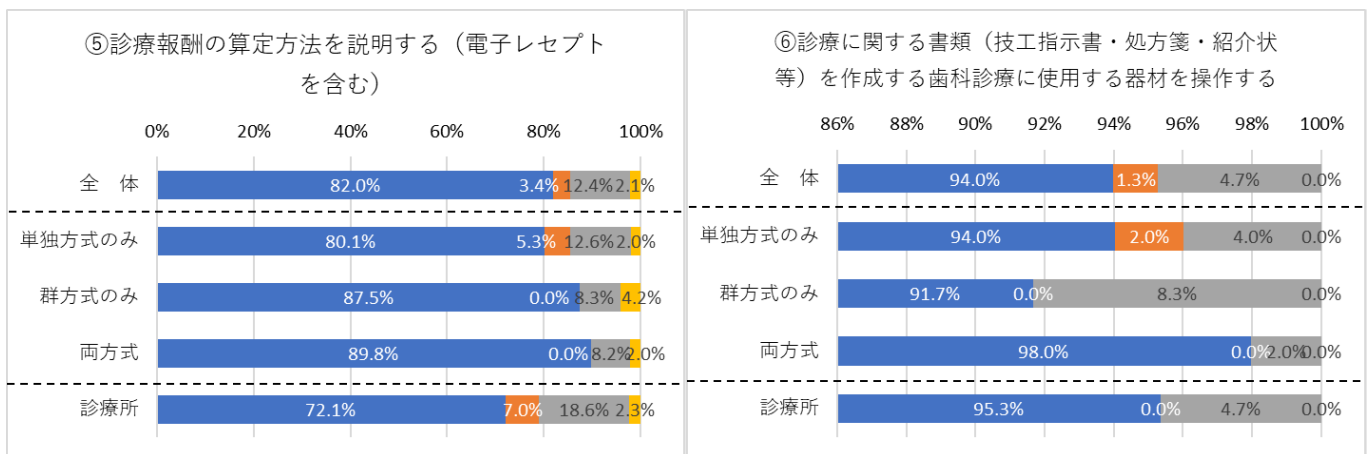
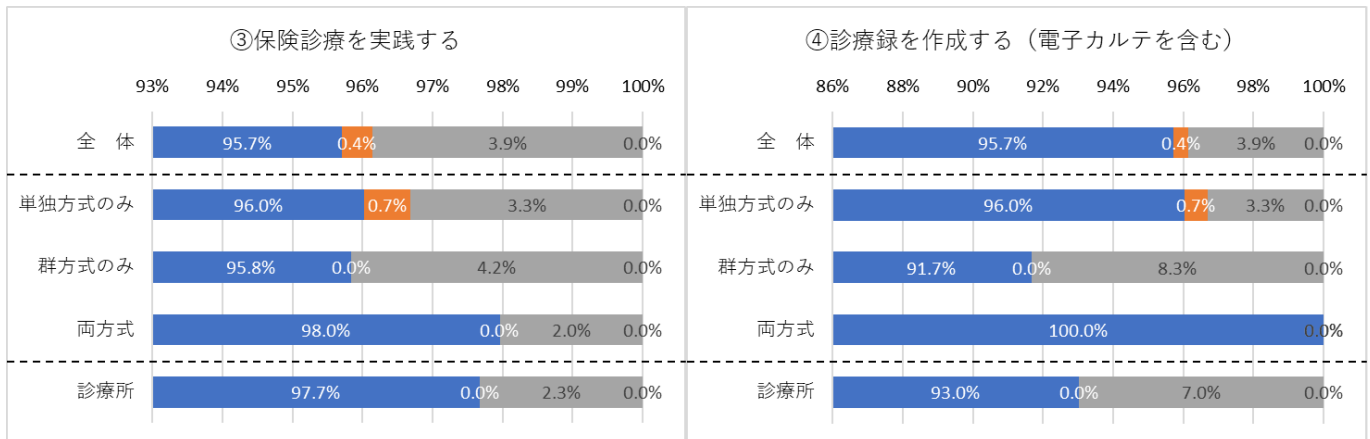
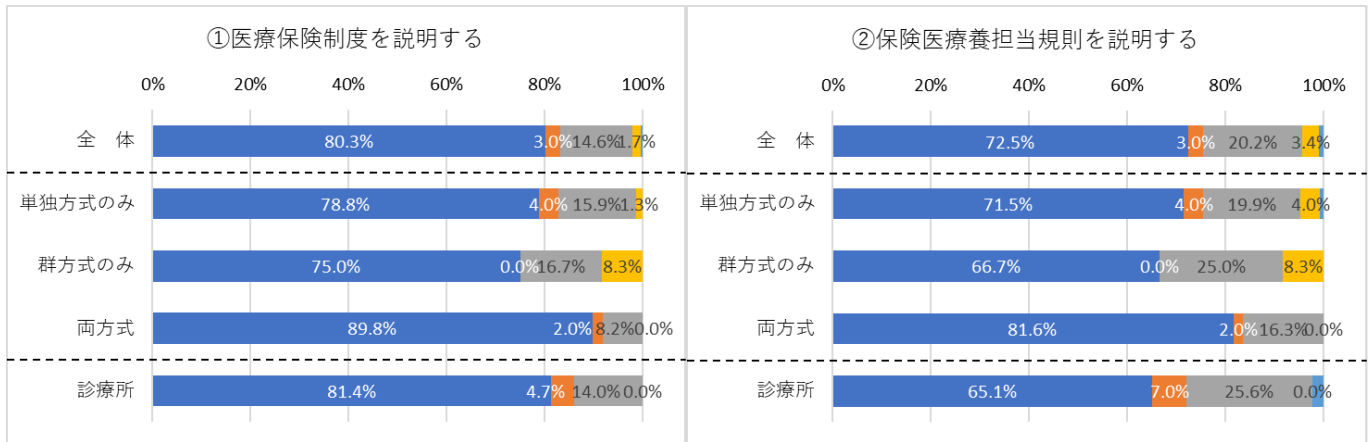


4) 退院時カンファレンス



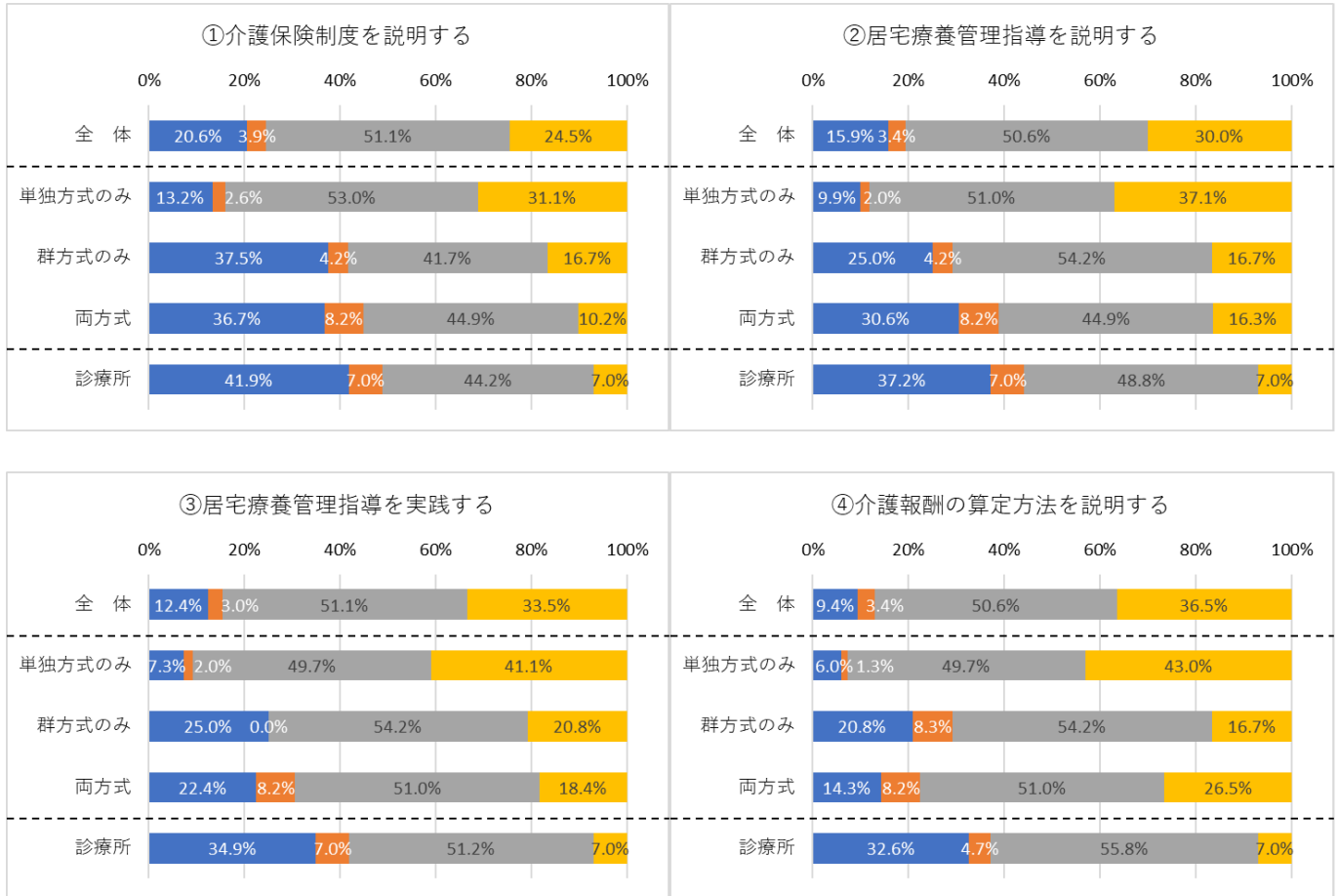


5) 保険診療・診療録記載



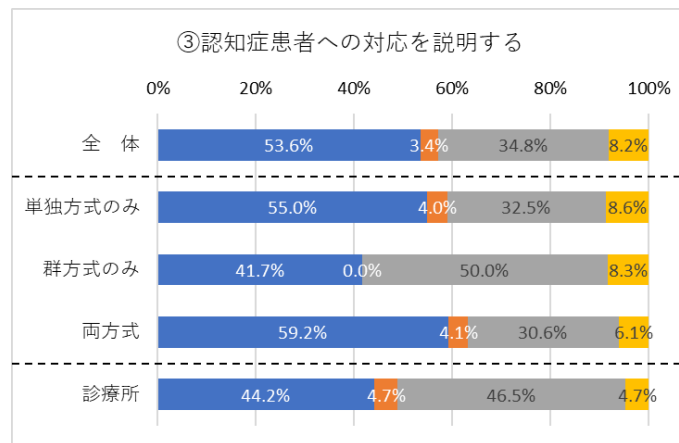
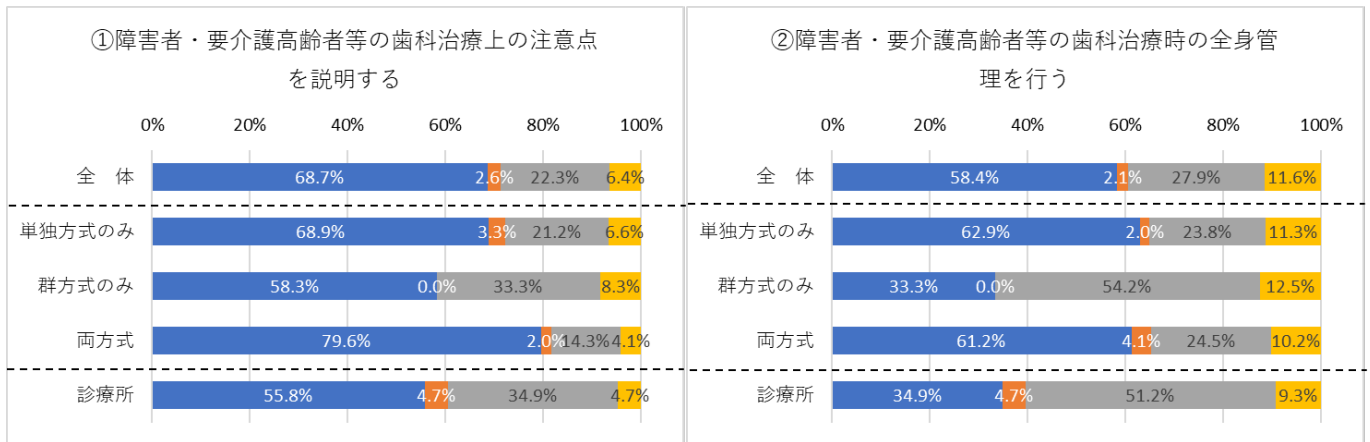


6) 介護保険

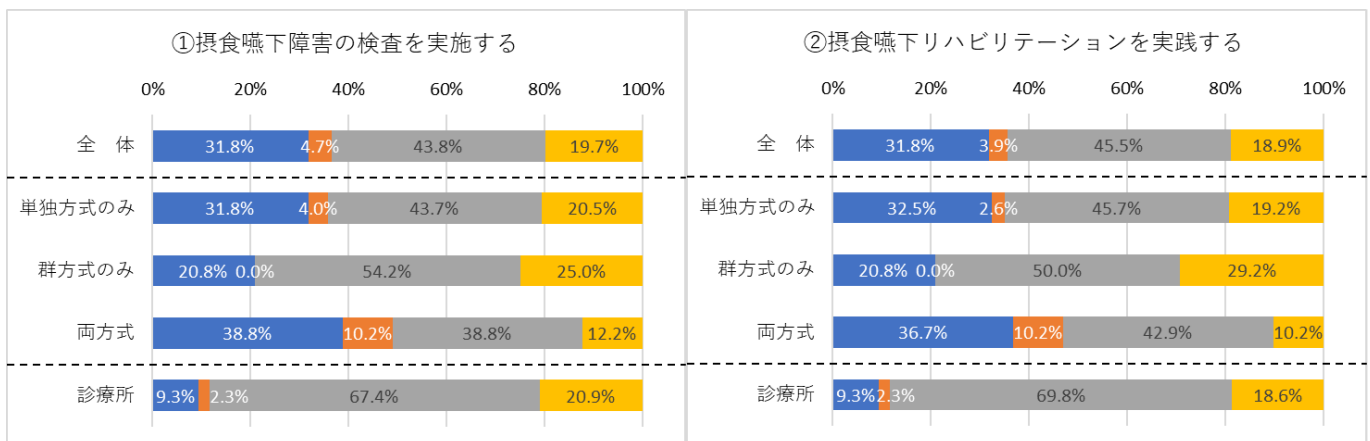




7) 障害者・要介護高齢者（認知症を含む）等

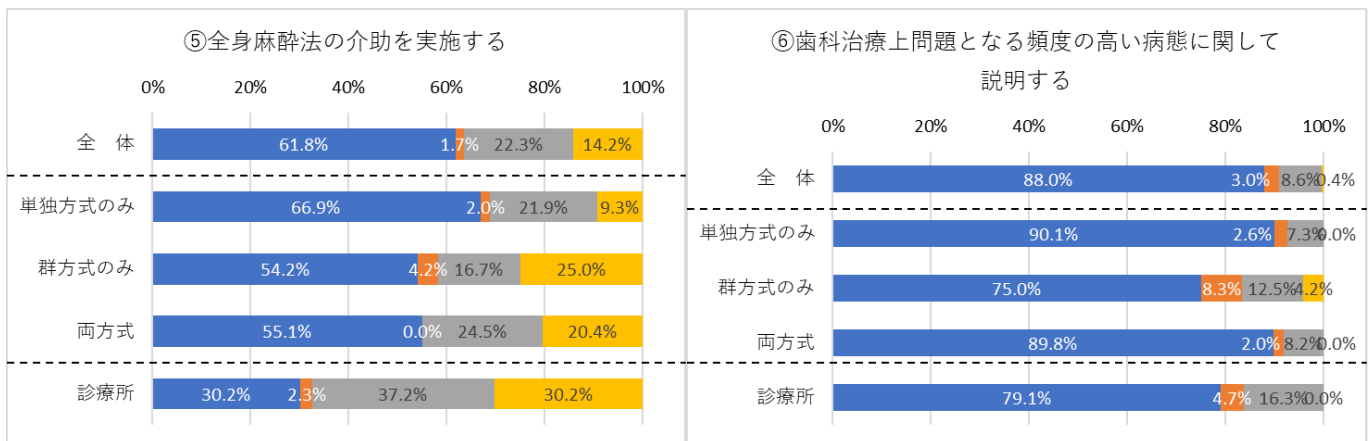
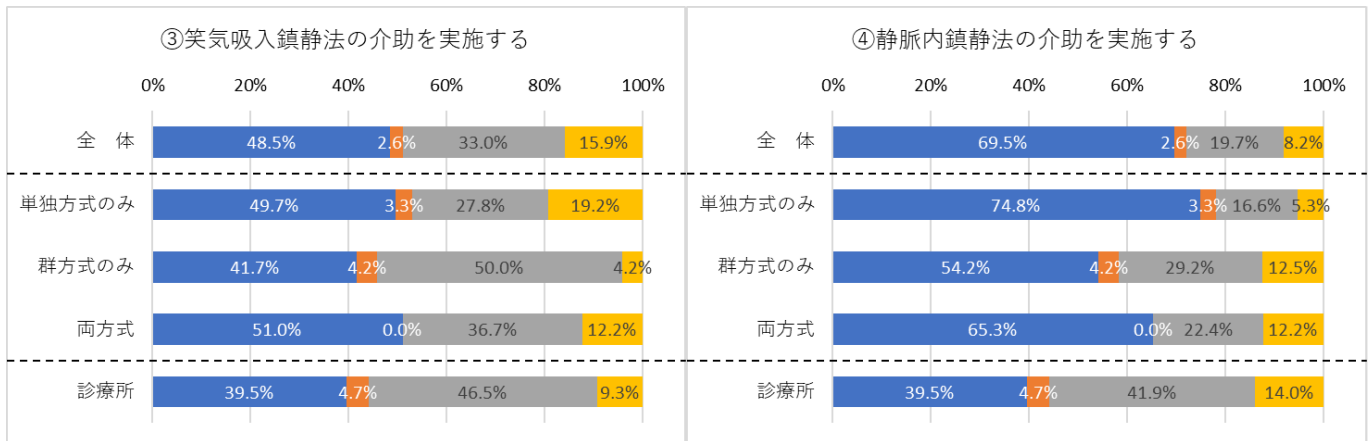
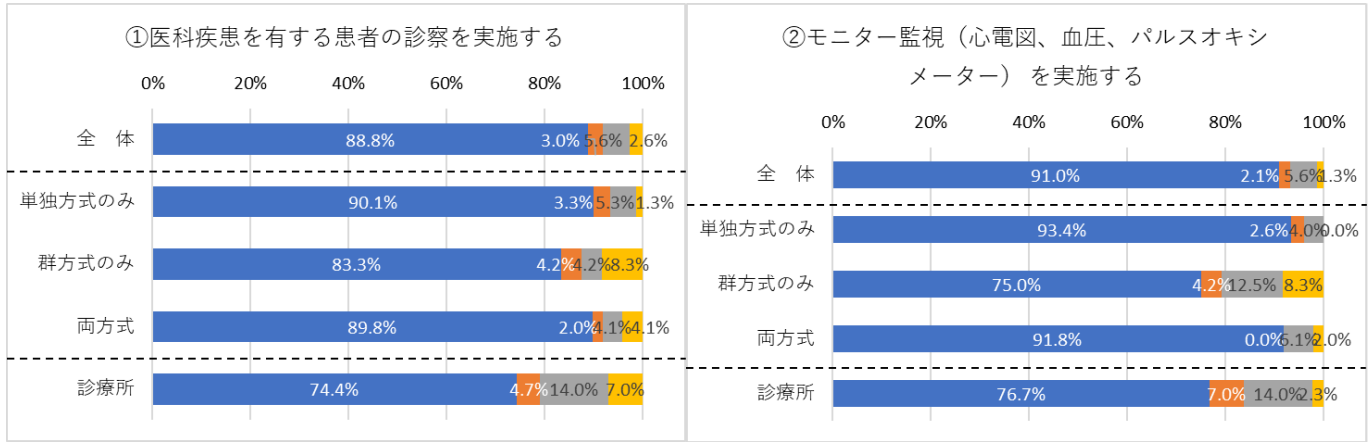


8) 摂食嚥下リハビリテーション



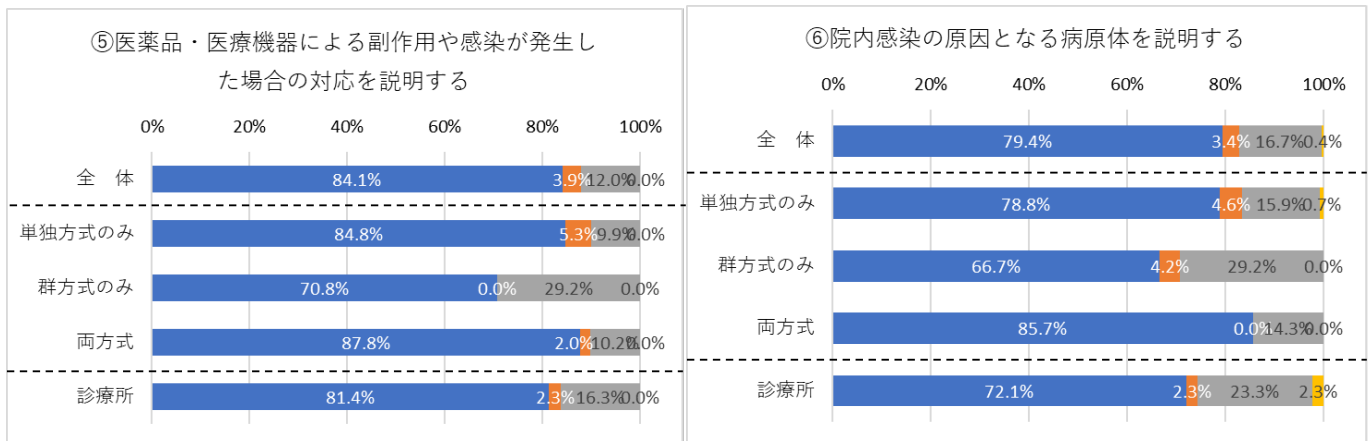
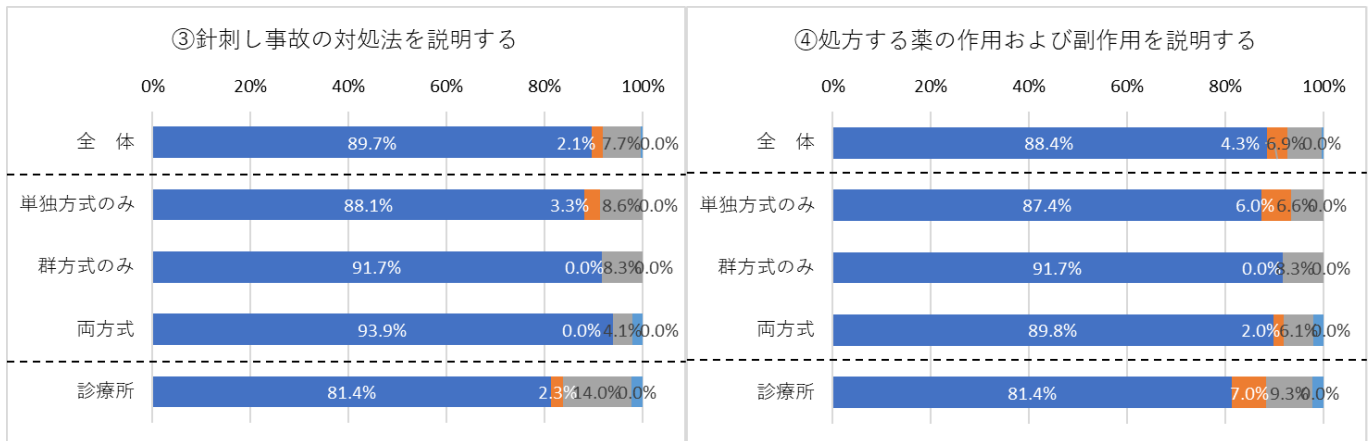
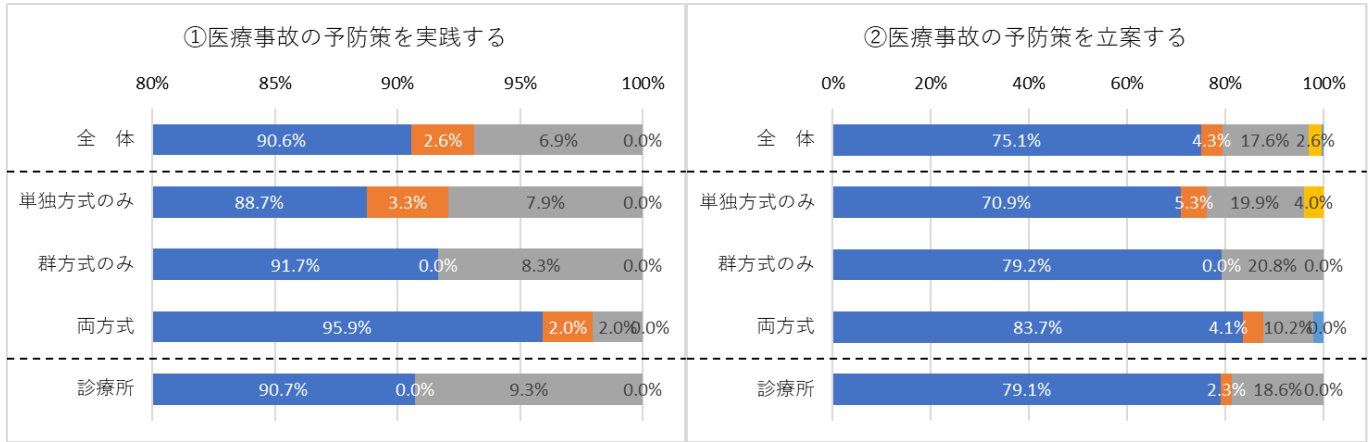


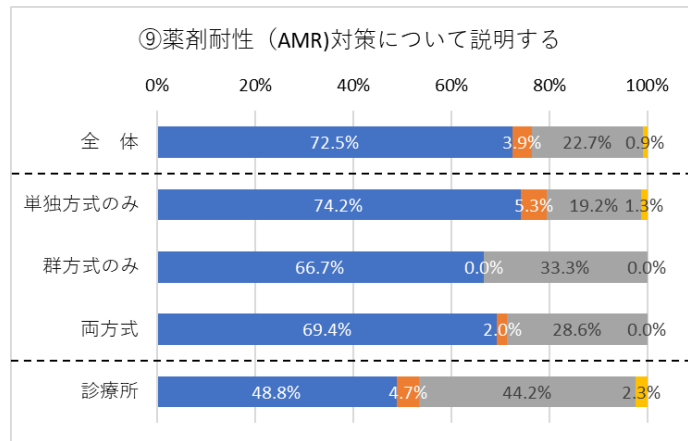
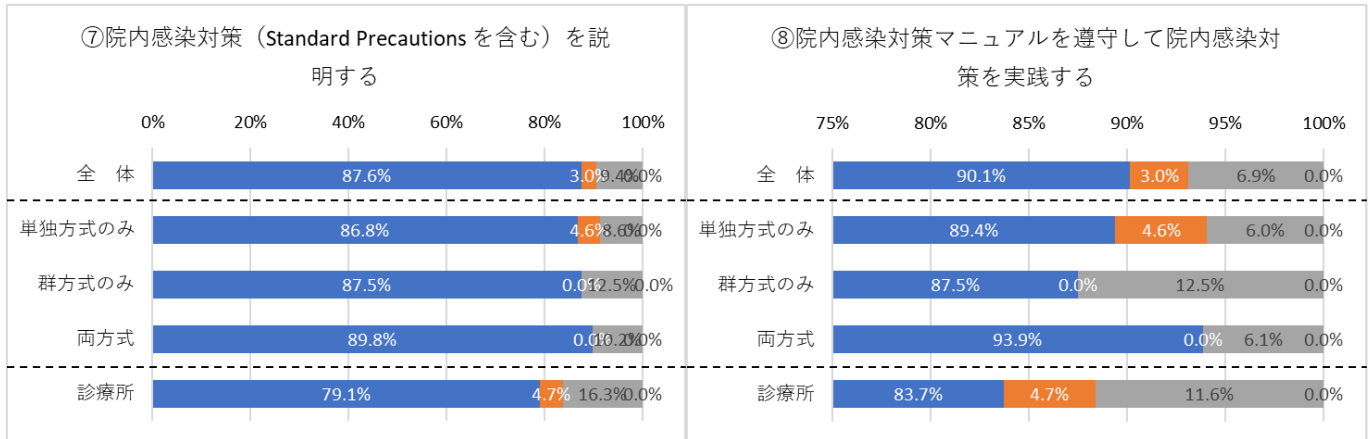
9) 全身管理



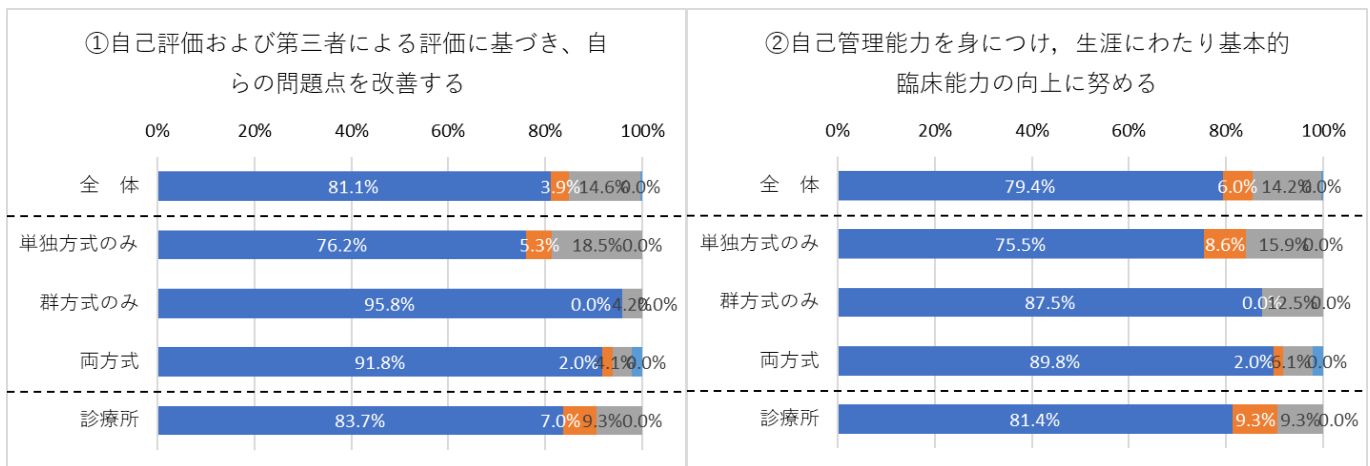


10) 医療安全・感染予防





1 1) 問題対応能力



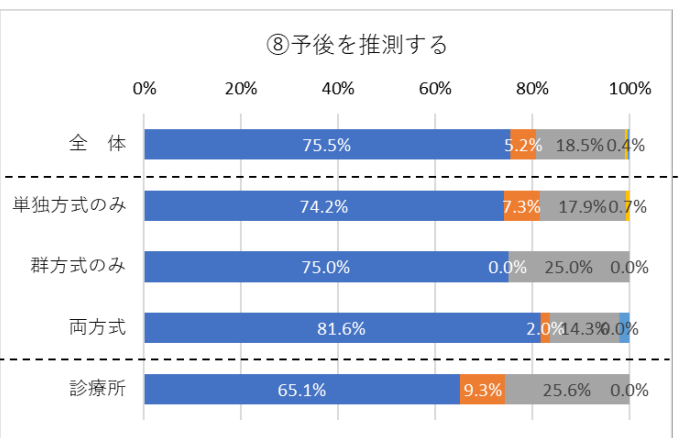
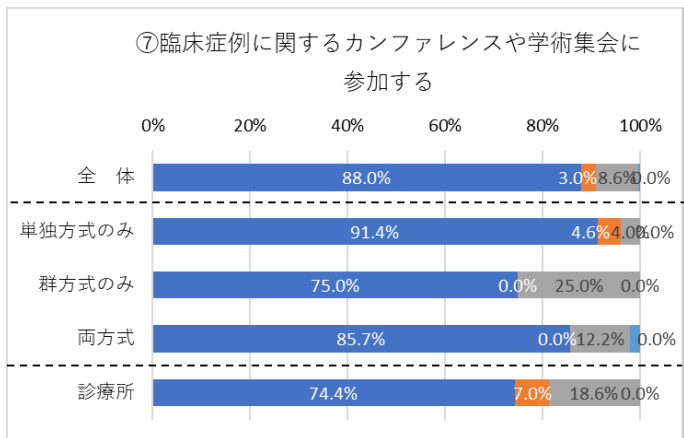
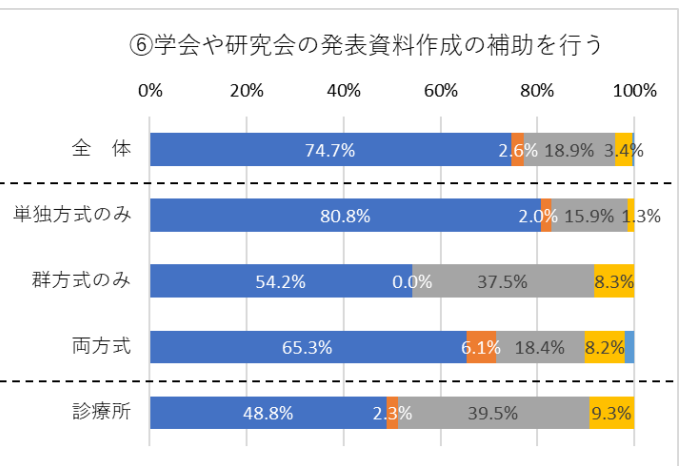
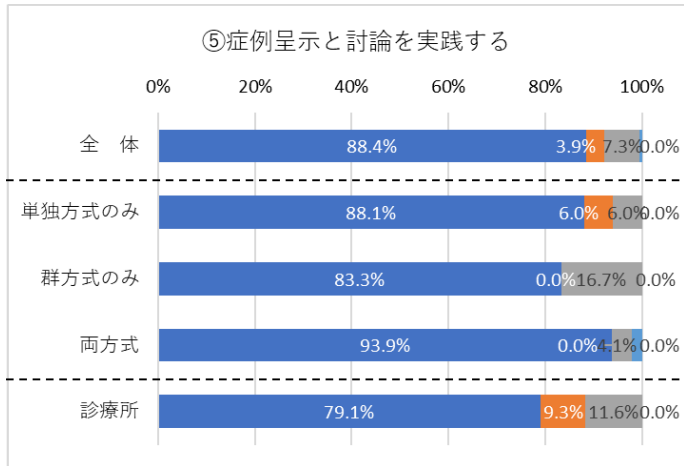
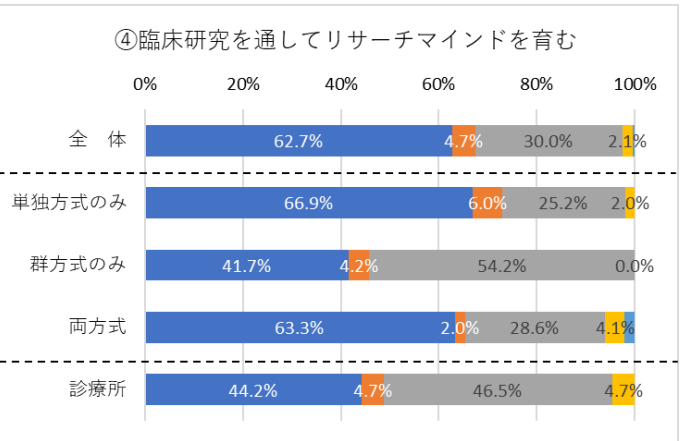
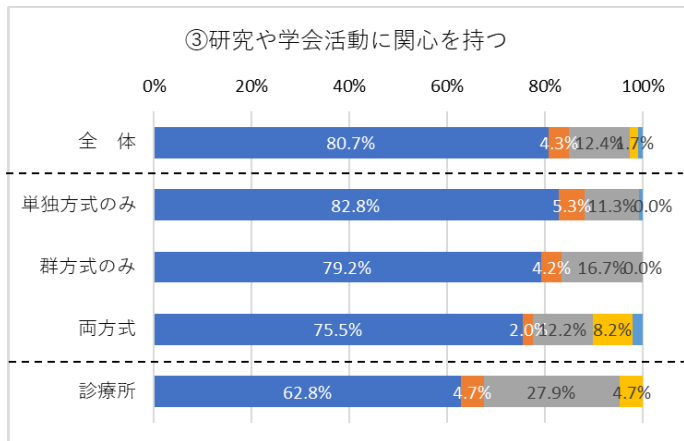


表1 資源不足で実施できない場合に必要な資源等

1) 地域医療

- ・ 在宅サービス、支援センターとの連携が確立されていない
- ・ 保健所での研修は実施しているが、研修歯科医全員が研修していない
- ・ H29年4月より訪問診療を含めて実施することが決定しています
- ・ 学外での訪問診療研修先
- ・ 研修施設、地域での研修の場所
- ・ 病院として参加しにくい
- ・ 参画するための人材
- ・ 自治体、急性期病院としては困難
- ・ 私共の様な地方医療の現場では、「患者数の増加と医療従事者の不足」によって、あまり機能しておらず、現状では積極的参加が行えていない。歯科医師会でプログラムを組んでもらえば参画可能と考える
- ・ 研修施設自体の地域との連携
- ・ 協力型医師と相談して実施予定

2) 訪問診療

- ・ 研修医全員が行ける施設がない
- ・ H29年度より実施予定
- ・ 訪問歯科での移動式ユニット
- ・ 訪問歯科診療を実施している協力型臨床施設
- ・ 研修医の必須課題としては高齢者施設が適すると考えています
- ・ シミュレーション実習の実施
- ・ 協力病院の確保、県歯科医師会との調整
- ・ 訪問先の確保
- ・ 訪問歯科診療を自ら実践できる研修先が十分確保できていない
- ・ H29年4月より実施します
- ・ 学外での訪問診療研修先
- ・ 地域での研修施設
- ・ 当院では訪問診療は行えない（制度上）
- ・ 病院歯科口腔外科のため訪問歯科診療に対応していない。対応している機関の情報が得にくい。人的資源（指導医）が乏しい
- ・ 関連施設の往診（訪問診療）を実施しています
- ・ 自治体病院としての性格上、説明は実施できるが実際の訪問は困難
- ・ 外来が忙しすぎて訪問を行っていない。時々、往診は行っているのですが、その際に研修医を同行させている
- ・ 病棟の訪問診療は行っている
- ・ システム不備、時間不足

3) 周術期

- ・ 一部の研修医はすでに実施している
- ・ ⑥口腔ケア計画に関して（限るのであれば）Aです
- ・ シミュレーション実習の実施
- ・ 現在当科の研修医は担当医制を敷いておらず、入院診療計画の立案はパスを選択するか上級医の指示によっている
- ・ ③④は協力型（東京歯科大千葉病院）で実施
- ・ 入院施設がない。また現実的に考慮すると患者数が定まらないことも考えられる
- ・ 大学で行うこと
- ・ 教育スタッフ、患者数
- ・ 口腔外科病棟を持っている病院が臨床研修を受けてくれない。そのため、入院管理、病棟研修は医科病院に出向している
- ・ 現在、当院は緩和ケア（ホスピス）病棟と産婦人科病棟に特化しており、院内で入院、全麻下の外科手術（口腔外科も含む）は行っておりません。歯科医師は緩和ケア病棟において、緩和ケア担当医師と協力して、主に口腔がん患者様のケアを行っています。口腔外科病棟が再開できればより充実した研修ができると考えています。
- ・ 医科との連携

4) 退院時カンファレンス

- ・ 一部の研修医は上記項目を実際に行っている
- ・ 栄養サポートチームで管理栄養士の栄養指導や看護師等の保健指導を見学して真のチーム医療を体験すればよいと思う
- ・ 時間、スケジュールが合わない
- ・ ①②は協力型にて実施
- ・ 大学で行うこと
- ・ 質問 3 で記入した内容と同じです。緩和ケア病棟に携わっていますが、ほぼ全患者様が死亡退院されます
- ・ 歯科口腔外科でのカンファレンスには参加している。病棟での多職種カンファレンスには時間が合わず参加できていない
- ・ 他病院の場合は、病院側からの依頼不足と歯の必要性の認識不足

5) 保険診療・診療録記載

- ・ 歯科用レセプトコンピューター
- ・ ①②については制度や規則を理解するための講習を受けることは必要と考えるが、「誰に」「どのように」説明するのが妥当かは不明瞭な文章だと思います
- ・ 時間不足

6) 介護保険

- ・ 居宅療養管理指導を自ら実施できる研修先の確保が十分できていない
- ・ 指導する指導医
- ・ 5)と同様制度を理解し、医療・介護に関する包括ケアを体験するのは良いと思いますが一年間の研修期間では無理だと思います
- ・ 外来が忙しすぎて訪問を行っていない。時々、往診は行っているのですが、その際に研修医を同行させている
- ・ 実際に算定していないため、知識が不足している

7) 障害者・要介護高齢者（認知症を含む）等

- ・ 担当する側の人材と経験の場
- ・ 指導歯科医、マニュアル
- ・ いずれも必要なことだとは思いますが、一年間の研修では中途半端になってしまうと思います
- ・ 障害者の診療機会が限られている

8) 摂食嚥下リハビリテーション

- ・ シミュレーション、相互実習を行っている
- ・ VE実施のための内視鏡設備とその実施場所（耳鼻科との折り合いも必要と思われる）、VF実施のための協力体制（看護部、放射線部、栄養科など）
- ・ 他部署での対応中のため
- ・ 自前の内視鏡ファイバー
- ・ 研修歯科医のレベルでは荷が重く、指導側もどこまで任せられるかが問題となると思います
- ・ 内視鏡、トレーニングの機会
- ・ VE検査用機材がない。VFに関しては造影検査予約枠がない→よって簡易検査（水のみテストなど）のみ実施している現状である
- ・ 医科との連携

9) 全身管理

- ・ 一部の研修医はすでに実施している
- ・ 時間（研修医がそもそも麻酔科をまわる時間が少なく設けられている事、研修医側が全身管理にまったく興味がない事）
- ・ 時間的制約がある。外来OPE時に行うが、研修医につかせることが難しい
- ・ ③～⑤：研修2年目で行っている
- ・ 疾患をもっているK rの治療を行ったことによってトラブルがあった際に研修医の責任では対応できないと考える。そこをしっかりとバックアップ体制ができるのであれば・・・。しかし研修では必要な項目と考える
- ・ 鎮静法の使用頻度は極めて少ない

1 0) 医療安全・感染予防

- ・ シミュレーション実習
- ・ マンパワー
- ・ システム不備、時間不足

1 1) 問題対応能力

- ・ 研修終了後、大学院に進学してもらいたいため、必要と思われる。各講座で対応できるように検討したい。人的資源と時間の制約の対応
- ・ 将来研究者、大学院での実際の文献検索方法について教育している
- ・ 全員となるとマンパワーが不足している
- ・ カンファレンス等は時間外となることが多く、時間的制約があります
- ・ 補助できる賃金
- ・ 2年間の研修期間が設定されているが、3年目以後の後期研修希望者に対する設定が必要と思われる
- ・ 「身につける」「育む」ということは明らかに有効な方法論をとらねばならないが、それがない
- ・ エデュケーションスキルを持ったスタッフ

表2 その他の自由記載

その他

- ・ 本学では画像診断必須コースを設けて造影やCTなどの画像診断を1週間のコースにしています
- ・ BLS、救命救急処置実習
- ・ 小児歯科診療、矯正歯科診療の介助、2次救命処置（ICLSコースの受講等）、禁煙指導、拡大鏡（ルーペ）下での診療行為
- ・ 1年間の研修期間ではメニューだけ多くても消化不良。2年間の研修期間が必要です。制度の改革が必要です
- ・ 医科・歯科連携できる人材の育成
- ・ 地域包括ケア、急性期病院と開業歯科医両方での研修
- ・ 医科における代表的疾患を理解し、投薬内容と副作用を説明できる。心電図、胸部レントゲン所見、呼吸機能検査などの基本的検査所見を理解している。内科、外科における一般的医学知識を理解している。
- ・ 研修期間2年制への延長②診療室での偶発症への対応能力向上のための1,2次救命研修（BLS、DCLS、ICLS、ACLS等）の研修会受講の必須化③医療安全研修の充実④受け入れ医療機関のキャパの問題で実現困難ではあるが、全ての研修医が医科診療科のある（入院患者のいる）医療機関での一定期間の研修を行うことが、歯科医師の質の向上と、これからの歯科医療の医療全体の枠組みの中での立ち位置の確保に寄与するものと考えます
- ・ 当院を含めて災害拠点病院の指定を受けている施設が多いと思われるので、トリアージを含めて「災害」時の歯科研修が今後重要と思われる
- ・ 基本手技→点滴のLine確保、A-Line等採血など血圧測定など
- ・ 当院では口腔外科主体の地域基幹病院の病院歯科で単独方式で行っています。今後研修医カリキュラムが多岐にわたり複雑となっていくことを考えると単独方式での限界がきているようにも思います。また、今後も国家試験の合格率が低下してマッチングが不成立となることも考えるとさらにそう思います
- ・ 以下の研修制度に習って、基礎研究、高度医療から地域医療まで全科ローテーションを組み、そこから個人の希望による選択を行えるべきと考える。現状の歯科臨床研修は大学教育の延長となっており、研修医が真剣に考えられる情報が平等に伝えられていないと思う
- ・ 特にありません（H29年度から当院の管理型プログラムがスタートするので現段階では特にありません）
- ・ 2～3年研修医募集しても国試不合格になったりで研修しておりませんが、回答させていただきました
- ・ 歯科医院経営、歯科診療室での救命救急処置、ストレスマネジメント
- ・ 認知症患者の対応を実施する。緩和・週末期医療を経験する（患者・家族への心理社会的側面、告知をめぐる諸問題の配慮、患者への死生観、宗教観などへの配慮）。チーム医療を実践する（他施設、多職種との適切なコミュニケーションがとれる）
- ・ NSTへの参加（チーム医療の実践）
- ・ 1年の研修期間では医療への責任、姿勢、自分の行う医療行為への危機意識をもたせ、その上で基本

的技術を習得させることが大事で、それ以上のことは考え方、技術の基本を身につけてからが良いと思う。又、全人的医療を理解するには、医科の医療現場を実際に体験しないと中々わからないし、感じられない。更に姿勢や考え方、基本技術が未熟な中でコースやビジョンに関わる選択は無理であり、それは3年目以降のことと思う。まず、社会人としての姿勢、医療への考え方、責任など忍耐力を徹底して身につけることが必要。

- ・ 再生医療安全性確保法に関する知識、2. 障害者歯科治療（全麻、局麻、IVS）に関する知識、3. 外傷などのトリアージ、初療、4. 血管確保、採血、血液検査の知識、5. 全麻、入院下の全身管理、6. 神経麻痺などの診断と予防
- ・ 患者中心の全人的医療とは何か？患者の立場に立つとはどういうことか？患者の権利とは何か？などを学ぶこと
- ・ 歯科教育では医学的知識を習得する時間が少なすぎると思います。研修期間は2年間にすべきと思われ、医学教育を充実する必要があると思われ。

表3 コース設計について

		選択コース		
		必要	不要	計
選 択 必 修	必要	134 (58.3%)	27 (11.7%)	161 (70.0%)
	不要	20 (8.7%)	49 (21.3%)	69 (30.0%)
	計	154 (67.0%)	76 (33.0%)	230 (100.0%)

平成28年度
プログラム責任者講習会(9月)の記録

平成28年9月11日～14日

- 主催 一般財団法人歯科医療振興財団
後援 文部科学省・公益社団法人日本歯科医師会
協力 日本歯科医学教育学会・一般社団法人日本医学教育学会
場所 千葉県美浜区ひび野1-1「幕張国際研修センター」

歯科医師臨床研修の 到達目標を見直そう

現在の到達目標 (平成13年度原案作成)

1. 歯科医師臨床研修「基本習熟コース」

【一般目標】

個々の歯科医師が患者の立場に立った歯科医療を実践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。

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、態度及び技能を習得する態度を養う。

「基本習熟コース」

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

「基本習熟コース」

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、態度及び技能を身に付け、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。 [技能 (精神運動領域)]
- ② 病歴 (主訴、現病歴、既往歴及び家族歴) 聴取を的確に行う。 [態度・習慣 (情意領域)]
②-1 患者の訴えを傾聴する。 [技能 (精神運動領域)]
②-2 患者の訴えを順序立てて誘導する。 [知識 (認知領域) - 解釈]
- ③ 病歴を正確に記録する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ④ 患者の心理・社会的背景に配慮する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑤ 患者・家族に必要な情報を十分に提供する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑥ 患者の自己決定を尊重する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑦ 患者のプライバシーを守る。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑧ 患者の心身におけるQOL (Quality Of Life) に配慮する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑨ 患者教育と治療への動機付けを行う。 [技能 (精神運動領域)]

「基本習熟コース」

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、総合診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。
①-1 必要な医療情報を列挙する。 [知識（認知領域）－問題解決]
①-2 医療情報を十分に収集する。 [態度・習慣（情意領域）]
- ② 基本的な診察・検査を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ③ 基本的な診察・検査の所見を判断する。 [知識（認知領域）－解釈]
④ 得られた情報から診断する。 [知識（認知領域）－解釈]
- ⑤ 適切と思われる治療法及び別の選択肢を提示する。
⑤-1 適切な治療法を選択する。 [知識（認知領域）－問題解決]
⑤-2 妥当な治療法をすべて患者に提示する。 [態度・習慣（情意領域）]
- ⑥ 十分な説明による患者の自己決定を確認する。 [態度・習慣（情意領域）]
- ⑦ 一口腔単位の治療計画を作成する。 [知識（認知領域）－問題解決]

「基本習熟コース」

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施する。 [技能（精神運動領域）]
- ② 歯、口腔及び顎顔面の外傷に対する基本的な治療を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- 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施する。 [技能（精神運動領域）]

「基本習熟コース」

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。 [技能（精神運動領域）]
- ② 基本的な治療法の手技を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ③ 医療記録を適切に作成する。 [知識（認知領域）－解釈]
- ④ 医療記録を適切に管理する。
④-1 個人情報情報の取扱いに配慮する。 [態度・習慣（情意領域）]
④-2 医療記録を管理する。 [技能（精神運動領域）]

「基本習熟コース」

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 齲蝕の基本的な治療を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ② 歯齦疾患の基本的な治療を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ③ 歯周疾患の基本的な治療を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ④ 技工の基本的な処置を実施する。 [技能（精神運動領域）]
- ⑤ 咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実施する。 [技能（精神運動領域）]

「基本習熟コース」

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。
①-1 保険診療について説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
①-2 適切な保険診療を実践する。 [技能 (精神運動領域)]
- ② チーム医療を実践する。
②-1 他の歯科医師・歯科衛生士等と常に情報交換する。 [態度・習慣 (情意領域)]
②-2 歯科衛生士等に適切に指示する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ③ 地域医療に参画する。 [態度・習慣 (情意領域)]

「基本習得コース」

1. 応急処置
2. 医療安全・感染予防
3. 経過評価管理
4. 予防・治療技術
5. 医療管理
6. 地域医療

「基本習得コース」

1. 応急処置

【一般目標】

歯科診療を安全に行うために、必要な応急処置に関する臨床能力を習得する。

【行動目標】

- ① バイタルサインを観察し、異常を評価する。 [知識 (認知領域) - 解釈]
- ② 服用薬剤の歯科診療に関連する副作用を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ③ 全身疾患の歯科診療上のリスクを説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ④ 歯科診療時の全身的合併症への対処法を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ⑤ 一次救命処置を実践する。 [技能 (精神運動領域)]
- ⑥ 二次救命処置の対処法を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]

「基本習得コース」

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・感染予防に関する能力を習得する。

【行動目標】

- ① 医療安全対策を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ② アクシデント及びインシデントを説明する。
②-1 医療事故について説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
②-2 ヒヤリ・ハットについて説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ③ 医療過誤について説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ④ 院内感染対策 (Standard Precautions を含む) を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ⑤ 院内感染対策を実践する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ⑤-1 常に感染防止に配慮する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ⑤-2 感染防止対策を実践する。 [技能 (精神運動領域)]

「基本習得コース」

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能力を習得する。

【行動目標】

- ① リコールシステムの重要性を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ② 治療の結果を評価する。 [知識 (認知領域) - 解釈]
- ③ 予後を推測する。 [知識 (認知領域) - 問題解決]

「基本習得コース」

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習得する能力を身につける。

【行動目標】

- ① 専門的な分野の情報を収集する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ①-1 積極的に情報を求める。 [技能 (精神運動領域)]
- ①-2 求める情報を検索する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ② 専門的な分野を体験する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ③ POS (Problem Oriented System)を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ④ EBM (Evidence Based Medicine)を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]

「基本習得コース」

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。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ② 常に、必要に応じた医療情報の収集を行う。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ③ 適切な放射線管理を実践する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ③-1 患者、医療従事者等の被曝に配慮する。 [技能 (精神運動領域)]
- ③-2 放射線防護を実践する。 [知識 (認知領域) - 解釈]
- ④ 廃棄物を適切に処理する。 [技能 (精神運動領域)]
- ④-1 廃棄物を分別する。 [知識 (認知領域) - 解釈]
- ④-2 感染性廃棄物を安全に取り扱う。 [技能 (精神運動領域)]

「基本習得コース」

6. 地域医療

【一般目標】

歯科診療を適切に行うために、地域医療に必要な能力を習得する。

【行動目標】

- ① 地域歯科保健活動を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ② 歯科訪問診療を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]
- ③ 歯科訪問診療を体験する。 [態度・習慣 (情意領域)]
- ④ 医療連携を説明する。 [知識 (認知領域) - 想起]

何が問題なのか？

- ▶ いかんせん、古い。
- ▶ 習熟度別のコース設定が、かえってコースのLSを作りにくくしている。
 - ▶ 予防・治療基本技術と予防・治療技術は、コース分けしにくい。
- ▶ 当時新しかった項目は、もはや学部教育で当たり前の内容。
 - ▶ 医療面接、医療安全
- ▶ 今、新しい項目は、ない。
- ▶ すべて必修で、分量感が悪い。

17

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

項目を整理してください。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 足りない項目 | 多すぎる項目 |
| ▶ 訪問診療 | ▶ 医療面接 |
| ▶ 医療連携 | ▶ 医療安全 |
| ▶ 医療安全 | |
| ▶ 全身管理 | |
| ▶ 摂食嚥下リハビリテーション | 卒前教育で十分に身につけているもの |
| ▶ 障害者、認知症、終末期への対応 | |
| ▶ 介護保険 | などなど |
- 新たなニーズに対応できるもの

18

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

当然、参考にしてください。

- ▶ 歯学教育モデル・コア・カリキュラム
 - ▶ 歯科医師国家試験出題基準
- ただし、どちらも現在改訂中ですので・・・
- ▶ 歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書（平成28年3月29日）

19

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

コースも見直してください

- 例えば、
- ▶ 必修コース
 - ▶ 選択必修コース
 - ▶ 選択コース
- のような考え方もOK。
自由な発想、現実に即したもの、実際に使っているものを。
凝った名前よりも、理解しやすいコース名で。

20

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

21 制約事項 ～これはやらないで！！

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

- × 診療科単位のコース・ユニット
- × 手技単位のSBO (手技の順序に基づいた順序性も)
 - ▶ 患者中心に、Outcomeベースとなるように
- × まず知識ありきのSBOs
 - ▶ 求めるOutcomeが情意領域・精神運動領域ならば
- × ここまでは作りませんが・・・症例数による評価
 - ▶ Outcomeで評価できるように

22 作業です。

歯科医師臨床研修の到達目標を見直そう
2016/8/3

作成するのは

- ▶ コース・ユニット一式
- ▶ コース・ユニットのGIO (Outcomeを意識して)
- ▶ 新しいユニットや売りにしたいユニットには、SBOsも (もちろん領域 Domain も付けて)

すべての研修歯科医に共通する到達目標です！



すべての研修歯科医に共通する到達目標です！

S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し
Aグループ
コース と ユニット

対象研修歯科医数 名

施設名：

コース 必修コース

ユニット

- 総合診療
- 応急処置
- 保険診療の仕組み
- 地域医療
- 医療安全・感染予防
- 有病者歯科・高齢者歯科

1

研修目標

Aグループ

コース名 : 必修コース

コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 医療面接

ユニットGIO : 病気の診断や鑑別診断を行うために、患者様の病歴、生活背景、生活習慣、家族構成などを聴取し記録する。

ユニットSBOs:

1. 医療面接を実施する。
2. 計画立案に必要な検査を選択し実施する。
3. 検査所見から必要な一口腔単位の診療計画を立案する。
4. ICを行い、計画を修正する。
5. 診療を実践する。
6. 診療をフィードバックし評価する。
7. BLSコースを受講する。

2

研修目標

Aグループ

コース名 : 必修コース
コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 応急処置
ユニットGIO : 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能力を身に付ける。

ユニットSBOs:

1. 急性症状に対する処置を実践する。
2. 顎顔面口腔領域の外傷に対する処置を実践する。
3. 修復物・補綴装置の脱離・破損に対する処置を実践する。
4. 必要に応じ高次医療機関に紹介する。

3

研修目標

Aグループ

コース名 : 必修コース
コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 保険診療の仕組み
ユニットGIO : 一般的な歯科診療を実践するために、わが国における保険医療制度を理解し、保険診療を行うための知識を身に着ける。

ユニットSBOs:

1. 保健医療制度についての法令を遵守する。
2. 保険診療と自費診療の違いについて説明する
3. 診療録を記載でする。

4

研修目標

Aグループ

コース名 : 必修コース
コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 地域医療
ユニットGIO : 地域に必要とされる歯科医師になるために地域医療に関する能力を身につける。

ユニットSBOs:

1. 訪問診療について説明する。
2. 周術期の管理について説明する。
3. 多職種連携について実践する。
4. 地域包括ケアについて説明する。

5

研修目標

Aグループ

コース名 : 必修コース
コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 医療安全・感染予防
ユニットGIO : 安全な歯科診療を実践するために、必要な医療安全・感染予防に関する能力を習得する。。

ユニットSBOs:

1. アクシデントおよびインシデントを説明する。
2. ヒヤリハットについて説明する。
3. 医療事故について説明する。
4. インシデントレポートを作成する。
5. 医療過誤について説明する。
6. 院内感染対策を実践する。

6

研修目標

コース名 : 必修コース

コースGIO : 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名 : 有病者歯科・高齢者歯科・

ユニットGI: 有病者・高齢者に対し、歯科診療を安全・安心に実施するために、その特性に関する知識・態度・技術を学び必要な臨床能力を習得する。

ユニットSBOs:

1. 個々に合わせた診察および必要な検査を行う。
2. QOLを考慮した治療計画を立案する。
3. 全身管理を実践する。
4. 口腔機能を評価し、リハビリテーションを実践する。

7

研修目標

コース名 : 経験コース

コースGIO: 多様化する社会のニーズに応えるために、歯科医師として必要な基本的な臨床能力を身に付ける。

ユニット名: 小児歯科

ユニット名: 摂食嚥下

ユニット名: 歯科心身症

ユニット名: 口腔外科

ユニット名: 緩和ケア

ユニット名: 障害者歯科診療

ユニット名: 歯科矯正

ユニット名: インプラント

ユニット名: 国際化への対応

8

S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し Bグループ

コース と ユニット

コース名「必修コース」

ユニット

- 1、総合診療計画
- 2、予防
- 3、高頻度治療
- 4、全身管理
- 5、医療管理
- 6、地域医療

コース名「選択コース」

ユニット

- 1、インプラント治療
- 2、矯正歯科治療
- 3、摂食嚥下・リハビリテーション
- 4、訪問診療

Bグループ

GIO と SBOs

コース名『必修コース』

【GIO】 個々の歯科医師が患者の立場に立った歯科医療を実践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。

ユニット4「全身管理」

【GIO】 歯科診療を安全に行うために、必要な全身管理に関する臨床能力を習得する。

【SBOs】

- ①バイタルサインの異常を評価する。 [認知領域(解釈)]
- ②処置中の患者の状態を観察する。 [情意領域]
- ③服用薬剤の歯科診療に関連する副作用を回避する。 [認知領域(問題解決)]
- ④全身疾患の歯科診療上のリスクを回避する。 [認知領域(問題解決)]
- ⑤適切に他科へ対診する。 [認知領域(問題解決)]
- ⑥歯科診療時の全身的合併症に対処する。 [認知領域(問題解決)]
- ⑦一次救命処置を実践する。 [精神運動領域]
- ⑧二次救命処置の対処法を説明する。 [認知領域(解釈)]

Bグループ

GIO と SBOs

ユニット1「総合診療計画」

【GIO】患者中心の歯科診療を実施するために、医療面接を通じた総合治療計画を立案する。

【SBOs】

- ①適切で十分な医療情報を収集する。
[認知領域(問題解決)]
- ②基本的な診察・検査を実践する。 [認知領域(解釈)]
- ③基本的な診察・検査の所見を判断する。
[認知領域(問題解決)]
- ④得られた情報から診断する。 [認知領域(解釈)]
- ⑤適切と思われる治療法及び別の選択肢を提示する。
[精神運動領域]
- ⑥患者心理、社会的背景に配慮する。 [情意領域]
- ⑦一口腔単位の治療計画を作成する。
[認知領域(問題解決)]

Bグループ

GIO と SBOs

ユニット2「予防」

【GIO】歯科疾患と機能障害を予防するために、必要な基本技術を身に付ける。

【SBOs】

- ①基本的な予防法を提案する。
[情意領域、認知領域(問題解決)]
- ②基本的な予防法の手技を実施する。
[精神運動領域(技能)]

Bグループ

GIO と SBOs

ユニット3「高頻度治療」

【GIO】 高頻度に遭遇する歯科疾患に対処するために、
応急処置を含めた基本的な臨床能力を身に付ける。

【SBOs】

- ①〇〇 [認知領域(想起)]
- ②〇〇 [認知領域(解釈)]
- ③〇〇 [認知領域(問題解決)]
- ④〇〇 [情意領域]
- ⑤〇〇 [精神運動領域]

Bグループ

GIO と SBOs

ユニット5「医療管理」

【GIO】 安全で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実践する。

【SBOs】

- ①〇〇 [認知領域(想起)]
- ②〇〇 [認知領域(解釈)]
- ③〇〇 [認知領域(問題解決)]
- ④〇〇 [情意領域]
- ⑤〇〇 [精神運動領域]

GIO と SBOs

ユニット6「地域医療」

【GIO】 歯科診療を適切に行うために、地域医療に必要な能力を習得する。

【SBOs】

- ①〇〇 [認知領域(想起)]
- ②〇〇 [認知領域(解釈)]
- ③〇〇 [認知領域(問題解決)]
- ④〇〇 [情意領域]
- ⑤〇〇 [精神運動領域]

S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し
Cグループ

コース と ユニット

コース名 基本習得コース

ユニット1 総合診療計画

ユニット2 基本治療

ユニット3 地域医療

コース名 応用実践コース

ユニット1 医療連携

ユニット2 有病者に対する処置

ユニット3 リハビリテーション

3-1 摂食嚥下

3-2 顎補綴

3-3 睡眠時無呼吸

3-4 TMD

ユニット4 訪問歯科

Cグループ

GIO と SBOs

コース名『基本習得コース』

【GIO】 将来社会のニーズに対応できる歯科医師になるために、基本的な知識・技術・態度を習得する

ユニット3「地域医療」

【GIO】住民の健康長寿に貢献するために、地域医療に必要な知識・技能・態度を習得する

Cグループ

GIO と SBOs

ユニット3「地域医療」

【GIO】住民の健康長寿に貢献するために、地域医療に必要な知識・技能・態度を習得する

【SBOs】

- | | |
|------------------|------------|
| ①かかりつけ医について説明する | [知識(想起)] |
| ②医療連携について説明する | [知識(想起)] |
| ③歯科保健活動に参加する | [態度] |
| ④周術期口腔機能管理計画を立てる | [知識(問題解決)] |
| ⑤口腔ケアを実施する | [技能] |
| ⑥訪問歯科を経験する | [態度] |

Cグループ

GIO と SBOs

コース2「応用実践コース」

【GIO】社会のニーズに対応するために、基本習得コースで習得した知識・技術・態度を応用実践する

ユニット3「リハビリテーション」

【GIO】患者の社会復帰に貢献するために、口腔機能障害に関する知識・技能・態度を習得する

- ユニット 3-1 摂食嚥下
3-2 顎補綴
3-3 睡眠時無呼吸
3-4 TMD

GIO と SBOs

ユニット3「リハビリテーション」

【GIO】患者の社会復帰に貢献するために、口腔機能障害に関する知識・技能・態度を習得する

ユニット3-1「摂食嚥下」

【SBOs】

- | | |
|--------------------|------------|
| ①診査スクリーニングを実施する | [技能] |
| ②口腔ケアを実施する | [技能] |
| ③治療計画を立案する | [知識(問題解決)] |
| ④病態およびリスクを患者に説明できる | [技能・態度] |
| ⑤チーム他職種連携を実践できる | [技能・態度] |
| ⑥摂食嚥下訓練ができる | [技能] |
| ⑦摂食嚥下補助装置が作製できる | [技能] |

S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し Dグループ

コース と ユニット

コース名「ベーシック実践コース」

- 「総合診療計画」
- 「高頻度治療」
- 「医療安全・感染予防」
- 「経過評価管理」

コース名「アドバンス体験コース」

- 「救急処置」
- 「専門的・高度先進的 技術」
- 「医療管理」
- 「地域包括ケア」

Dグループ

GIO と SBOs

コース名『ベーシックコース』

【GIO】 超高齢社会における歯科医療を実施するために、高齢者および有病者に対応できる基本的診療能力を身につける。

「総合診療計画」

【GIO】 安心・安全で予知性の高い歯科診療を行うために、総合診療計画の立案に必要な能力を身に付ける。

【SBOs】

- ① 検査内容を分かりやすく説明する。 (技能、態度)
- ② 基本的な診察・検査を実施する。 (技能)
- ③ 得られた情報や検査結果から診断する。 (知識:解釈)
- ④ 医科の情報を含めた基本的な診察・検査の所見を判断する。 (知識:解釈)
- ⑤ 適切と思われる治療法及び別の選択肢を提示する。(態度)
- ⑥ 一口腔単位の治療計画を作成する。 (知識:問題解決)
- ⑦ 十分な説明による患者の自己決定を確認する。 (態度)

GIO と SBOs

「高頻度治療」

【GIO】 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。

【SBOs】

- ①基本的な予防法の手技を実施する [技能]
- ②齲蝕の基本的な治療を実践する [技能]
- ③歯髄疾患の基本的な治療を実践する [技能]
- ④歯周疾患の基本的な治療を実践する [技能]
- ⑤抜歯の基本的な治療を実践する [技能]
- ⑥咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する [技能]
- ⑦疼痛に対する基本的な治療を実践する [技能]
- ⑧歯・口腔及び顎顔面の外傷に対する適切な治療を実践する[技能]

GIO と SBOs

「医療安全・感染予防」

【GIO】 円滑な歯科診療を実施するために必要な医療安全・感染予防に関する能力を習得する。

【SBOs】

- ①医療安全対策を説明する。 [知識:解釈]
- ②アクシデント及びインシデントを説明する。 [知識:解釈]
- ③医療過誤について説明する。 [知識:解釈]
- ④院内感染対策を説明する。 [知識:解釈]
- ⑤院内感染対策を実践する。 [技能]

GIO と SBOs

「経過評価管理」

【GIO】 自ら行った治療の観察評価するために、診断および治療に対するフィードバックに必要な能力を習得する。

【SBOs】

- ①リコールシステムの重要性を説明する。[知識:解釈]
- ②治療計画を評価する。[知識:解釈]
- ③予後を推察する。[知識:解釈]

GIO と SBOs

コース名『アドバンスコース』

【GIO】 生涯にわたる研修を行うために、高齢者・有病者を含めたより広範囲な歯科医療について知識、態度、技能を習得する態度を示す。

「救急処置」

【GIO】 歯科診療を安全に行うために必要な救急処置に関する臨床能力を習得する。

【SBOs】

- ①バイタルサインを観察し、異常を評価する。[知識:解釈]
- ②歯科診療時の全身合併症への対処法を説明する。[知識:解釈]
- ③一次救命処置を実践する。[技能]
- ④二次救命処置の対処法を説明する。[知識:解釈]

GIO と SBOs

「専門・高度先進的治療技術」

【GIO】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習得する能力を身に付ける。

【SBOs】

- ①高頻度治療における難症例の治療を体験する。[態度]
- ②障害者における歯科治療を体験する。[態度]
- ③高齢者における歯科治療を体験する。[態度]
- ④小児における歯科治療を体験する。[態度]

GIO と SBOs

「医療管理」

【GIO】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。

【SBOs】

- ①歯科医療機関の経営管理を説明する。[知識:想起]
- ②常に必要に応じた医療情報の収集する。[態度]
- ③適切な放射線管理を実践する。[技能]
- ④廃棄物を適切に処理する。[技能]
- ⑤保険診療について説明する。[知識:解釈]

GIO と SBOs

「地域包括ケア」

【GIO】 歯科診療を適切に行うために、地域医療に必要な能力を習得する。

【SBOs】

- ①地域歯科保健活動を説明する。[知識:想起]
- ②介護保険の仕組みを説明する。[知識:想起]
- ③歯科訪問診療を説明する。[知識:想起]
- ④歯科訪問診療を体験する。[態度]
- ⑤多職種連携を説明する。[知識:想起]
- ⑥多職種連携を体験する。[態度]
- ⑦摂食・嚥下を説明する。[知識:想起]
- ⑧認知症患者の歯科治療を体験する。[態度]

S-IV 歯科医師臨床研修の到達目標の見直し Eグループ

コース名1. 総合歯科コース

- ユニット1 導入研修(医療面接・総合医療計画含む)
- ユニット2 予防・治療基本技術
- ユニット3 高頻度治療
- ユニット4 全身管理
- ユニット5 応急処置
- ユニット6 予後

コース名2. 口腔リハビリテーションコース

- ユニット1 導入研修(医療面接・総合医療計画・終末期医療含む)
- ユニット2 口腔機能管理
- ユニット3 摂食嚥下
- ユニット4 訪問歯科・地域包括医療連携・他職種連携

Eグループ

GIO と SBOs

コース名『口腔リハビリテーションコース』

【GIO】 社会情勢の変化に対応できる歯科医療を行うために、必要な知識を習得し、態度及び技能を実践する。

ユニット3「摂食嚥下」

【GIO】 生涯、経口摂取の維持に必要な歯科診療を実施するために、必要な知識を習得し、態度及び技能を実践する。

【SBOs】

ユニットSBOs:

- ①摂食嚥下に関連する疾患(高血圧・糖尿病・心疾患・脳血管障害・神経筋疾患等)の病態を説明する。(知識・解釈)
- ②診療情報をもとに摂食嚥下状態を評価する。(知識・解釈)
- ③適切と思われる治療法及び別の選択肢を提示する。(態度・反応)
- ④摂食嚥下についての動機付けができる。(態度・内面化)
- ⑤口腔ケアを実践する。(技能・コントロール)
- ⑥口腔リハビリテーションに必要な歯科治療を実践する。(技能・コントロール)
- ⑦歯科衛生士・言語聴覚士・看護師に対し適切なリハビリテーションの指示ができる。(態度・内面化)
- ⑧適切な口腔機能の維持と管理を実践する。(技能・コントロール)

Eグループ

コース名：総合歯科コース

GIO：歯科医療を行うために基本的な知識・態度及び技能を習得する

ユニット1) 導入研修（医療面接・総合医療計画含む）

SBOs)基本的な歯科診療を実施するために必要な知識を習得し、態度及び技能を習得する。

ユニット2) 予防・治療基本技術

SBOs)健全な口腔機能を維持するために必要な知識を習得し、態度及び技能を習得する。

ユニット3) 高頻度治療

SBOs)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着ける

ユニット4) 全身管理

SBOs)安全で安心な歯科医療を実施するために必要な知識を習得し、態度及び技能を習得する。

ユニット5) 応急処置

SBOs)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

ユニット6) 予後

SBOs) 自ら行った処置の経過を観察、評価するために、診断と治療を常にフィードバックする態度・習慣を身に付ける

Eグループ

コース名：口腔リハビリテーションコース

GIO:社会情勢の変化に対応できる歯科医療を行うために必要な知識・態度及び技能を実践する

ユニット1) 導入研修（医療面接・総合医療計画・終末期医療含む）

SBOs)全身状態や社会的背景に配慮した歯科診療を実施するために必要な知識を習得し、態度及び技能を実践する。

ユニット2) 口腔機能管理

SBOs)安全で安心な歯科医療を実施するために必要な知識を習得し、態度及び技能を実践する。

ユニット3) 摂食嚥下

SBOs)生涯、経口摂取を維持に必要な歯科診療を実施するために必要な知識を習得し、態度及び技能を実践する。

ユニット4) 訪問歯科・地域包括医療連携・他職種連携

SBOs)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に身に付ける

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

指導歯科医講習会で取り上げるテーマに関する基礎調査

研究分担者 平田創一郎（東京歯科大学教授）
前田 健康（新潟大学歯学部教授）

研究要旨：現在実施されている指導歯科医講習会は、平成 16 年 6 月 17 日に発出された厚生労働省医政局長通知「歯科医師の臨床研修にかかる指導歯科医講習会の開催指針について」に則って実施されている。この講習会の目的は、指導歯科医にカリキュラム立案能力ならびに臨床研修指導技法を習得させることとされているが、同時に臨床研修指導の上で必須となる新しい知識についてもテーマが列挙されており、その伝達も目的のひとつとなっている。平成 28 年度に実施されたほとんどの指導歯科医講習会で採用されたテーマは、『新たな歯科医師臨床研修制度』と『医療安全・感染予防』であった。しかしながら、指導歯科医講習会およびプログラム責任者講習会の講習会企画責任者を対象に行ったアンケート調査の結果、現在の指導歯科医に求められるテーマには必ずしもマッチしていないことが示唆された。また、この通知に列挙されたテーマでは最新の知見を必ずしも反映していないことも明らかとなった。本研究ではこの結果をもとに、新たな指導歯科医講習会におけるテーマを例示した。今後、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しについて検討が必要である。

A. 研究目的

歯科医師臨床研修を実施する上で、指導歯科医の資質・能力の向上と臨床研修施設における適切な指導体制の確保は欠くことのできない要件である。現在実施されている指導歯科医講習会は、平成 16 年 6 月 17 日に発出された厚生労働省医政局長通知「歯科医師の臨床研修にかかる指導歯科医講習会の開催指針について」に則って実施されている。この講習会の目的は、指導歯科医にカリキュラム立案能力ならびに臨床研修指導技法を習得させることとされているが、同時に臨床研修指導の上で必須となる新しい知識についてもテーマが列挙されており、その伝達も目的のひとつとなっている。講演形式での実施が同通知の別添資料「指導歯科医講習会進行表（例）」に例示され、「新たな歯科医師臨床研修制度」と「医療安全管理」が講演の例として記載されている。

一方、歯科医師臨床研修は必修化から 10 年以上経過し、その間に臨床研修を実施する上で必要な新たなテーマが増えていることは言うまでもない。実際、「医師の臨床研修にかかる指導医講習会の開催指針」は平成 26 年 12 月 10 日付けで改正されたが歯科での改正はいまだ行われていない。

そこで、本研究において指導歯科医講習会に求められるテーマを再検討することを目的として、平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会およびプログラム責任者講習会の講習会企画責任者を対象にアンケート調査を実施し、新たに取り上げるべきテーマについて検討を行った。

B. 研究方法

1. 対象

平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会のうち 20 の講習会とプログラム責任者講習会の講

習会企画責任者、計 26 名を対象とした。

2. 調査方法

まず、平成 28 年度に開催された指導歯科医講習会中、20 の講習会の講演テーマについて、厚生労働省医政局歯科保健課から情報提供いただき、講演の内容について検討を行った。

次いで、平成 29 年 2 月 1 日に郵送法にて自記式質問紙法にて調査を実施した。アンケート用紙を図 1 に示す。回答期限は 2 月 10 日とした。回答方法は郵送、FAX またはインターネット上のアンケートフォーム（図 2）への入力とした。

3. 質問項目

質問項目は以下の 34 項目とし、指導歯科医講習会に必要と思われるテーマすべてを選択してもらった。

- ① 研修プログラムの立案（カリキュラムプランニングで実施）
- ② 新たな歯科医師臨床研修制度
- ③ 医療面接
- ④ 患者と歯科医師との関係
- ⑤ 総合診療計画（カリキュラムプランニングで実施）
- ⑥ 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力（カリキュラムプランニングで実施）
- ⑦ 医療安全・感染予防
- ⑦細目 AMR 対策アクションプラン
- ⑧ 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
- ⑧細目 地域包括ケアシステム
- ⑧細目 在宅歯科診療
- ⑧細目 周術期口腔機能管理
- ⑧細目 退院時カンファレンス
- ⑧細目 要介護高齢者への対応
- ⑧細目 認知症対応
- ⑧細目 医療の社会性
- ⑧細目 救急歯科医療
- ⑧細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進

への理解等)

- ⑧細目 多職種協働
- ⑨ 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine：EBM）
- ⑨細目 診療ガイドライン
- ⑩ 指導歯科医の在り方
- ⑩細目 フィードバック技法
- ⑩細目 コーチング
- ⑩細目 メンタリング
- ⑩細目 メンタルケア
- ⑩細目 プロフェッショナルリズム
- ⑩細目 キャリアパス支援
- ⑩細目 出産育児等の支援体制
- ⑪ 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
- ⑫ その他臨床研修に必要な事項
- ⑫細目 障害者への歯科医療提供
- ⑫細目 介護保険制度
- その他（自由記載）

これらの項目は、現行の開催指針の 12 項目に、「医師の臨床研修にかかる指導医講習会の開催指針」等を参考に細目として新規項目を追加したものである。

（倫理面への配慮）

本研究における調査は、ヒトを対象としておらず、また、個人情報を含むものでないことから、特段の倫理面への配慮は必要がないと判断した。なお、調査結果は回答者が特定できぬよう十分な注意を払って公表するものである。

C. 研究結果

26 名全数の回答を得た。

1. 平成 28 年度に実施された指導歯科医講習会の講演テーマについて
平成 28 年度に開催された 20 の指導歯科医講習

会で、講演テーマとして取り上げられたものを表1に示す。ほとんどが②新たな歯科医師臨床研修制度と⑦医療安全・感染予防であった。また、ほとんどの講習会が、講演は2テーマで行われていた。

2. 指導歯科医講習会に必要だと考えられるテーマについて

平成28年度に実施された指導歯科医講習会のテーマの集計結果を踏まえ、実施したアンケートは全数の回答を得た。結果は表2に示す通りであった。

必要と思うテーマは、「②新たな歯科医師臨床研修制度」、「⑦医療安全・感染予防」、「⑪研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価」、「⑩指導歯科医の在り方」が多かった。

一方、新しい知見として「⑦医療安全・感染予防」の細目に挙げた「⑦細目 AMR 対策アクションプラン」や、保険収載されている「⑧細目 退院時カンファレンス」、法に基づく「⑨細目 障害者への歯科医療提供」、「⑫細目 介護保険制度」、超高齢社会での対応が喫緊の課題でもある「⑧細目 認知症対応」などは必要度が低い結果であった。

なお、その他に記載された内容は、「ボランティアは何故必要か?」、「ポートフォリオとプロジェクト学習」、「全て必要だと思う」であった。

D. 考 察

1. 平成28年度に実施された指導歯科医講習会の講演テーマについて

指導歯科医講習会は、指導歯科医の資格要件のひとつとして受講が必須とされている。臨床研修施設の指定を受けるには、指導歯科医が常勤で少なくとも1名以上いなければならない。すなわち、指導歯科医講習会の質を確保することで、施設における指導体制の質を担保することが可能である。このことも含め、指導歯科医になろうとする歯科医師が、歯科医師臨床研修制度について学ぶこと

は不可欠であることは言うまでもない。ただし、単なる知識の伝達であるならば、一斉講義形式は必須ではない。Learning Pyramid としてよく知られているように、講義は知識の伝達効率が最も低いとも言われている¹⁾。また、資料を提供するだけでは、やはりこれも十分な学修は期待できない。より効率の良い知識伝達を図るべく、事前に資料を渡し、その内容に関する疑義についての質疑応答を行うといった双方向形式で行うことも検討すべきと考えられる。

医療安全管理体制は、歯科医師臨床研修必修化にあたって歯科医師法に基づき歯科医師臨床研修施設に、次いで平成19年度から医療法に基づきすべての医療機関に義務化された。医療安全管理は重要度が高いことから、指導歯科医講習会の講演テーマとして積極的に取り組まれてきている。ただしこれも、医療法上の義務となって概ね10年が経過しようという時期であり、医療界においても当然のものとして認知されている。そもそも臨床研修に特化した項目ではないことから、必ずしも必須という位置づけではないと考える。ただし、新人である研修歯科医指導に特化した安全管理という別の切り口からの取り組みは重要であろう。

「新たな歯科医師臨床研修制度」と「医療安全管理」の2項目が開催指針で例示されている理由は、前述のとおり、歯科医師臨床研修必修化にあたっての最優先事項であったからと考えられるが、これら以外の、医療界が現在直面している喫緊の課題であるテーマや、臨床研修指導に直接関わるテーマを積極的に取り入れていく必要があると考える。特に「新たな歯科医師臨床研修制度」については、必修化して10以上が経過し、臨床研修修了歯科医師が指導歯科医講習会を受講するようになった現在、改めて60分もの時間を取って講演形式で行うことは効果的とは考えにくいことは前述のとおりである。

カリキュラムプランニングを実施するワークショップ形式の指導歯科医講習会において、講演時

間は60分が精一杯であることは、開催指針のタイムスケジュールの例示を見ても明らかである。より多くの課題を取り上げるためには、講演時間を短縮する、事前学修を踏まえた質疑応答形式にする、E-Learningを併用するといった工夫も必要と考える。

2. 指導歯科医講習会に必要だと考えられるテーマについて

現在実施されている指導歯科医講習会の講演テーマと変わらず、「②新たな歯科医師臨床研修制度」と「⑦医療安全・感染予防」が最も多かった。この結果は開催指針の別添資料が講習会の企画に対し、少なからず影響を及ぼしている可能性が考えられる。興味深いことに、複数回答可でありながら結果は100%では無く、25%程度の講習会企画責任者が必須でないと考えていることが明らかとなった。

「⑪研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価」も前2項目と並んで多かった。この項目には（カリキュラムプランニングで実施）の注釈を付していないため、いわゆるカリキュラムプランニングの「評価」とは違う意味合いで回答した方も少なくないと考えられる。実際、評価については議論も多く、理解が難しい面もある。臨床研修現場での評価に対する関心が高いことがうかがわれた。

これらに次いで多かったのが、「⑩指導歯科医の在り方」であった。これから指導歯科医になろうという歯科医師に対し、このテーマへの関心が高いことは当然とも考えられ、積極的にこのテーマを取り入れていくことが、指導歯科医の資質向上に繋がると考えられる。

一方、最も少なかったのは「⑦医療安全・感染予防」の細目として挙げた「⑦細目 AMR 対策アクションプラン」であった。『薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン』²⁾は、平成28年4月5日に国際的に脅威となる薬剤耐性菌に対応するため

感染症対策関係閣僚会議によりとりまとめられたものである。以下、『薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン』の引用である。

『ヒト、動物といった垣根を超えた世界規模での取組（ワンヘルス・アプローチ）が必要であるという認識が共有されるようになり、世界保健機関(WHO)は、2011年、世界保健デーで薬剤耐性を取り上げ、ワンヘルス・アプローチに基づく世界的な取組みを推進する必要性を国際社会に訴えた。2013年には主要8カ国首脳会議(G8)各国の学会会議の合議体、Gサイエンス学会会議が薬剤耐性の脅威に関する共同声明を発表し、2014年には、世界保健機関(WHO)が世界の薬剤耐性の現状に関する初の動向調査報告を発表した。2015年5月の世界保健総会では、「薬剤耐性(AMR)に関するグローバル・アクション・プラン」が採択され、加盟各国に2年以内の自国の行動計画の策定を求めた。翌月のドイツ先進国7カ国首脳会議(G7)エルマウサミットにおいては、薬剤耐性が主要課題の一つとして扱われ、世界保健機関(WHO)のグローバル・アクション・プランの策定を歓迎するとともに、ワンヘルス・アプローチの強化と新薬等の研究開発の必要性について議論された。また、2016年は、G7議長国として、薬剤耐性に関する取組を強化する。

こうした状況を踏まえ、我が国においても薬剤耐性(AMR)対策アクションプランを取りまとめるべく、2015年11月に厚生労働省に設置された薬剤耐性(AMR)タスクフォースにおいて、有識者ヒアリング等による検討を重ねるとともに、薬剤耐性対策を政府一体となって進めるため、「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」(2015年9月11日閣議口頭了解)(以下「関係閣僚会議」という。)の枠組みの下に、「薬剤耐性(AMR)に関する検討調整会議」(平成27年12月24日国際的に脅威となる感染症対策推進チーム長決定)を設置し、検討を行ってきた。さらには、我が国における薬剤耐性に係る国内対策及び国際協力を

促進・強化するため、2016年2月9日に開催された関係閣僚会議において、「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」の一部を改訂するとともに、アクションプランの策定等を盛り込んだ「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画」を策定した。

以上の経緯を踏まえ、関係閣僚会議において、我が国において薬剤耐性対策を推進するにあたって、今後5年間で実施すべき事項をまとめた「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」を取りまとめる。』

平成28年11月には、福岡県北九州市で世界獣医師会、世界医師会、日本医師会、日本獣医師会が主催する第2回世界獣医師会—世界医師会“One Health”に関する国際会議〜”One Health”概念から実践へ〜³⁾開催され、福岡宣言 Fukuoka Memorandum⁴⁾が調印されたところである。政府広報オンラインにも『抗菌薬が効かない「薬剤耐性(AMR)」が拡大！一人ひとりができることは？』⁵⁾として掲載されており、世界から国民個人レベルまで、一丸となって取り組むべき重要課題であることは言うまでもない。

我が国において薬を処方できる資格を有するのは、獣医師、医師そして歯科医師の3職種だけである。歯科医師がプロフェッショナルとしてAMR対策アクションプランや“One Health”の取組みを周知する側であることは当然である。本調査において、「⑦細目 AMR対策アクションプラン」の重要度が最も低かったことは、今後、より一層の周知を図るべく、重点的に取り組む必要を示しているものと考えられる。

「⑧細目 地域包括ケアシステム」、「⑨細目 在宅歯科診療」が比較的上位に挙げられていたことは、現在、歯科医療に求められている社会状況を反映したものと考えられる。一方、地域包括ケアシステムにも含まれるであろう医科歯科連携に関連する、「⑫細目 介護保険制度」、「⑩細目 退院時カンファレンス」、「⑧細目 認知症対応」について

は、低い結果であった。介護保険は歯科の不得意科目と従来から言われてきているが、介護保険法第71条(指定居宅サービス事業者の特例)により、保険医療機関の指定があったときには、指定居宅サービス事業者の指定があったものとみなされることが規定されている。多くの歯科医師が開業し、保険医療機関になることを鑑みれば、臨床研修においても介護保険制度について十分な指導が望まれる。また、退院時カンファレンスについては、退院時共同指導料として保険診療で評価されている項目であり、一方で退院時カンファレンスへの歯科医師の参加が少ないことも報告されている⁶⁾。地域包括ケアシステムにも直結しうる事項であり、こちらも十分に取り組む必要があると考える。認知症については、「特別の疾患ではなく、“身近な病気(Common disease)”」であるとして、歯科的対応と歯科治療のあり方について、日本老年歯科医学会から表明がなされている⁷⁾。今後益々高齢化が進む我が国において、研修歯科医は将来避けては通れない課題であることは間違いない。厚生労働省においても、「平成27年度 歯科医師、薬剤師、看護師および急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業」(厚生労働省 老人保健健康増進等事業)により『認知症対応力向上研修テキスト』⁸⁾が作成され、歯科医師会においても認知症対応力向上講習会が広く開催されているところである。より早い段階での積極的な取り組みを期待したい。

歯科口腔保健の推進に関する法律第9条には、国および地方公共団体の責務として、障害者等の定期的な歯科検診および歯科治療の受診のための施策を講ずることが規定されている。「⑫細目 障害者への歯科医療提供」に関して必要性が低かったが、国の施策として、指導歯科医講習会の活用もひとつの方策であると考えられる。

最後に、「⑩細目 メンタルケア」は比較的必要性が高い項目であった。研修歯科医指導において、メンタルケアが欠かせない課題のひとつとして

とらえられていると考える。特にこの分野においては、他専門職種の助力も得ることにより、きめ細かい指導が可能となり、研修歯科医の資質向上が図られ、国民への良質な歯科医療の提供につながるものと考えられる。

研修歯科医は、大学教育において最新の知識を持って卒業してきたばかりの歯科医師である。それを指導する立場にある指導歯科医が知らない、理解していないというようでは、指導上困難な状況が想定される。指導歯科医講習会の場を通じて、最新の知見をフォローアップできる体制が望ましいと考える。

以上のことから、現在、必ずしも指導歯科医講習会の企画運営に喫緊の課題が反映されておらず、指導歯科医の資質・能力の向上と臨床研修施設における適切な指導体制の確保のためには、指導歯科医講習会の開催指針の見直しによって、新しく、重要なテーマを指導歯科医講習会に盛り込む必要があることが示唆された。表3に、新たな項目を追加した指導歯科医におけるテーマを例示する。

また、指導歯科医講習会を通じて指導歯科医に多様な最新の知見の周知を図るには、1度きりではなく、定期的な受講を促すような仕組みの検討も要するものと考えられる。

E. 結論

現在実施されている指導歯科医講習会では、歯科医師臨床研修必修化時点では最重要課題であった『新たな歯科医師臨床研修制度』と『医療安全・感染予防』がテーマとして採用されているものの、現在の指導歯科医に求められるテーマには必ずしもマッチしていないことが示唆された。また、最新の知見を反映していないことも明らかとなった。今後、指導歯科医講習会で扱うテーマやタイムテーブルの見直しが必要である。

F. 参考文献

1) Learning Pyramid: NTL Institute for Applied

Behavioral Science, 300 N. Lee Street, Suite 300, Alexandria, VA 22314. 1-800-777-5227.

2) 薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン

(2016-2020)：国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議,

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000120769.pdf> (平成29年3月1日アクセス)

3) 第2回世界獣医師会—世界医師会“One Health”に関する国際会議～“One Health”概念から実践へ～,

<http://www.trans-uni.co.jp/2ndGCOH/index.html> (平成29年3月1日アクセス)

4) 世界獣医師会-世界医師会”One Health”に関する国際会議-福岡宣言：

https://seo.lin.gr.jp/nichiju/suf/topics/2016/20161228_02.pdf (平成29年3月1日アクセス)

5) 抗菌薬が効かない「薬剤耐性 (AMR)」が拡大！一人ひとりができることは？：政府広報オンライン,

<http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201611/2.html> (平成29年3月1日アクセス)

6) 病院でのチーム医療における歯科の関わりに関する調査結果 平成23年3月：社団法人日本歯科医師会、日本歯科総合研究機構

http://www.jda.or.jp/text/teamiryo_h2303.pdf (平成29年3月1日アクセス)

7) 認知症患者の歯科的対応および歯科治療のあり方：学会の立場表明 2015.6.22 版：一般社団法人日本老年歯科医学会

http://www.gerodontology.jp/publishing/file/guideline/guideline_20150527.pdf ((平成29年3月1日アクセス)

8) 認知症対応力向上研修：合同会社 HAM 人・社会研究所

http://ham-ken.com/wp/?page_id=1026 (平成29年3月1日アクセス)

表1 平成28年度に指導歯科医講習会の講演で取り上げられたテーマ

テーマ	件数
② 新たな歯科医師臨床研修制度	18
③ 医療面接	1
⑦ 医療安全・感染予防	20
⑧ 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）	1
⑩ 指導歯科医の在り方	1
⑪ 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの検証	2
⑫ その他臨床研修に必要な事項	3
不明	2
総合計	48

表2 歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のテーマに必要なと思われる項目（複数回答可）

① 研修プログラムの立案	17	65.4%
② 新たな歯科医師臨床研修制度	20	76.9%
③ 医療面接	8	30.8%
④ 患者と歯科医師との関係	11	42.3%
⑤ 総合診療計画	11	42.3%
⑥ 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力	12	46.2%
⑦ 医療安全・感染予防	20	76.9%
⑦細目 AMR対策アクションプラン	1	3.8%
⑧ 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）	13	50.0%
⑧細目 地域包括ケアシステム	16	61.5%
⑧細目 在宅歯科診療	16	61.5%
⑧細目 周術期口腔機能管理	12	46.2%
⑧細目 退院時カンファレンス	2	7.7%
⑧細目 要介護高齢者への対応	14	53.8%
⑧細目 認知症対応	8	30.8%
⑧細目 医療の社会性	5	19.2%
⑧細目 救急歯科医療	3	11.5%
⑧細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）	7	26.9%
⑧細目 多職種協働	12	46.2%
⑨ 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine：EBM）	8	30.8%
⑨細目 診療ガイドライン	7	26.9%
⑩ 指導歯科医の在り方	19	73.1%
⑩細目 フィードバック技法	12	46.2%
⑩細目 コーチング	12	46.2%
⑩細目 メンタリング	8	30.8%
⑩細目 メンタルケア	15	57.7%
⑩細目 プロフェッショナリズム	13	50.0%
⑩細目 キャリアパス支援	4	15.4%
⑩細目 出産育児等の支援体制	4	15.4%
⑪ 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価	20	76.9%
⑫ その他臨床研修に必要な事項	7	26.9%
⑫細目 障害者への歯科医療提供	7	26.9%
⑫細目 介護保険制度	8	30.8%
その他	3	11.5%

表3 新たな指導歯科医講習会におけるテーマの例示

指導歯科医講習会におけるテーマ

指導歯科医講習会は、次に掲げる項目のいくつかがテーマとして含まれていること。

- ①新たな歯科医師臨床研修制度
- ②医療面接
- ③患者と歯科医師との関係
- ④総合診療計画
- ⑤歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力
- ⑥医療安全・感染予防
 - ・AMR 対策アクションプラン
- ⑦医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
 - ・地域包括ケアシステム
 - ・在宅歯科診療
 - ・周術期口腔機能管理
 - ・退院時カンファレンス
 - ・要介護高齢者への対応
 - ・認知症への対応
- ⑧根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine: EBM）
- ⑨指導歯科医の在り方
 - ・メンタルケア
 - ・プロフェッショナリズム
- ⑩研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
- ⑪その他臨床研修に必要な事項
 - ・障害者への歯科医療提供
 - ・介護保険制度

歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のテーマに関する調査

回答者様氏名： _____

以下のテーマで、必要と思われるもの全てに☑をつけて下さい。

- 研修プログラムの立案（カリキュラムプランニングで実施）
- 新たな歯科医師臨床研修制度
- 医療面接
- 患者と歯科医師との関係
- 総合診療計画（カリキュラムプランニングで実施）
- 歯科医師に求められる総合的・基本的な診療能力（カリキュラムプランニングで実施）
- 医療安全・感染予防
- 細目 AMR 対策アクションプラン
- 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）
- ⑧細目 地域包括ケアシステム
- ⑧細目 在宅歯科診療
- ⑧細目 周術期口腔機能管理
- ⑧細目 退院時カンファレンス
- ⑧細目 要介護高齢者への対応
- ⑧細目 認知症対応
- ⑧細目 医療の社会性
- ⑧細目 救急歯科医療
- ⑧細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
- ⑧細目 多職種協働
- 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine：EBM）
- ⑨細目 診療ガイドライン
- 指導歯科医の在り方
- ⑩細目 フィードバック技法
- ⑩細目 コーチング
- ⑩細目 メンタリング
- ⑩細目 メンタルケア
- ⑩細目 プロフェッショナリズム
- ⑩細目 キャリアパス支援
- ⑩細目 出産育児等の支援体制
- 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
- その他臨床研修に必要な事項
- ⑫細目 障害者への歯科医療提供
- ⑫細目 介護保険制度

その他（自由にご追加ください）：

*本アンケートは集計結果のみを利用し、収集したご氏名、ご所属、メールアドレス等の個人を特定する情報は、一切公表いたしません。

歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のテーマに関する調査

平成28年度に指導歯科医講習会を実施されました企画責任者様

平成28年度 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業
 歯科医師の養成及び評価に関する総合的研究
 研究代表者 東京歯科大学 教授
 一戸 達也

『歯科医師臨床研修指導歯科医講習会のテーマに関する調査』について（協力依頼）

本厚生労働科学研究費は、歯科医師臨床研修を取り巻く状況を分析し、生涯研修につながる質の高い歯科医師養成体制を考案することによって歯科医師臨床研修制度の見直しに反映させることを目的に調査研究を行っております。

必修化の前年、平成17年度から開始された歯科医師臨床研修指導歯科医講習会ですが、その開催指針に提示された取り扱うテーマは10年以上変わっておりません。平成28年度に実施されたうちの20の指導歯科医講習会で講演があったテーマを集計したところ、ほとんどが②新たな歯科医師臨床研修制度（18講演）と⑦医療安全・感染予防（20講演）を取り上げていました。講習会全体の時間的制約から、講演は2つのテーマで行われることが多く、また、参加者は毎回はじめに受講する方々であることから、最重要事項に絞られてしまつても致し方ないのかもしれないかもしれません。

しかし、各テーマをさらに詳細な内容まで考えてみると、喫緊の課題として取り上げるべきと思われる項目も多々あります。今後、指導歯科医講習会の講演時間を30～15分程度に短縮して講演数を増やしても、取り上げるべきテーマがあると考えております。今般、医師臨床研修指導講習会や国の掲げる医療の方向性から、各テーマをさらに細分化して、項目立てしてみました。

つきましては、指導歯科医講習会を企画運営されたご経験から、記載されたテーマで指導歯科医に必要なと思われるもの全てを選択して下さいませようお願いします。

なお、本調査につきましては、研究分担者：平田創一郎（東京歯科大学・教授）が遂行しておりますことを申し添えます。別途、同内容の書面も送付させていただきます。ご回答は書面でも結構です。

*本アンケートは集計結果のみを利用し、収集したご氏名、ご所属、メールアドレス等の個人を特定しうる情報は、一切公表いたしません。

*必須

メールアドレス *

メールアドレス _____

以下のテーマで、必要と思われるもの全てに☑をつけて下さい。 *

- ① 研修プログラムの立案（カリキュラムプランニングで実施）
- ② 新たな歯科医師臨床研修制度
- ③ 医療面接
- ④ 患者と歯科医師との関係
- ⑤ 総合診療計画（カリキュラムプランニングで実施）
- ⑥ 歯科医師に望まれる総合的・基本的な診療能力（カリキュラムプランニングで実施）
- ⑦ 医療安全・感染予防
- ⑦細目 AMR対策アクションプラン
- ⑧ 医療管理（保険診療・チーム医療・地域医療）

- ⑧細目 地域包括ケアシステム
- ⑧細目 在宅歯科診療
- ⑧細目 周術期口腔機能管理
- ⑧細目 退院時カンファレンス
- ⑧細目 要介護高齢者への対応
- ⑧細目 認知症対応
- ⑧細目 医療の社会性
- ⑧細目 救急歯科医療
- ⑧細目 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
- ⑧細目 多職種協働
- ⑨ 根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine：EBM）
- ⑨細目 診療ガイドライン
- ⑩ 指導歯科医の在り方
- ⑩細目 フィードバック技法
- ⑩細目 コーチング
- ⑩細目 メンタリング
- ⑩細目 メンタルケア
- ⑩細目 プロフェッショナリズム
- ⑩細目 キャリアパス支援
- ⑩細目 出産育児等の支援体制
- ⑪ 研修歯科医、指導歯科医及び研修プログラムの評価
- ⑫ その他臨床研修に必要な事項
- ⑫細目 障害者への歯科医療提供
- ⑫細目 介護保険制度
- その他: _____

回答のコピーを自分宛に送信する

送信

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

図2 インターネット上のアンケートフォーム

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

生涯研修に関する実態調査

研究分担者 西原 達次（九州歯科大学学長）
田上 順次（東京医科歯科大学大学院副学長）
平田創一郎（東京歯科大学教授）

研究要旨：歯科医師臨床研修制度の到達目標は1年目の研修として広く一般的に修得しておくべき内容が含まれている。しかし、臨床研修の1年間だけですべての到達目標について十分な臨床能力を身につけることは困難である。臨床研修と生涯研修は連続性を持ったプログラムが実施されることが望ましい。そこで本研究では、有為な臨床歯科医師を育成するための、卒前教育、臨床研修、生涯研修という一連の課程を踏まえた生涯研修のあり方についての示唆を得る目的で、代表的な生涯研修事業の実態を調査した。平成27年度に開催された全国の生涯研修関連事業のうち、日本歯科医師会および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関である東京医科歯科大学、九州歯科大学、新潟大学、東京歯科大学の各大学同窓会が主体となって実施された事業、加えて、歯科医学教育白書2014年版を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している事業について調査した。その結果、各団体が講演、ビデオ、実習など様々な形式で生涯研修事業を実施しており、若手歯科医師を対象としたものも相当数実施されていることが明らかとなった。日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、卒前教育、臨床研修、生涯研修という一連の課程を踏まえつつ、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取り組み、これらの歯科医師の生涯研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

A. 研究目的

歯科医師臨床研修制度の目的は、「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」ようになることであり、その到達目標は1年目の研修として広く一般的に修得しておくべき内容が含まれている。しかし、当然のことながら、臨床研修の1年間だけですべての到達目標について十分な臨床能力を身につけることは困難である。そこで、臨床研修修了後にも継続して生涯研修を実施することが重要となる。

現在の生涯研修事業は、歯科医師会や大学、ス

タディーグループ等が中心となって実施されているが、そのレベルや研修目標は多様であり、臨床研修修了直後の歯科医師が生涯研修の第一歩を開始するに当たって、必ずしも適切であるとは考えにくい研修も含まれていると思われる。

そこで本研究では、有為な臨床歯科医師を育成するための、卒前教育、臨床研修、生涯研修という一連の課程を踏まえた生涯研修のあり方についての示唆を得る目的で、代表的な生涯研修事業の実態を調査した。

B. 研究方法

平成27年度に開催された全国の生涯研修関連

事業のうち、日本歯科医師会、および本研究の研究代表者および研究分担者の所属機関である東京医科歯科大学、九州歯科大学、新潟大学、東京歯科大学の各大学同窓会が主体となって実施されたものを対象とし、情報を入手して内容を分析した。加えて、歯科医学教育白書 2014 年版を参考にして、日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業についても調査した。

(倫理面への配慮)

本研究における調査は、ヒトを対象としておらず、また、個人情報を含むものでないことから、特段の倫理面への配慮は必要がないと判断した。

C. 研究結果

1) 日本歯科医師会の生涯研修事業

日本歯科医師会は、基本的に都道府県歯科医師会との共催で生涯研修事業を実施していた¹⁾。

(1) 生涯研修セミナー

このセミナーは日本歯科医師会会員に対する生涯研修として全年齢層の歯科医師を対象としており、平成 27 年度は、講演（ライブ）形式と DVD 形式の 2 種類が実施された。講演者は 4 名で 2 名ずつチームを組み、「健康長寿社会を支える歯科医療」とのメインテーマのもと、2 つのテーマをそれぞれが担当した（表 1）。

講演形式は、一般的な形式による講演が、地域性を考慮して、北海道、岩手県、茨城県、東京都、岐阜県、滋賀県、兵庫県、岡山県、愛媛県、宮崎県の全国 10 か所で開催され、合計 1337 名が受講した。DVD 形式は、事前に収録した講師の講演を上映する講習会が全国 38 都道府県で開催され、合計 6585 名が受講した。その他に、この DVD は 960 名に有料頒布され、加えて日本歯科医師会生涯研修事業「E システム」内の研修教材「平成 27 年度生涯研修セミナー」として 9308 名のアクセスがあった。したがって、総計 18190 名が受講していた。

(2) 生涯研修ライブラリー

日本歯科医師会が主体となり、大学教員や都道府県歯科医師会会員が演者となって E システム内の研修教材として制作されるものである。平成 27 年度は 1 作品約 20 分の 6 編の動画を制作し、全国の会員が自由に視聴できるようにしていた（表 2）。こちら生涯研修セミナーと同様に、全年齢層の歯科医師を対象として制作されているものであった。

(3) 歯科医療関係者感染症予防講習会

本講習会は、直接的に生涯研修を目的としたものではないが、歯科医師ばかりでなく歯科衛生士や歯科技工士を含む歯科医療従事者に対してエイズや肝炎等の感染症予防等に関する講習を行い、歯科保健医療の安全を図ることを目的として実施されたものである。平成 27 年度は全国の 6 県で実施されていた（表 3）。

2) 各大学同窓会を主体とした生涯研修事業

各大学は、同窓会が主体となり、大学が支援する形で様々な生涯研修事業を実施していた²⁻⁵⁾。

東京医科歯科大学同窓会では、平成 27 年度に、講演主体の学術講演会が 13 回、実習主体のポストグラデュエートコースが 37 回実施されていた（表 4, 5, 対象期間：平成 27 年 9 月 1 日～平成 28 年 8 月 31 日）²⁾。これらはいずれも東京医科歯科大学の同窓会員に対する生涯研修として全年齢層の歯科医師を対象としており、受講者数は、前者が 1373 名、後者が 717 名であった。一方、若手歯科医師を対象とした講演会である、東京医科歯科大学歯科同窓会学術部対内講演会 TMDU 白熱教室は 9 回開催されていた³⁾。

九州歯科大学同窓会では、平成 27 年度に、ベーシックコースであるポストグラデュエートセミナーが 5 回、アドバンスコースである生涯研修セミナーが 6 回開催されていた（表 6, 対象期間：平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日）⁴⁾。

新潟大学同窓会では、平成 27 年度に、総会学術講演会が 1 回、セミナーが 3 回開催されていた（表

7, 対象期間:平成27年4月1日～平成28年3月31日)⁵⁾。

東京歯科大学同窓会では、平成27年度に、卒後研修ベーシックセミナーが1回、若手歯科医師を対象としたTDC研修倶楽部、デンタルスタッフミーティング、および歯科臨床を語る会がそれぞれ毎月1回開催されていた。それに加えて、医療教養が5回、臨床セミナーが5回開催されていた(資料1, 対象期間:平成27年1月1日～平成27年12月31日)⁶⁾。

3) 日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業^{7,8)}

平成27年3月31日現在で、日本歯科医学会には21の専門分科会と21の認定分科会があり、17の専門分科会と19の認定分科会が専門医・認定医制度を有していた。これらの学会のうち、歯科医師の生涯研修のために何らかの事業を行っていたのは専門分科会が17学会中の12学会、認定分科会が19学会中の9学会であった。この数は2011年版の歯科医学教育白書に記載された6学会と4学会から大幅に増加していた。いくつかの学会は非会員に対しても研修事業等を実施していたが、その多くは学術集会時の研修会に参加できるというものであった。

特徴的な研修事業の一例として、日本歯科麻酔学会は都道府県歯科医師会・郡市区歯科医師会との共催で「安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー」を平成21年から継続して開催しており⁹⁾、平成27年度は8か所の県市歯科医師会で開催されていた(表8)。この事業は日本歯科医師会と日本歯科医学会の支援のもとに、日本歯科麻酔学会と地域歯科医師会とが一般歯科医師の医療安全のレベル向上を目指して共催する、全国レベルの事業として定着しており、多くの若手歯科医師や歯科衛生士も参加するセミナーとなっていた。

D. 考 察

日進月歩の歯科医学と歯科医療技術の発展の中で、歯科医師が臨床研修修了後も生涯にわたって日常臨床に必要な知識と技能を継続的に発展させなければならないのは当然のことである。このために、日本歯科医師会や都道府県歯科医師会、各大学同窓会、日本歯科医学会分科会など、多くの団体が生涯研修事業を実施しているのは、歯科医師という専門職団体としての autonomy のひとつの姿であろう。

日本歯科医師会では、都道府県歯科医師会と共催で古くから生涯研修事業を実施してきており、毎年多くの会員歯科医師が参加している。更に日本歯科医師会では、平成25年度から研修歯科医を対象とした会員種別として第6種会員を設け、研修歯科医が生涯研修事業を受けることができる仕組みを導入した¹⁰⁾。しかし、当然のことながら、これらの事業は日本歯科医師会会員全体を対象としているために、参加者数を確保するという観点からも、その内容は若手歯科医師にターゲットが絞られているわけではない。したがって、必ずしも臨床研修修了直後の若手歯科医師が十分に理解し修得できるレベルではない内容もあると思われる。加えて、臨床研修修了後に大学等の研究・教育機関ではなく、一般開業医に勤務する若手歯科医師の場合、歯科医師会に入会していない可能性も高く、このような研修事業に参加する機会が少ないことが危惧される。

各大学の同窓会は、大学の支援を得ながら自校出身者を対象として様々な研修事業を開催していた。日本歯科医師会の研修事業と比較すれば、自校出身者に対する生涯研修は、同窓生に対する卒前教育の延長という観点からも取り組みやすいものと思われる。今回調査した大学同窓会の生涯研修事業の中でも若手歯科医師を対象としたプログラムが相当数実施されており、各大学同窓会が様々な工夫をしながら自校出身者の生涯教育に取り組んでいることが示唆された。大学を卒業して間もな

い若手歯科医師は母校同窓会の研修会であれば極めて参加しやすいと考えられ、臨床研修修了直後の若手歯科医師が生涯研修の習慣形成をするためにも、このような大学とその同窓会の連携による研修会は有用性が高いと考えられる。

日本歯科医学会専門分科会および認定分科会が実施している生涯研修事業については、従来はほとんどが学会員を対象としたものであった。しかし、最近では学会員だけでなく非会員を対象とした講習会等も実施されるようになってきており、臨床研修修了直後の若手歯科医師でも参加しやすくなっていると思われる。1年間の臨床研修の目的は、「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」ようになることであり、臨床研修修了後から、各歯科医師が自身の将来像に向けて専門的な研修を開始することになる。したがって、各学会が非会員に対してもその専門的知識を広く知らしめる機会を作ることは、若手歯科医師にとっても貴重な機会であると思われるので、各学会がより積極的にこのような事業に取り組むことが重要であると考えられる。

日本歯科医師会や日本歯科医学会分科会は、大学同窓会と異なり、臨床研修修了直後の歯科医師と直接的なつながりは少ないのが現状である。したがって、会員獲得の面からも、積極的に若手歯科医師が参加しやすい事業に取り組む、継続的な生涯研修の中で重要な役割を果たすことが期待される。

E. 結論

日本歯科医師会、日本歯科医学会分科会及び各大学同窓会は、有為な臨床歯科医師を育成するための、卒前教育、臨床研修、生涯研修という一連の課程を踏まえつつ、臨床研修修了直後の若手歯科医師を対象とした基本的な内容の生涯研修事業により積極的に取り組み、これらの歯科医師の生涯

研修の習慣形成に大きな役割を果たすことが期待される。

F. 参考文献

1) 日本歯科医師会平成27年度事業報告：

https://www.jda.or.jp/jda/material/pdf/report_h27_v1.pdf

(平成29年3月3日アクセス)

2) 東京医科歯科大学歯科同窓会 学術研修 C.D.E.：

<https://www.ikashika.tokyo>

(平成29年3月3日アクセス)

3) 東京医科歯科大学歯科同窓会学術部対内講演会 (TMDU 白熱教室)：

<http://hak.ikashika.tokyo>

(平成29年3月3日アクセス)

4) 九州歯科大学同窓会 学術だより：

<http://kyushi-doso.jp/introduction.html>

(平成29年3月3日アクセス)

5) 新潟大学歯学部同窓会 学術講演・学術セミナー：

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/alumni/seminar.html>

(平成29年3月3日アクセス)

6) 東京歯科大学同窓会 2015TDC アカデミアセミナー：

http://tdc-alumni.jp/2014/12/17/news/tdc_academia_2015_seminar/

(平成29年3月3日アクセス)

7) 一戸達也：専門医制度（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書2014年版（2012～2014年）），146-150，2015。

8) 中島一郎：生涯学習（日本歯科医学教育学会白書作成委員会：歯科医学教育白書2014年版（2012～2014年）），151-157，2015。

9) 望月 亮：日本歯科麻酔学会と都道府県歯科医師会等の共催による「安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー」について，日歯

医誌, 61:1417-1424, 2009.

10) 日本歯科医師会 研修歯科医の皆様へ 第 6
種会員の入会手続について (ご案内) :

<https://www.jda.or.jp/dentist/admission/>

(平成 29 年 3 月 3 日アクセス)

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 日本歯科医師会 平成27年度日歯生涯研修セミナー

メインテーマ

健康長寿社会を支える歯科医療 ～総合的視点に立った臨床歯科～

セミナーA

講演1

はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～

細野 純（東京都開業）

講演2

地域で食べるを支えるということ

菊谷 武（日本歯科大学教授）

セミナーB

講演1

全身の評価ができる総合歯科医を目指して～検査値と投薬から患者の状態を把握する～

片倉 朗（東京歯科大学教授）

講演2

老年歯周病学の夜明け～超高齢社会における選択～

米山武義（静岡県開業）

表2 日本歯科医師会 平成27年度日歯生涯研修ライブラリー

(企画番号)	(タイトル)	(講師)	(所属)
No.1501	閉塞性睡眠時無呼吸（症候群）に対する 歯科の役割 ～口腔内装置治療のポイント～	外木守雄 田賀 仁	日本大学 JR 東京総合病院
No.1502	個歯トレーによる印象採得 ～補綴装置の精度を高めるために～	鷹岡竜一	東京都会員
No.1503	人はどのようにして食べる能力を獲得 していくのか	弘中祥司	昭和大学
No.1504	舌接触補助床 ～ (Palatal Augmentation Prosthesis) ～	小野高裕	新潟大学
No.1505	かかりつけ歯科医が取り組む小児の 咬合育成	須貝昭弘	神奈川県会員
No.1506	口腔粘膜病変へのアプローチ ～ミクロの扉をひらく～	井上 孝	東京歯科大学

表3 日本歯科医師会 平成27年度歯科医療関係者感染症予防講習会

研修テーマ

歯科診療に必要な感染予防対策の実情

開催日・会場	開催地	講師(所属)
平成27年11月8日(日) 午前10時 宮城県歯科医師会館	宮城県	宮本智行(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科麻酔・生体管理学 助教)
平成27年12月6日(日) 午前10時 群馬県歯科医師会館	群馬県	宮本智行(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科麻酔・生体管理学 助教)
平成27年10月25日(日) 午後1時 三重県歯科医師会館	三重県	吉岡秀郎(大阪労災病院歯科口腔外科部長)
平成27年11月29日(日) 午後2時 兵庫県歯科医師会館	兵庫県	野崎剛徳(大阪大学大学院歯学研究科口腔科学専攻 口腔治療学教室 助教)
平成27年12月6日(日) 午前10時 愛媛県歯科医師会館	愛媛県	吉岡秀郎(大阪労災病院歯科口腔外科部長)
平成27年12月5日(土) 午後4時 熊本県歯科医師会館	熊本県	野崎剛徳(大阪大学大学院歯学研究科口腔科学専攻 口腔治療学教室 助教)

表4 東京医科歯科大学歯科同窓会 C.D.E. 学術講演会 (平成27年度)

No.	タイトル	日程	場所 定員	講師	受講者数	受講者地区別内訳表								
						東京	関東	北海道	東北	北信越	東海	関西	中国	四国
1	CRが変える臨床の未来	H27.11.1(日)	神戸新街センター 100	東京医科歯科大学 田上 順次 教授	41		1		2	1	31	4		2
2	今、鍛えるインプラント「力」	H27.11.8(日)	歯科棟南4階 特別講堂 160	神奈川歯科大学 宗像 深博 先生 昭和大学 横山 紗和子 先生	63	18	27	3	1	4	5	4		1
3	自費のコンボジットレジン修復	H27.12.6(日)	歯科棟南4階 特別講堂 160	東京都世田谷区開業 高橋 登 先生 静岡県浜松市開業 田代 浩史 先生	149	44	45	4	6	27	11	7		5
4	草間幸夫のジルコニア臨床 2016	H28.1.31(日)	歯科棟南4階 特別講堂 80	日本臨床歯科CAD/CAM学会 草間 幸夫 先生	88	21	27	9	3	16	7	2		3
5	ノンメタルクラスアデンチャーの臨床 2016	H28.2.7(日)	M&Dタワー2 階鈴木重夫 記念講堂 300	東京医科歯科大学 若林 則幸 教授 東京都文京区開業 谷田部 優 臨床教授 東京医科歯科大学	106	42	33	7	1	9	4	6		4
6	6mm以上の歯周ポケットでも切らず に治す	H28.4.24(日)	M&Dタワー2 階鈴木重夫 記念講堂 300	長野県開業 谷口 威夫 先生	305	59	114	28	17	43	25	13		6
7	総義歯のArt & Science	H28.5.8(日)	歯科棟南4階 特別講堂 160	東京医科歯科大学 小林 賢一 先生	117	50	41	6	4	5	6	4		1
8	歯内治療のケースアセスメント	H28.5.15(日)	歯科棟南4階 特別講堂 160	東京医科歯科大学 興地 陸史 教授	127	38	39	9	9	12	10	7		3
9	開業医のための「口腔顔面痛」2016	H28.6.26(日)	M&Dタワー2 階共用講義 室 I 160	日本大学 野間 昇 准教授 東京朝千代田区開業 安藤 彰啓 先生	79	11	32	9	5	12	1	7		2
10	GPとマイクロスコープ	H28.7.3(日)	歯科棟南4階 特別講堂 160	日本歯科大学 新潟病院 菅原 佳広 准教授 兵庫県神戸市開業 高田 光彦 先生	71	14	31	3	5	7	5	4		2
11	有病者歯科治療と口腔ケア入門	H28.7.10(日)	M&Dタワー2 階共用講義 室 I 160	国立国際医療研究センター病院 丸岡 豊 先生 千葉県立保健医療大学 吉田 直美 教授	67	23	32	2	1	3	6			
12	サイナスリフトと上顎洞	H28.7.24(日)	M&Dタワー2 階共用講義 室 I 90	慶徳義塾大学 國弘 幸伸 准教授 慶徳義塾大学 河奈 裕正 准教授	79	25	24	3	2	11	6		8	
13	咬合誘導 with Love	H28.9.11(日)	歯科棟南4階 特別講堂 80	神奈川県川崎市開業 須貝 昭弘 先生	81	27	18	3	5	13	7	4		4
合計					1,373	372	464	86	61	163	124	70		33

表5 東京医科歯科大学歯科同窓会 C.D.E. ポストグラデュエートコース (平成27年度)

No.	タイトル	日程	定員 会費	講師	受講 者数	受講者地区別内訳表								
						東京	関東	北海道	北東北	東海	関西	中国	九州	沖縄 他
1	だめな歯からよい歯へ 実習編	H27.10.4(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 鈴木 哲也 教授	20	5	4			6	4	1		
2	ブラキシズムのためのスプリントデザイン	H27.10.4(日)	20 48,000円	昭和大学 馬場 一美 教授	16	3	5		1	4	1	2		
3	Dr限定版 歯肉縁下のブラークコントロール	H27.10.11(日)	20 48,000円	東京都日野市開業 峯岸 大造 先生	20	5	8		1	2	2	1	1	
4	特訓！生活歯ブリッジ形成セミナー	H27.11.1(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 三浦 宏之 教授	21	4	7	1	4	3	2			
5	正しいオフィスホワイトニング・ティオン編	H27.11.1(日)	20 48,000円	神奈川県横浜市開業 山本 達郎 先生	20	4	5	4	1		2	3	1	
6	実体験 口臭治療	H27.11.15(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 川口 陽子 教授	20	4	4	1	3	4	3	1		
7	静脈内鎮静法入門	H27.11.21(土) H27.11.22(日)	20 85,000円	東京医科歯科大学 深山 治久 教授	9	4	2	1				1	1	
8	歯周治療、切った貼ったも必要だ！	H27.11.29(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 和泉 雄一 教授	21	2	13	1		3		2		
9	スポーツ歯科NOW	H27.12.6(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 上野 俊明 准教授	18	3	6	1	1	2	4	1		
10	歯科衛生士が担う歯周基本治療の最前線	H27.12.20(日)	30 38,000円	東京医科歯科大学 木下 淳博 教授	31	17	4	4	2	2		2		
11	プロフェッショナルな歯科衛生士をめざして	H28.1.17(日)	20 38,000円 48,000円	東京医科歯科大学 新田 浩 准教授 住友商事株式会社歯科診療所 茂木 美保 歯科衛生士	20	3	12	1	1	3				
12	サインスリフト&ソケットリフト	H28.1.24(日)	20 48,000円	東京都中央区開業 東京医科歯科大学附属病院 菅井 敏郎 臨床教授	20	5	12		1	1		1		
13	臨床スキルアップ パーシャルデンチャー 基本編	H28.1.24(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 若林 則幸 教授	12	5	5				2			
14	臼歯CRのアート&イメージーション	H28.1.31(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 田上 順次 教授	16	4	6		1	3	2			
15	低侵襲インプラント ※中止	H28.2.7(日)	20 48,000円	昭和大学 尾関 雅彦 教授	0									
16	混合歯列期の反対咬合の診かた 治しかた	H28.2.7(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 森山 啓司 教授	20	2	9	3		2	2	1	1	
17	必ず上手くなる 総義歯	H28.2.14(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 水口 俊介 教授	18	3	6	3		3	3			
18	Periodontal Er:YAG Laser Operation	H28.2.21(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 青木 章 先生	20	4	11	1		2	2			
19	ここまで進化したレジン臨床	H28.2.21(日)	20 48,000円	愛知学院大学 富士谷 盛興 教授	22	2	4	1		11	1	2	1	
20	子どもの歯内療法と外傷治療	H28.2.28(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 宮新 美智世 准教授	20	4	5	3		3	3	2		
20 追加	子どもの歯内療法と外傷治療	H28.6.12(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 宮新 美智世 准教授	21	3	8	3	2	2	2		1	
21	デジタルレントゲン パーフェクトマスター ※中止	H28.2.28(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 倉林 亨 教授	0									
22	訪問口腔ケアにでかけよう！	H28.2.28(日)	20 38,000円	東京医科歯科大学 荒川 真一 教授	20	2	16	1						1
23	合理的な歯内療法	H28.4.2(土) H28.4.3(日)	20 85,000円	岐阜県恵那市開業 林 正規 先生	18	5	2		6	1	2	2		
小計(1)					423	93	154	29	24	57	37	22	7	
24コース														

No.	タイトル	日程	定員 会費	講 師	受講 者数	受講者地区別内訳表											
						東京	関東	北海道	東北	北信越	東海	関西	中国	四国	九州	沖縄	
24	Safety Extraction ※中止	H28.4.10(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 原田 清 教授	0												
25	エステティックレストレーション	H28.4.24(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 田上 順次 教授 保坂 啓一 先生 池田 正臣 先生	20	1	12	1		4	1	1					
26	ホームホワイトニング AtoZ	H28.5.22(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 大槻 昌幸 准教授	16	6	5			3	1					1	
27	インプラント治療に役立つ外科の基本手技	H28.5.22(日)	20 48,000円	慶應義塾大学 河奈 裕正 准教授	16	8	5			2					1		
28	スムーズな小手術	H28.5.29(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 原田 浩之 教授	20	2	8	1	1	5	1	1	1			1	
29	小田茂のスーパーオペレーションテクニック ※中止	H28.6.5(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学附属病院 小田 茂 准教授	0												
30	デンタルエマージェンシー 心臓蘇生実技編	H28.6.5(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 深山 治久 教授	20	6	5	1	1	3	3	1					
31	必ず上手くなる 総義歯	H28.6.12(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 水口 俊介 教授	20	8	7			1	2	2					
32	歯科衛生士が担う歯周基本治療の最前線	H28.6.12(日)	30 38,000円	東京医科歯科大学 木下 淳博 教授	30	13	15			2							
33	インプラントのスマートオペレーション ※中止	H28.6.19(日)	20 48,000円	三井記念病院 津山 泰彦 先生	0												
34	東京医科歯科大学快眠歯科外来へようこそ	H28.6.19(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学附属病院 秀島 雅之 外来講師	18	1	6	2		2	3	1			3		
35	目指せ！再生治療スペシャリスト	H28.6.26(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 和泉 雄一 教授	13	3	4	3		2		1					
36	卒後に学ぶ金属床パーシャルデンチャー	H28.7.3(日)	20 48,000円	東京医科歯科大学 若林 則幸 教授	12	5	4	1	2								
37	ここまで進化したレジン臨床	H28.7.24(日)	20 48,000円	愛知学院大学 富士谷 盛興 教授	22	2	8	3		3	4	1			1		
37 追加	ここまで進化したレジン臨床	H28.7.31(日)	20 48,000円	愛知学院大学 富士谷 盛興 教授	22	4	8	1	2	1	2	1			3		
38	嚥下内視鏡検査を用いた摂食・嚥下障害の 評価と症例検討	H28.7.24(日)	30 48,000円	東京医科歯科大学 戸原 玄 准教授	29	4	8	2	2	6	7						
39	プロフェッショナルな歯科衛生士をめざして	H28.7.31(日)	20 38,000円 48,000円	東京医科歯科大学 新田 浩 准教授 住友商事株式会社歯科診療所 茂木 美保 歯科衛生士	20	6	5		4	3	2						
40	ブラキシズムのためのスプリントデザイン	H28.8.7(日)	20 48,000円	昭和大学 馬場 一美 教授	16	4	7	1		1	1	1			1		
小計(2)			18コース		294	73	107	16	12	38	27	11			10		
合計(1)+(2)			42コース		717	166	261	45	36	95	64	33			17		

表 6 九州歯科大学同窓会主催生涯研修（平成 27 年度）

		開催日	テーマ	講師
生涯 研修 セミナー	1	2015/6/20-/21	大白歯の感染根管処置 —その盲点を探る—	下川 公一
	2	2015/7/11-/12	Treatment Planning ～歯牙・歯列・咬合単位で考える総合治療計画～	甲斐 康晴
	3	2015/8/1-/2	スプリントに強くなろう ～スマトラロジーの分類に沿ったスプリントの使用法～	筒井 照子
	4	2015/8/30	エムドゲイン®を用いた再生療法	船越 栄次
	5	2015/9/12-/13	マイクロスコープ エンハンスドデンティストリー PART 1 ～レベルアップ歯内療法セミナー～	北村 知昭
	6	2015/10/10-/11	インプラントロジー・アップデート 2-day ハンドオンコース ～最新のインプラント治療基本コンセプトを学ぶ2日間セミナー～	細川 隆司
ポスト グラ ディ エー ト セミナー	1 小児と咬合 誘導	2017/11/8	MFTを応用した機能育成と成長発育を利用した咬合誘導 —かかりつけ歯科医院だからこそできる取り組み— 小児期の歯科治療を考える	清水 清恵 西田 郁子
	2 歯内療法	2015/12/13	Revolution in Endodontic—歯内療法の最前線—	岡口 守雄
	3 クラウン・ ブリッジ	2016/1/31	クラウンブリッジにおける支台歯形成と印象採得 補綴物作製と咬合採得	小松 智成 田ヶ原 昭弘
	4 有床義歯	2016/2/28	ノンクラスプデンチャーは生き残れるか？ 機能性と審美性を兼ね備えた総義歯作製のポイント	有田 正博 二階堂 増彦
	5 麻酔・外科	2016/3/13	疾患別歯科診療の進め方～誰にでもできる全身疾患の把握とその評価～ だれにでもできる難技歯	原野 望 吉岡 泉

表7 新潟大学歯学部同窓会セミナー・学術講演会（平成27年度）

(終了しました) 平成27年度新潟大学歯学部同窓会・セミナーⅢ	
日 時	平成28年2月7日(日) 10:30-12:00
会 場	新潟大学歯学部講堂
演 題	超高齢社会に求められる歯科衛生士のキャリア
講 師	日本歯科衛生士会会長 武井典子氏
形 式	講義
定 員	50名
受講料	3,000円
主 催	新潟大学歯学部同窓会
共 催	新潟県歯科衛生士会
案内/申込	PDFファイルダウンロード ※本セミナーは日本歯科衛生士会の研修1単位（リフレッシュコース）が取得できます。
写 真	セミナー様子
上にもどる	

(終了しました) 平成27年度新潟大学歯学部同窓会・セミナーⅡ	
日 時	平成27年10月25日(日) 10:00-16:00
会 場	新潟大学歯学部臨床示説室
演 題	CAD/CAM歯冠修復の現況と形成・接着のポイント ～IDS2015最新情報と天然歯ライブデモ～
講 師	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科非常勤講師 風間龍之輔先生
形 式	講義とライブデモ
定 員	30名
受講料	10,000円
主 催	新潟大学歯学部同窓会
案内/申込	PDFファイルダウンロード
写 真	セミナー様子
上にもどる	

(終了しました) 平成27年度新潟大学歯学部同窓会・セミナー I

日 時	平成27年5月24日(日) 10:30-12:00
会 場	新潟大学歯学部講堂
演 題	弁護士・歯科医師として気になる各種問題 ～歯科医療・臨床, 歯科医院経営・運営, 歯科医学研究などを取り巻く法的問題, トラブル, 訴訟概観～
講 師	香川県弁護士会副会長 植松 浩司先生
形 式	講義
定 員	100名
受講料	4,000円
主 催	新潟大学歯学部同窓会
案内/申込	PDFファイルダウンロード
写 真	セミナー様子
上にもどる	

(終了しました) 平成27年度新潟大学歯学部同窓会・総会 学術講演

日 時	平成27年4月25日(土) 17:10-18:40
会 場	新潟大学駅南キャンパス「ときめいと」 〒950-0911 新潟市中央区笹口1丁目1番地 プラールカ1・2階 電話：025-248-8141
演 題	歯科臨床教育の現状
講 師	新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯学教育研究開発学分野 新潟大学医歯学総合病院 歯科総合診療部 藤井 規孝 教授
受講料	無料
案内/申込	PDFファイルダウンロード
写 真	セミナー様子
上にもどる	

表8 安全な歯科医療を提供するためのバイタルサインセミナー(平成27年度)

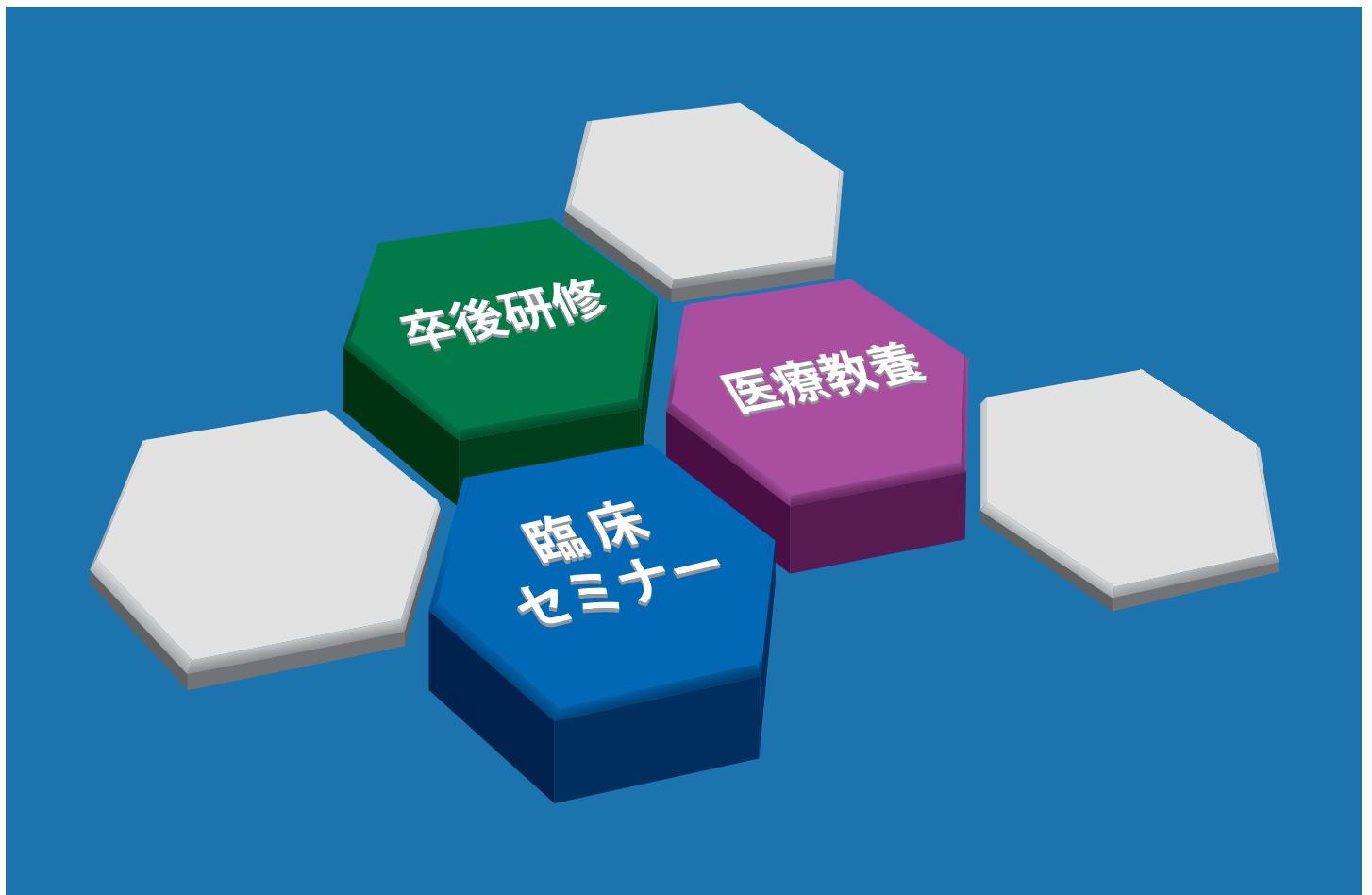
- **熊本県歯科医師会開催分 平成27年6月14日(日)**
演者 鮎瀬 卓郎(長崎大学大学院 展開医療科学講座 歯科麻酔学分野)
[開催日程および開催風景](#) 
- **山梨県歯科医師会開催分 平成27年9月6日(日)**
演者 望月 亮(望月歯科/地域医療委員会 前委員長)
[開催日程および開催風景](#) 
- **鳥取県歯科医師会開催分 平成27年10月18日(日)**
演者 宮脇 卓也(岡山大学大学院 歯科麻酔・特別支援歯学分野)
[開催日程および開催風景](#) 
- **兵庫県歯科医師会開催分 平成27年11月15日(日)**
演者 深山 治久(東京医科歯科大学大学院 麻酔・生体管理学分野)
[開催日程および開催風景](#) 
- **香川県歯科医師会開催分 平成27年12月13日(日)**
演者 北畑 洋(徳島大学大学院 歯科麻酔科学分野)
[開催日程および開催風景](#) 
- **高槻市歯科医師会開催分 平成28年1月10日(日)**
演者 河合 峰雄(神戸市立医療センター西市民病歯科口腔外科/地域医療委員会 委員長)
[開催日程および開催風景](#) 
- **千葉県歯科医師会開催分 平成28年1月17日(日)**
演者 嶋田 昌彦(東京医科歯科大学大学院 口腔顔面痛制御学分野)
[開催日程および開催風景](#) 
- **三重県歯科医師会開催分 平成28年3月13日(日)**
演者 櫻井 学(朝日大学歯学部 総合医科学講座 麻酔学分野)
[開催日程および開催風景](#) 

同窓会創立120周年



**TOKYO DENTAL COLLEGE
ALUMNI ASSOCIATION**

TDC Academia 2015



主催 東京歯科大学同窓会 協力 東京歯科大学

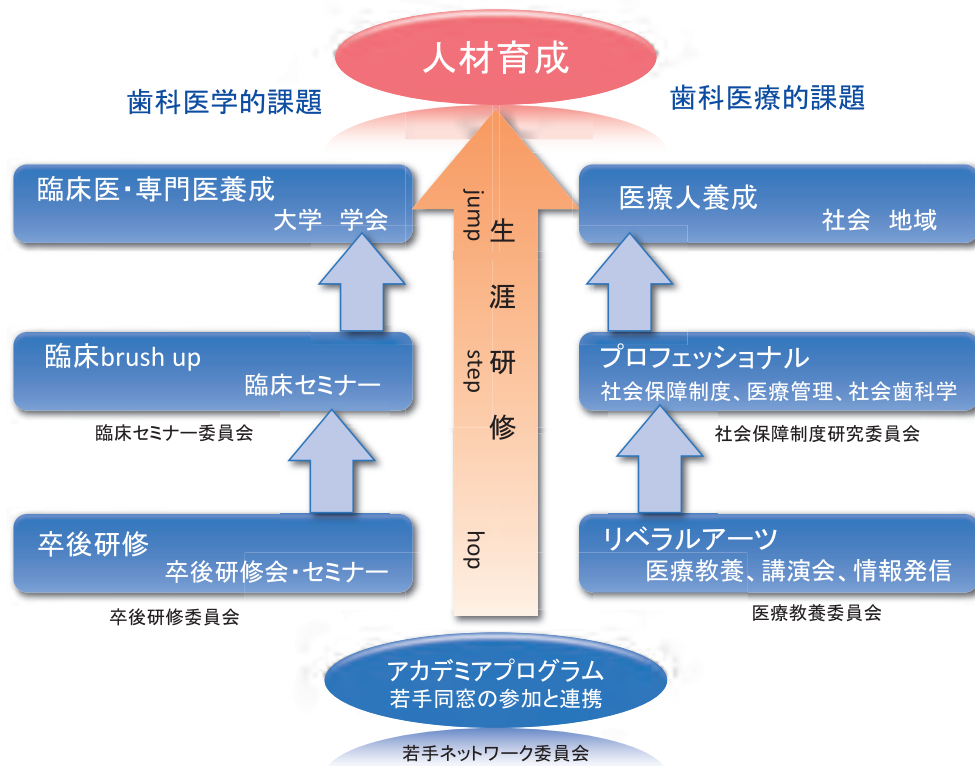
日本歯科医師会生涯研修認定



会長 矢崎 秀昭

2015年、東京歯科大学同窓会は創立120周年を記念し、アカデミア構想の柱として研修セミナーが開催されます。血脇守之助先生が、歯科医師は高度な医療技術の研修と併せて、社会性や倫理観を共に学び、助け合うために明治28年に同窓会を創設されました。本年はこの精神にもとづき、高度な先進臨床技術の習得と、人間性にあふれた社会人として幸せな歯科人生を歩むために必要な知識や考え方について、皆様と共に考え実践することを目指して企画されております。研修医をはじめ若手の先生方から、臨床経験が豊かなベテランの先生まで、専門的知識や臨床にすぐ役立つ技術をも学べるセミナーとなっています。受講されることにより、明日からの診療にすぐに役立つとともに、歯科医療に携わることの喜びを、改めて確認できることとなります。より多くの皆さまのご参加をお願い申し上げます。

同窓会創立120周年を機に新たな同窓会の一つの役割としてアカデミアプログラムをスタートさせました。臨床のみならず人間性豊かで社会性のある歯科医師になれるよう、生涯研修の場をつくり、各分野から技術、情報、知識、教養を提供いたします。



幅広い分野で活躍できるような人材育成を明確な目標とし、母校での質の高い大学教育を引き継ぎ、卒後の生涯研修のためにアカデミアとして応援していこうという構想です。研修は、歯科医学的課題と歯科医療的課題とを包括的かつ総合的な視点で捉えております。卒後研修では、研修医・卒後の若い先生方が診査・診断、情報収集、治療計画立案、プレゼンテーションといった生涯研修を進める上での基本部分が身につけられます。臨床レベルの向上ならびに専門性の高い技術習得には臨床セミナーを活用していただき、日々の臨床にお役立て下さい。また、リベラルアーツでは、医療教養としての知識を講演会を通じて学べ、さらには社会制度の研究や情報提供を通じ、患者さんや社会から望まれる歯科医師像をめざすことを目標としています。

アカデミアプログラムには、hop → step → jump として目標設定と継続性を示しておりますが、順番や年齢制限はありません。生涯研修の場としてこのアカデミアを捉えていただき、確固たる臨床医として、医療人となるべく同窓会は支援いたします。

卒後研修



同窓会では、卒直後からの歯科医師に必要な生涯研修の方法を考えています。

学生時代に学んだ事を臨床で活用し、最適な治療を提供できますか？

歯科には最適治療という方程式はありません。それは患者と術者のそれぞれの「個の多様性」があるからです。それぞれの患者から学ぶ以外にないのです。それを解消する為に必要なのは症例を通じて勉強する事であると考えています。以下のようなステップを考え、それに合わせた研修会をご提供いたします。

- ステップ1 症例（患者）を見るって 何を見ればいいの？
- ステップ2 患者の情報って何を聞いて、何を考えるの？
- ステップ3 治療方法の引き出しを増やすためには何をすればいいの？

*臨床に対するちょっとした疑問をお持ちの方どなたでも参加できます。
申し込みは不要で、毎月必ず開催しています。

参加無料

開催日時	開催場所	内 容
● 歯科臨床を語る会 第4木曜日 19:30～	東京歯科大学 水道橋校舎 南棟6F会議室	講義：記録資料の重要性 臨床のヒントから 実習：口腔内写真撮影実習など 参加者のケースプレゼンテーションをディスカッション
主 任：藤関雅嗣 対象者：卒業後1～10年目 GIO（一般目標）： 歯科疾患に対して包括的な診断・治療・手順が出来るようになるために、歯科大学生の時に習得した知識、態度、技能を再認識し、歯科診療に応用する。 （臨床研修医からの参加が最適です）		
● DSM デンタル スタッフ ミーティング 第3水曜日 19:30～	東京歯科大学 水道橋校舎 南棟6F会議室	症例ディスカッション（2ヶ月同一症例） 1ヶ月目：症例の診査や現症に関するポイントを 2ヶ月目：症例の処置方針や予後予測に関するポイント
主 任：加藤賢祐 対象者：卒業後1～10年目 GIO（一般目標）： 歯科医師が生涯にわたる研修を行うために、症例報告から患者の情報をディスカッションし、問題点を発見し明確化することで、患者の立場を考えた幅広い歯科医療についての知識、態度および技能を習得する。 （困った相談症例をみんなで考えましょう）		
● TDC 研修倶楽部 第2水曜日 19:30～	東京歯科大学 水道橋校舎 南棟6F会議室	症例ディスカッション（2ヶ月同一症例） 1ヶ月目：症例の情報に関するポイントを 2ヶ月目：症例の処置内容や予後に関するポイント
主 任：山本雅通 対象者：卒業後5年目～（5年目以下は聴講） GIO（一般目標）： 歯科疾患に対して各分野の専門科と協力し、患者の望む最も良い医療を実践するために、経過症例を通じてディスカッションを行い治療計画の立案法を習得する。 （少し臨床から離れていた方、もっと知りたい方に）		

担当委員：藤関雅嗣、加藤賢祐、高橋潤一、山本雅通、田口達夫
 詳しい研修会の内容は <http://www.tdc-alumni.jp> でご案内しております。

欠損歯列の見方

日常臨床において欠損補綴を行うにあたり、「何をみて」、「どのように診断し」、「設計をどうしたら良いのか」頭を悩ますことは、意外に多いのではないのでしょうか。

本セミナーでは義歯設計の際に、基本的な欠損歯列の見方、義歯設計のポイント、支台装置の選択方法などを実際の症例を提示しながら解説します。

また、グループディスカッション（模擬チュートリアル）を通して、症例の難易性、分析、診断能力を養うことも目的としています。長期症例や難症例を講演から疑似体験することにより、診断、治療計画の大切さ、経過観察の重要性を習得して頂くセミナーです。また、先輩臨床家によるオープンディスカッションも企画しており、特に臨床経験の浅い先生方に最適のセミナーとなっております。

開催日：5月17日(日)

場所：東京歯科大学 水道橋校舎本館 13F

時間：9:30～16:30

受講料：臨床研修医：無料

その他：5,000円

(FAXでお申し込みの上、受講料は当日
受付にてお支払いください)

定員：80名

講師：宮地建夫(東京都・開業)

藤関雅嗣(東京都・開業)

加藤賢祐(神奈川県・開業)

講演内容：欠損歯列の見方

支台装置の特徴と選択

長期症例 難症例からみえること

実習内容：症例分析と義歯の設計

(グループディスカッション)

チュートリアル形式にて行う



※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

卒後研修 ベーシックセミナー	
ふりがな	歯科医師 () 大学 () 年卒
ご氏名	臨床研修医 () 大学卒
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所	〒
	TEL FAX
ご勤務先名	

*満席の場合のみご連絡いたします。

リベラルアーツ・リレー講座

歯科医療の専門化、高度化が進む中で、専門職におけるリベラル・アーツの重要性が再認識されておりま
す。そこで、同窓会においても、リベラル・アーツに関する内容についても積極的に取り組んでいきたいと
考えております。リベラルアーツ・リレー講座では歯科医のための教養講座として、多彩な分野より講師を
お招きして、講演会の開催を企画してまいります。

第1回 『和食って素敵』

～世界に誇る和食のすばらしさ～

講師：福留奈美

(お茶の水女子大学講師・フードコーディネーター)

日時：1月29日(木) 19:30～21:00

場所：東京歯科大学 水道橋校舎南棟6F 会議室

定員：60名

受講料：1,000円

(FAXでお申し込みの上、受講料は当日受付にてお支払いください。)



2013年12月、ユネスコ無形文化遺産に「和食：日本人の伝統的な食文化」が登録されました。ここで言う「和食」は、特定の料理だけをさすものではなく、日本人が長い歴史の中で育んできた日本の伝統的な食のあり様、すなわち食文化全体をさしています。

世界中で日本食は大人気です。しかし、寿司、ラーメン、懐石料理など、一部の料理の話だけで日本食が語られるのは残念なことです。その背景にある歴史や日本人の嗜好、また日本ならではの自然の豊かさ、高い調理技術など日本が誇る食文化の特徴をしっかりと認識し、次世代に伝えていくことが大切です。

本講座では、世界に誇る「和食」のすばらしさについて具体的な例をあげて紹介をしていきます。日本の風土と気候、食材の多様性、行事食と家庭料理、自然の尊重と季節感の表れ、米・魚介類・水など豊かな自然の恵みに対

する感謝、世界に知られるUMAMIと発酵文化、酒・茶・和菓子、包丁技に見られる日本人ならではのこだわりなど、お伝えしたいことがたくさんあります。

自分で噛んで食べることは楽しみであり、生きる意欲の源となります。“日本料理は目で食べる”とよく言われますが、適度な歯ごたえがあることやなめらかさ、歯もろさや口どけの良さなど、歯や嚥下と大きく関係する食べ物の状態はおいしさにとってとても重要です。日本語に、食感を表すテクスチャー用語がとても多いということをご存知でしたか？そういった調理科学領域の学術研究成果についても、また、お食い初めの歯固めの儀式や唾液の働きでつくる口噛み酒、神饌のスルメの意味など、噛むことと食べ物と伝統的な行事との関連などにも触れていきます。「和食」について知るだけでなく、日本の独自性、日本人のアイデンティティ形成について考える機会となれば幸いです。(Nami Fukutome)

※最新のご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) をご覧ください。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

リベラルアーツ・リレー講座 福留奈美 先生	
フリガナ	歯科医師 () 大学 () 年卒 ()
ご氏名	コ・デンタルスタッフ その他 ()
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所	〒
TEL	FAX
ご勤務先名	

*満席の場合のみご連絡いたします。

フロントランナーセミナー

本セミナーは、東京歯科大学同窓会会員で、各分野で長年にわたり活躍されている著名な先生を講師としてお招きして行う講演会です。日々の臨床でどんな事を感じどんな事を考え、どのように患者と向き合い取り組んでこられたか、また、その臨床経験の中から、次世代へ伝えたい事などをお話しいただき、世代間での交流を目的としたセミナーです。

No.1 歯科医たる前に人たれ

～社会は我々歯科界に何を求めてきたか～

講師：加藤 武彦

(昭和 36 年卒 神奈川県・開業)

日時：2月26日(木) 19:30～21:00

場所：東京歯科大学 水道橋校舎南棟6F 会議室

定員：60名

受講料：1,000円

(FAX でお申し込みの上、受講料は当日受付にてお支払いください。)



私は、昭和 40 年代後半からの「むし歯洪水」の時、小学校で給食後に「ノンペースト」「ノンウォーター」「その場磨き」という手法を用いて、DMF 歯数の減少を数値で出して参りました。また、ブラッシングにおけるローリング法最盛期に、これで本当に磨けるのかと横浜歯科臨床座談会の面々で実際に体験学習した後、今の毛先磨きに到達いたしました。また、在宅往診において、顎堤吸収の強い症例に対し、歯槽頂間線法則で総義歯を作ったのですが、認知症を煩った患者さんに「こんなもの、入れてられるか。」とその場で捨てられました。認知症の患者さんにとって自分の元あった歯の位置と違うところに歯の配列された義歯は受け入

れられなかったのです。そういった経験から、元あった位置に歯を復元させるデンチャースペース義歯へと方向転換して参りました。

このように、臨床の現場からどうしたら患者さんの苦しみがとれるか、小児のむし歯であり、歯周病の病原であるプラークをどうしたら徹底的にとれるかなど、よく観察し、よく考察しその方法を見いだしてきました。大学で正しいとして教えられたことに対しても、臨床でうまく行かない場合には、世界に向けた勉強をして、今の私の臨床があります。これらは全て自分の臨床を基盤にして、結果を出す努力をした結果です。

(Takehiko Kato)

※最新のご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) をご覧ください。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

フロントランナーセミナー No.1 加藤武彦 先生	
ふりがな	歯科医師 (大学 年卒)
ご氏名	コ・デンタルスタッフ その他
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所	〒
TEL	FAX
ご勤務先名	

*満席の場合のみご連絡いたします。

フロントランナーセミナー

本セミナーは、東京歯科大学同窓会会員で、各分野で長年にわたり活躍されている著名な先生を講師としてお招きして行う講演会です。日々の臨床でどんな事を感じどんな事を考え、どのように患者と向き合い取り組んでこられたか、また、その臨床経験の中から、次世代へ伝えたい事などをお話いただき、世代間での交流を目的としたセミナーです。

No.2 これからの歯科医療を考えよう

～専門医としての生き方～

講師：井澤常泰

(昭和 57 年卒 東京都・開業)

日時：9月10日(木) 19:30～21:00

場所：東京歯科大学 水道橋校舎南棟 6F 会議室

定員：60名

受講料：1,000円

(FAXでお申し込みの上、受講料は当日受付にてお支払いください。)



私は1982年に東京歯科大学を卒業し、現在は根管治療を専門に開業しております。我々の学年は、当時水道橋最後の卒業生と言われた学年で、国家試験に実技試験があった最後の年、国家試験が春秋と年2回あった最後の年でもあります。幸いにも国試には同級生が全員受験、全員合格を果たしました。その頃の我々にはインプラントに関する情報はほとんどなく、来るべき高齢化社会へどう対応するかという漠然とした将来像しかありませんでした。卒後間もなく開業する者も多く、まだまだ開業が良い時代でしたので、開業してすぐに保険点数が40～50万点という同級生もいました。卒業をひかえ、私が根管治療を専門にしたいと言うと、同級生からは21世紀になれば虫歯がなくなり根管治

療なんか無くなるなどと言われたものでした。それから30年余り経過した現在、根管治療は無くならないばかりか根管治療の専門医は、徐々に増えて来ています。さらに自分の歯を残したいという患者の意識は30年前とは比べものにならないほど高く、根管治療よりも抜いてインプラントという時代はもう来ないかも知れません。自分に先見があったとは思いませんが、インプラントや補綴治療の誘惑に負けずに一つのことを30年も突き詰めると少しは人前でお話できるようになります。

本講演では将来に迷いがある若い先生方、あるいは新しい診療の形態を摸索されている先生方と一緒に、将来我々が進むべき方向を根管治療という視点から考えてみたいと思います。
(Tsuneyasu Izawa)

※最新のご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) をご覧ください。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

フロントランナーセミナー No.2 井澤常泰 先生	
ふりがな	歯科医師 () 大学 年卒)
ご氏名	コ・デンタルスタッフ その他
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所	〒
TEL	FAX
ご勤務先名	

*満席の場合のみご連絡いたします。

口腔保健オープン・フォーラム

口腔保健オープン・フォーラムは口腔保健活動に関する活動報告とディスカッションを通じ、地域保健活動における情報の共有化を目的としたフォーラムです。予めテーマを決めて開催する会員の参加型のオープン・フォーラムです。診療室内での予防管理システム、学校保健活動での展開、地域での口腔保健への取り組みなど、現場での実際の活動を通じた課題などをテーマにまいります。

第1回 『学校保健でのフッ化物の活用』

日 時： 4月2日(木) 19:30～21:00
 場 所： 東京歯科大学 水道橋校舎南棟6F 会議室
 参加料： 無 料
 主な内容： フッ化物洗口の実践、フッ化物配合歯磨剤の活用

第2回 『地域での成人歯科保健の展開』

日 時： 5月21日(木) 19:30～21:00
 場 所： 東京歯科大学 水道橋校舎南棟6F 会議室
 参加料： 無 料
 主な内容： 各地域での成人歯科保健の活動報告

<話題提供をしていただける方を募集いたします。>

各回のオープンフォーラムでは、当日に会員の方々からそれぞれのテーマに関連する活動報告等の話題提供をしていただける会員を募集しています。話題提供していただける会員の方は、下記メールアドレスまでご連絡ください。

E-mail tdc.open.forum@gmail.com

コーディネーター 高柳 篤史
 (医療教養委員会委員長)

※最新のご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) をご覧ください。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

(参加申し込みのフォーラムを○で囲んでください)	
第1回 学校保健でのフッ化物の活用	第2回 地域での成人歯科保健の展開
ふりがな	歯科医師 (大学 年卒)
ご氏名	コ・デンタルスタッフ その他
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住 所 〒	
TEL	FAX
ご勤務先名	

*満席の場合のみご連絡いたします。

エンドセミナー

近年の根管治療は、Ni-Ti ファイルの登場やマイクロスコープの使用に伴い、従来の根管治療に比べより精度の高い治療へと変化してきています。しかしこれらの最新技術を様々駆使しても、基本的な歯内療法の見方やコンセプトをしっかりと理解し、技術を習得していなければ、良好な治療結果には結びつかないでしょう。

本セミナーでは、根管解剖を理解した上での髓腔開拓、根管拡大・形成、洗浄、根管充填などの歯内療法の基本的な内容について、一つ一つ再度見直していただき、さらには Ni-Ti ファイルや拡大鏡などの有効的な使い方を講演や実習から習得していただきます。先生方の日常臨床のレベルアップへとつながる、実践的な2日間のセミナーです。

今こそ見直そう！ あなたの根管治療

～根管治療の最新知識と基本技術の習得 2日間コース～

講師：木ノ本 喜史

日時：4月25日(土) 10:00～18:00

4月26日(日) 9:00～16:00

場所：東京歯科大学 水道橋校舎新館 8F

定員：30名

受講料：12万円

10万円(前年度同窓会費納入者)



講演

- 歯内療法における根管解剖
- 歯内療法の基本
- 難治性感染根管へのアプローチ
- ステンレスファイルの特性と使用法
- Ni-Ti ファイルの特徴とその使用法(レシプロ含む)
- 根充填材、破折リーマーなどの根管内異物の除去の仕方
- マイクロスコープの適応とその使用法

実習

- アクリルブロックでの基本動作
- 抜去歯を使用した根管拡大
- ハンドファイル
- Ni-Ti ファイル
(FKG RACE, WAVE ONE®)
- 根管充填
- マイクロスコープ(デモ)

※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

エンドセミナー	
ふりがな	出身校 (大学)
ご氏名	(年卒)
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所 〒	
TEL	FAX
ご勤務先名	



木ノ本 喜史

大阪大学歯学部卒業

大阪府吹田市開業

大阪大学大学院歯学研究科臨床教授

日本歯内療法学会 副事務局長

日本歯科保存学会 指導医 専門医

日本顕微鏡歯科学会 理事 専門医

American Association of Endodontists

歯内療法は、根管系から起炎物質を除去して緊密に充填することにより、歯を歯周組織の中で長期に安定した状態で機能させる根管治療が中心になります。ただし、根管治療は基本的に歯の削除を伴うため、歯質の保存を意識しながら処置を行う必要があります。どこまで削ればよいのか迷い、削り足りなければ操作が不十分になり満足な結果が得られず、削りすぎると歯の寿命が脅かされ保存が困難な結果になります。毎日の臨床で歯内療法について悩んでいる割合は多いのではないのでしょうか。

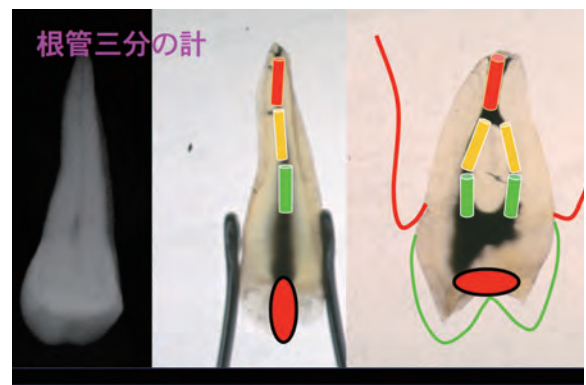
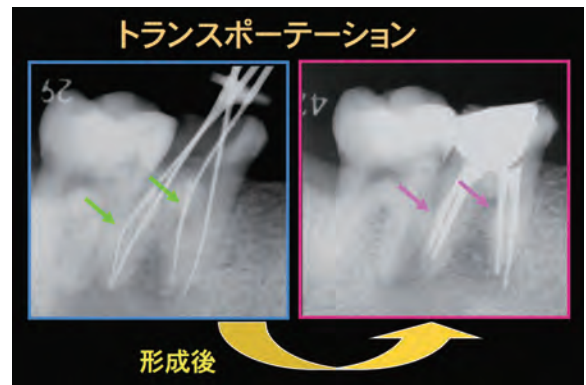
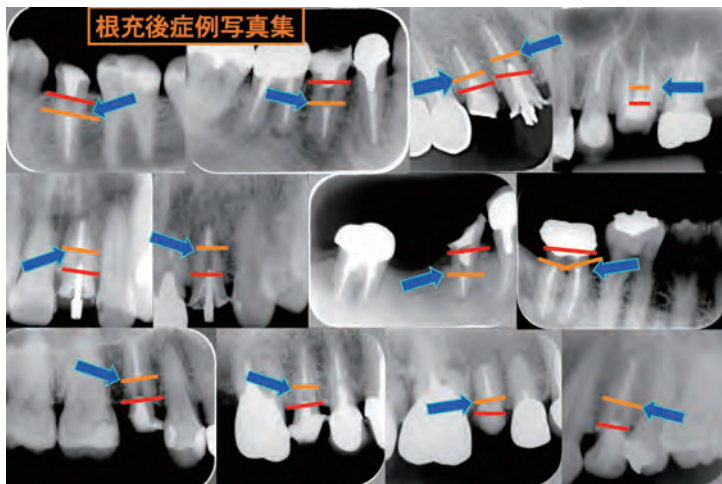
そこで今回、根管治療を基本から見直し、日頃の診療のレベルアップにつながる実践的な2日間コースを企画しました。根管解剖を理解した上での髓腔開拓、根管拡大・形成、洗浄、充填などの歯内療法の基本的な内容について、講義と実習を織り交ぜながら理解を

深めていただきたいと思います。なお、マイクロスコープは根管治療において非常に有効な機器ですが、今回の実習においてはマイクロスコープを使用しなくても対処できる内容を考えています。

根管という直接は見ることができない部位を対象とする歯内療法ですが、術者が治療対象のイメージを明確に持ち、行う処置の内容を的確に理解していれば、良好な結果が期待できるものです。したがって、歯内療法のコンセプトも重要です。今回は効率的な感染根管の攻略法などについても提示する予定です。

皆様の『今こそ見直そう！あなたの根管治療』への参加をお待ちしております。

(Yoshifumi Kinomoto)



スタッフセミナー

口腔インプラント治療は、大学教育にも導入され一般の歯科医院においても決して特別ではない治療として急速に普及しています。しかしながら、安易な手術施行や準備不足によって、様々な事故やトラブルが発生していることも事実です。口腔インプラント治療を開始するには、それに関与する様々な知識の修得と十分な準備が必要であり、歯科医師だけでなく歯科衛生士がチームの一員として担う役割も大変重要なのです。本セミナーでは、歯科衛生士に必要な口腔インプラント治療に関連する知識、技能の習得を目指します。

歯科衛生士に必要な口腔インプラント治療の知識

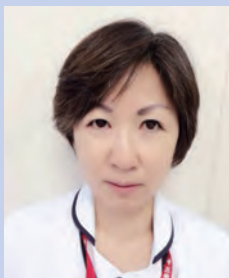
～インプラント治療を始めると言われて慌てないために～

日 時：5月31日(日) 10:00～15:00

場 所：東京歯科大学 水道橋校舎新館8F

定 員：80名

受講料：8千円



講師：中濱典子



講師：矢島安朝



講師：福田謙一

講演 | 口腔インプラント治療の基礎的な知識
外科処置の準備・介補
治療後のメンテナンス
インプラント治療に携わる心得

| 消毒・滅菌方法
生体モニターの準備
患者への説明と対応

※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

スタッフセミナー		
ふりがな	職種に○をしてください	臨床経験
ご氏名	衛生士 コ・デンタルスタッフ	年
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)	
住所	〒	
	TEL	FAX
ご勤務先名		

中濱典子

千葉県立歯科衛生専門学院卒
(現：千葉県立保健医療大学歯科衛生学科)
東京歯科大学水道橋病院
口腔インプラント科主任歯科衛生士
水道橋病院副歯科衛生士長

矢島安朝

東京歯科大学卒
東京歯科大学
口腔インプラント学講座主任教授
東京歯科大学水道橋病院 病院長
日本口腔インプラント学会 指導医
日本顎顔面インプラント学会 指導医
日本口腔外科学会 指導医

福田謙一

東京歯科大学卒
東京歯科大学
歯科麻酔学講座准教授
日本歯科麻酔学会 専門医
日本障害者歯科学会 認定医
日本口腔顔面痛学会 暫定指導医

インプラント治療が予知性の高い、優れた治療法の一つであることは、既に社会的にも充分認識されており、これに携わる歯科医師・歯科衛生士も増加の一途にあると言われています。

インプラント治療の導入にはインプラント器材の購入や診療環境の整備等の経済的な負担だけでなく、インプラント治療に対する十分な知識や技術の修得、あるいはコミュニケーションスキルの向上といった様々な問題をクリアすることが必要となります。さらにインプラント治療は歯科医師、歯科衛生士がチームを組んで取り組む場面が多く、両者の連携の巧みさや治療に対する考え方、取り組む姿勢が同じ方向を向いている事がインプラント治療の成功を左右すると言っても過言ではありません。私たち歯科衛生士の知識不足や技能の未熟さ、あるいは低いコミュニケーション

能力によって、大きな被害を被るのは患者さんという事を念頭に置いて治療に臨むことが大切になると考えます。

今回の講演は、それらを踏まえたくえで、インプラント治療の導入に際してのインプラントの基礎的な知識、消毒・滅菌方法、外科処置の準備・介補、インプラント治療に携わる心得等をベーシックな面に重点を置いて解りやすく解説したいと思います。

水道橋病院口腔インプラント科の立ち上げから現在までの経験を基に、受講される皆様が肩の力を抜いてインプラント治療に取り組めるよう、お話したいと思います。
(Noriko Nakahama)



ペリオセミナー

歯周治療、インプラント治療後に機能的な回復ができて、審美的な配慮とケアを考慮した歯周環境の確立がなければ、患者さんの満足を得ることは出来ません。歯周炎罹患歯の抜歯後は、骨や歯肉形態が不正になりやすく、補綴やインプラント治療をより困難なものにしています。もしも治療計画において抜歯する段階から術後の補綴治療、インプラント埋入に際して歯周形態を考慮したアプローチがあれば、従来行っていたGBR等の治療を回避できるケースもあり、患者さんの負担軽減にも繋がります。

本セミナーでは、低侵襲の治療としてハード・ソフトの両面からティッシュ・マネージメントを学んでいただき、実習を通してソケット・プリザベーション、結合組織移植による歯肉増大術のテクニック習得を目指します。

ティッシュ・マネージメントのファーストステップ

講師：二階堂 雅彦

日時：7月5日(日) 9:30～16:30

場所：東京歯科大学 水道橋校舎本館 13F

定員：25名

受講料：6万円

5万円（前年度同窓会費納入者）



講演 審美ゾーンにおける診断と治療
歯周形成外科とは
抜歯窩のバイオロジー
ハード、ソフト ティッシュ・マネージメント

実習 模型実習
ソケット・プリザベーション
ブタ顎実習
歯肉増大 結合組織移植術

※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

ペリオセミナー	
ふりがな	出身校 (大学)
ご氏名	(年卒)
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住所	〒
TEL	FAX
ご勤務先名	



二階堂 雅彦

東京歯科大学卒

タフツ大学歯学部歯周病学大学院修了 アメリカ歯周病専門医

アメリカ歯周病学ボード認定医 (Diplomate, American Board of Periodontology)

東京都中央区開業

東京歯科大学臨床教授

東京医科歯科大学歯学部歯周病学分野 非常勤講師

日本臨床歯周病学会 指導医 インプラント指導医

EPIC 研修会 主宰

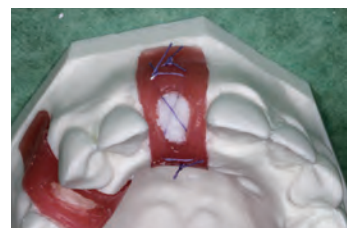
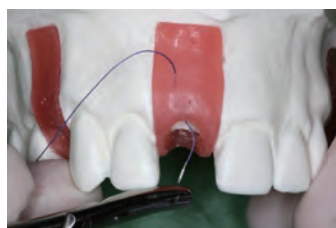
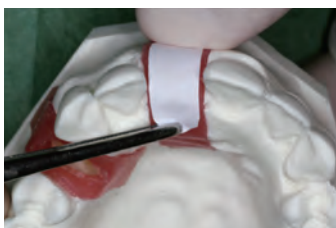
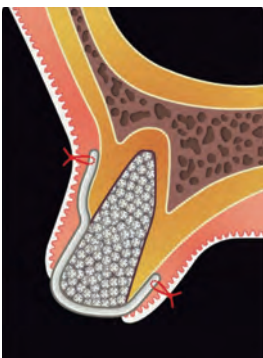
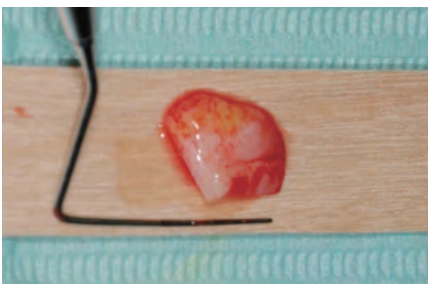
審美ゾーンの欠損歯列治療では、機能と審美を高い次元で両立させることがわれわれ歯科医には常に課せられています。反面、臨床医としては患者さんへかに侵襲の少ない治療をするかという課題もまた同時に求められています。このためにさまざまな硬組織、軟組織の治療法が、ティッシュ・マネージメントとして紹介されていますが、その最適な適応については多くの異なった意見があり、われわれ臨床家を混乱させます。

本セミナーは審美ゾーンでのティッシュ・マネージメントの考え方を系統的に学んでいきます。なかでもソケット・プリザベーションは比較的low侵襲な治療で

ありながら高い効果をあげることができ、抜歯が必要な歯があったら抜いてしまう前に考慮すべき重要な治療オプションです。また結合組織移植も審美ゾーンの歯肉増大の補正的手段として、ぜひとも手のうちに入れておきたい方法です。

本セミナーは、ティッシュ・マネージメントの系統的思考方、さらにその中からソケット・プリザベーションと結合組織移植を、ハンズオンを中心に、その適応症、術式、合併症などについて学んでいきます。

(Masahiko Nikaido)



補綴セミナー

コーヌスクローネ義歯を臨床に取り入れたいという思いはあるものの、複雑な治療ステップの上に体系的に学ぶ機会がなかったため、なかなか着手できない方は多いかも知れません。本セミナーでは、欠損歯列におけるその適応、実際の製作、装着、調整にいたるまでの手順について解説いたします。製作過程に生じやすい誤差や不適合への対応など、臨床に則した形でお伝えいたします。実習では、クラスプ義歯からテンポラリーコーヌス義歯への移行や支台歯形成、印象採得が修得できるよう学んでいただきます。また、装着後のトラブルとその対処方法についてもお教えいたします。

明日からの臨床に応用できるようになるよう、コーヌスクローネ義歯について理解が深まるコースです。

明日から取り組めるコーヌスクローネ

日 時：9月12日(土) 13:00～18:00

：9月13日(日) 9:00～16:00

場 所：東京歯科大学 水道橋校舎新館8F

定 員：30名

受講料：10万円

8万円(前年度同窓会費納入者)



講師：宮地 建夫



講師：藤 関 雅 嗣



講師：野 嶋 昌 彦



講師：鷹 岡 竜 一

講演 コーヌスクローネの意義
欠損歯列とその適応症
コーヌス義歯の製作ステップ
症例提示と長期経過
トラブルシューティング

実習 クラスプ義歯からテンポラリー義歯への移行
サベイヤーを利用した支台歯形成
個歯トレーの作製、印象採得

※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

補綴セミナー	
ふりがな	出身校 (大学)
ご 氏 名	(年卒)
ご 連 絡 先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)
住 所	〒
TEL	FAX
ご勤務先名	

宮地 建夫

東京歯科大学卒
歯科診療室新宿 NS 顧問
東京歯科大学臨床教授
日本補綴歯科学会 理事
東京歯科大学同窓会 副会長

藤 関 雅 嗣

東京歯科大学卒
東京都千代田区開業
東京歯科大学非常勤講師
日本補綴歯科学会指導医 専門医
日本口腔インプラント学会専門医
日本顎咬合学会 認定医
スタディグループ救歯会

野 嶋 昌 彦

東京歯科大学卒
東京都千代田区開業
東京歯科大学非常勤講師
スタディグループ救歯会

鷹 岡 竜 一

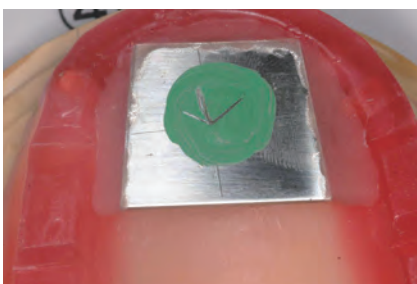
日本大学歯学部卒
東京都港区開業
スタディグループ火曜会

コーヌスクローネやコーヌス二重冠、コーヌスデンチャー等といったフレーズは聞いたことがある、あるいは書籍などで見たことがある、といった若い先生は多いはず。そして症例報告から長期的に安定した良好な経過が見て取れる反面、日常臨床では他院で装着された、コーヌス義歯内冠脱離、コーヌス支台歯破折、といったトラブルに遭遇してその対応に苦慮された方も多々と思います。本セミナーでは、多様な病態像を示す欠損歯列において、どんな症例がコーヌスの適応症となるのか、欠損歯列の読み方を通して解説致します。

また実際の製作方法とラボとの連携について、義歯

の作り方を欠損補綴としてステップバイステップで解説致します。さらに実際の症例報告として、歯周疾患症例における歯周補綴としてのコーヌスデンチャーの威力、さらに長期経過とインプラントのコラボレーション等についてお話し致します。一日半のセミナー時間の中で、レクチャー、実習、受講者によるディスカッションなどの手法を用いて、参加された先生方に情報を整理してコーヌスデンチャーを正しく理解して頂き、明日の臨床においてコーヌスデンチャーが応用出来るようになることを目指します。

(Masatsugu Fujiseki)



矯正セミナー

近年、矯正歯科では装置の簡便化がはかられ、治療の煩雑性が減少していますが、それでも全顎矯正を行うにはセファロ分析もあり、簡単に手をつけられないのが現状です。一般歯科の中で、矯正治療を行うということはひとつの大きなハードルではありますが、歯牙の移動量の少ない限局矯正治療で、ブラケットを使用しない矯正装置、アライナーであれば、臨床に導入しやすいかも知れません。アライナーは見た目も透明でわかりにくく、確実に歯を動かすことができる、患者満足度が高い矯正装置です。

講演では、アライナーによって動かす歯牙移動の基本知識について、また製作過程でアライナーに矯正力が宿る仕組みや、ラボへのオーダーの仕方等について学びます。そして実習では、専用コントラによる効率的ディスクングを体得していただき、明日からの臨床に応用できるようにお教えいたします。

アライナーによる矯正治療の基礎と応用

講師：渡辺和也

日時：11月8日(日) 9:30～16:30

場所：東京歯科大学 水道橋校舎新館 8F

定員：30名

受講料：5万円

4万円（前年度同窓会費納入者）



講演 適応症と非適応症
各歯牙移動に対応したアライナーの種類
ラボでの作製手順
各種アライナーとの比較
患者管理

実習 ディスクングに適した部位の判定
専用コントラを用いたディスクング
模型を用いたアライナーの着脱

*患者説明用に、実習で使用したアライナーと模型は持ち帰れます。

*クリアアライナー（和田精密）発注に必要なシリアルナンバー入りのサティフィケートが発行されます。

※セミナーのご案内は同窓会HP (<http://www.tdc-alumni.jp>) にも掲載されております。

お申し込み 東京歯科大学同窓会事務局 FAX 03-3264-4859

矯正セミナー

ふりがな	出身校 (大学)
ご氏名	(年卒)
ご連絡先	自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)	
住所	〒	
	TEL	FAX
ご勤務先名		



渡辺 和也

東京歯科大学卒

東京都武蔵野市開業

日本矯正歯科学会 認定医・指導医・専門医

Edward H. Angle Society Regular Member (USA)

東京歯科大学歯科矯正学講座非常勤講師

日本歯科大学歯科矯正学講座非常勤講師

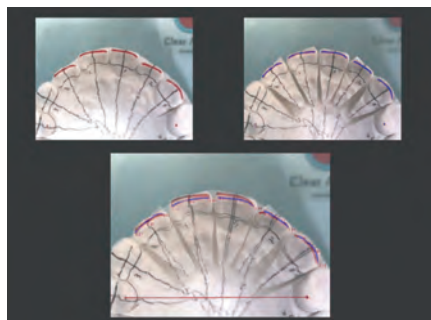
慶応義塾大学歯科口腔外科学講座非常勤講師

日本ではアライナーもしくはマウスピース矯正とも呼ばれる透明な可撤式矯正装置、いわゆる「クリア・プラスチック・アプライアンス」について、その現状を紹介する。1945年に Kesling によって発表されたエラスティック・ポジショナーのアイデアがその原点と考えられるが、1990年代に Sheridan らが ESSIX を発表、2000年代に入り Align Technology 社が Invisalign を製品化させ Boyd らがその症例報告を行っている。また、Kim らは Clear Aligner を発表し主にヨーロッパやアジアで使われるようになった。現在、国内外で上記以外にもさまざまな装置が独自に開発され発表されているが、多種多様でその正確な数を把握することは困難を極める。

これらの新しい治療システムは、従来のブラケットやワイヤーを使わないことを特長とし、患者にも抵抗感が少なく受け入れられやすい。日進月歩で開発される新しい材料や装置作成システムの改良などにより、アライナーによる矯正治療の適応症例の幅も広がってきたが、残念ながらすべての不正咬合をこの装置だけで治療できるわけではない。

今回のセミナーでは、各歯牙移動に応じたアライナーの種類、アライナーが生み出す矯正力、そして矯正装置としての仕組みや適応症・非適応症などについて解説し、実際の症例を示しながら、その限界と可能性について解説してみたい。

(Kazuya Watanabe)



卒後研修 …………… 臨床研修医から若手歯科医師を対象に、診査診断、情報収集と記録、治療計画、予後予測、プレゼン方法を学び、生涯研修の基本を身につけることを目的としています。各研修会、症例検討会、ベーシックセミナーを通して、日常臨床の基本を学べます。

医療教養 …………… 若手歯科医師からベテラン歯科医師まで、教養学習を通して社会性や歯科医療倫理観を高めることを目的としています。講演会、研究発表、グループ活動報告などの情報発信を通して、歯科医療的課題について共に研鑽いたします。

臨床セミナー …… すべての臨床医へ、基本手技から専門的知識と技術、先進医療など、臨床レベルの向上につながるセミナーを提供することを目的としています。セミナーを通じ、日常臨床のスキルアップ、臨床対応の選択肢が広がるよう、各専門的立場の先生方からお伝えいたします。

卒後研修

5月17日(日)	『ベーシックセミナー 欠損歯列の見方』 講師：宮地建夫、藤関雅嗣、加藤賢祐（東京都・開業、神奈川県・開業）
毎月 第2水曜日	TDC 研修倶楽部
毎月 第3水曜日	DSM（デンタル スタッフ ミーティング）
毎月 第4木曜日	歯科臨床を語る会

医療教養

1月29日(木)	『和食って素敵 ～世界に誇る和食のすばらしさ～』 講師：福留奈美（お茶の水女子大・研究機関）
2月26日(木)	『歯科医たる前に人たれ ～社会は我々歯科界に何を求めてきたか～』 講師：加藤武彦（神奈川県・開業）
4月2日(木)	『学校保健でのフッ化物の活用』
5月21日(木)	『地域での成人歯科保健の展開』
9月10日(木)	『これからの歯科医療を考えよう ～専門医としての生き方～』 講師：井澤常泰（東京都・開業）

臨床セミナー

4月25日(土) 26日(日)	『今こそ見直そう！あなたの根管治療 ～根管治療の最新知識と基本技術の習得 2日間コース～』 講師：木ノ本喜史（大阪府・開業）
5月31日(日)	『歯科衛生士に必要な口腔インプラント治療の知識 ～インプラント治療を始めると言われて慌てないために～』 講師：中濱典子、矢島安朝、福田謙一（東歯大・口腔インプラント、麻酔）
7月5日(日)	『ティッシュ・マネージメントのファーストステップ』 講師：二階堂雅彦（東京都・開業）
9月12日(土) 13日(日)	『明日から取り組めるコーヌスクローネ』 講師：宮地建夫、藤関雅嗣、野嶋昌彦、鷹岡竜一（東京都・開業）
11月8日(日)	『アライナーによる矯正治療の基礎と応用』 講師：渡辺和也（東京都・開業）

会場について

- 東京歯科大学水道橋校舎本館
- 東京歯科大学水道橋校舎南棟
- 東京歯科大学水道橋校舎新館

JR『水道橋駅』東口下車（御茶ノ水寄り出口）

都営三田線『水道橋駅』徒歩 5 分

* 駐車場は用意できません。車での来場はご遠慮ください。

* セミナー会場は直前のご案内にてご確認ください。



受講申し込みについて

セミナーごとに申し込み用紙があります。

所定の申し込み用紙に必要事項を記載の上、FAX 送信にてお申し込みください。

FAX 03-3264-4859（東京歯科大学同窓会事務局）

必要記載事項

- ①氏名・ふりがな
 - ②ご連絡先となる 郵便番号、住所、電話番号、FAX 番号、勤務先名
 - ③職種 歯科医師（出身大学・卒業年度）、臨床研修医（出身大学）
歯科衛生士、コ・デンタルスタッフ、その他
- * もれなくご記載ください。記載不備の場合、正式申し込みにならない場合があります。

申し込み時の注意事項について

卒後研修セミナー・医療教養セミナー

- ・ 受付は先着順とし、受講票および受講案内の送付はございません。FAX にてお申し込みの上、セミナー当日、会場までお越し下さい。満席の場合はこちらからご連絡いたします。
- ・ 参加料・受講料（有料のセミナー）は、セミナー当日受付にてお支払いください。

臨床セミナー

- ・ 受付は先着順とし、お申し込み受付後、振込用紙（銀行・郵便局両用）をお送りいたします。
- ・ 振込用紙送付時に指定した期日までに受講料をご入金ください。
- ・ 受講料は消費税込みとなっております。
- ・ 入金の確認をもって受講受付完了とし、後日受講票および受講案内をお送りいたします。
なお領収書は振込金受領証をもってかえさせていただきます。
- ・ 入金前にキャンセルをご希望の方は必ずご連絡ください。
- ・ 入金後の受講料のご返金はいたしませんので、あらかじめご了承下さい。
（ご欠席なされる場合は、代理の出席が可能です。）
但し、主催側の事情により中止した場合は受講料の返金をいたします。
- ・ プログラムの内容は、やむを得ず変更となる場合がありますので、ご了承下さい。
- ・ 本セミナーは、日本歯科医師会の生涯研修事業に認定されております。研修登録用 IC カードをお持ちください。

* 東京歯科大学同窓会は、本セミナーの参加申し込みにより取得した個人情報厳重に管理し、予めご本人の同意を得ることなく、第三者に提供することはいたしません。

東京歯科大学同窓会での個人情報の利用目的は下記の通りです。

1. 本セミナーの運営および、それにとまなうご連絡。
2. 東京歯科大学同窓会からの各種情報のご案内。

東京歯科大学同窓会

〒101-0061 東京都千代田区三崎町 2-9-18
東京歯科大学同窓会事務局

TEL 03-5275-1761 FAX 03-3264-4859
URL <http://www.tdc-alumni.jp>

T D C アカデミア 卒後研修 医療教養セミナー 2015
受講申し込み書

① セミナー にしをお付け下さい。複数の記入可能です。

- リベラルアーツ・リレー講座 1月29日(木)
第1回「和食って素敵」
- フロントランナーセミナー 2月26日(木)
No.1 「歯科医たる前に人たれ」
- 口腔保健オープン・フォーラム 4月2日(木)
第1回「学校保健でのフッ化物の活用」
- 卒後研修ベーシックセミナー 5月17日(日)
「欠損歯列の見方」
- 口腔保健オープン・フォーラム 5月21日(木)
第2回「地域での成人歯科保健の展開」
- フロントランナーセミナー 9月10日(木)
No.2 「これからの歯科医療を考えよう」

ふりがな

② 氏 名 _____

③ ご連絡先 自宅 ・ 勤務先 (どちらかに○をしてください)
〒 _____

TEL _____

FAX _____

③ 職種 (該当するものに○を付け、ご記載ください)
歯科医師 (卒業大学 _____ 卒年 _____)
臨床研修医
歯科衛生士 コ・デンタルスタッフ その他

上記必要事項を記入の上、東京歯科大学同窓会事務局へFAXにてお申し込みください。受付は先着順とし、受講票および受講案内の送付はございません。満席の場合はこちらからご連絡いたします。

受講料 (有料のセミナー) は、セミナー当日受付にてお支払いください。

(FAX 番号 03-3264-4859)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
なし					