

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

新たな歯科医師臨床研修制度における各到達目標の評価手順と評価方法の  
検討

研究代表者	田口 則宏	鹿児島大学・教授
研究分担者	長島 正	大阪大学・教授
	河野 文昭	徳島大学・教授
	一戸 達也	東京歯科大学・教授
	新田 浩	東京医科歯科大学・教授
	大澤 銀子	日本歯科大学・准教授
	秋葉 奈美	新潟大学・助教
	岩下 洋一郎	鹿児島大学・助教

研究要旨

現状の歯科医師臨床研修における評価方法に関する全国の実態調査結果、および令和2年度より開始された新たな医師臨床研修制度に関する情報をもとに、令和4年度から運用が開始される新たな歯科医師臨床研修制度の到達目標について、具体的な評価の流れを検討するとともに、A、B、C各領域における評価基準、評価の視点・観点を検討することとした。

A. 研究目的

令和3年3月に行われた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の改正により、新たな歯科医師臨床研修に関する到達目標が提言されたところである。これに伴い、各研修歯科医が到達目標に達したかどうかを適切に評価し、各臨床研修施設における修了判定に資する情報を創り出す方略の構築が必要であるが、現時点では明確な方針が打ち出されていない。平成18年度より運用されてきた研修到達目標は「基本習熟コース」と「基本修得コース」より成り、それぞれ6つの中項目で構成され、すべての研修施設で共通の到達目標となっていた。今回新たに設置された到達目標は大きく3つの領域、すなわち「A. 歯科医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」、「B. 資質・能力」、「C. 基本的診療業務」に分類され、それぞれに中項目、小項目が設置されるとともに、「C. 基本的

診療業務」に関しては、施設の特徴に合わせて到達目標を選択できる構造となっている。このような到達目標の大幅な変更に伴い、平成 18 年度の必修化以降運用されてきた、UMIN (大学病院医療情報ネットワーク) と国立大学歯学部附属病院長会議により構築された DEBUT (オンライン歯科臨床研修評価システム) は事実上運用できなくなり、新たな評価方法の構築が求められている。

そこで本研究では、A、B、C 各領域の位置づけを明確にするとともに、それぞれの評価の手順を明確にし、それに沿った各領域の具体的な評価方法 (評価基準や評価の視点、観点) や評価票を明確にすることとした。さらに、この到達目標は全国の歯科医師臨床研修関連施設で運用されることから、作業は本研究班のみならず全国の歯科医師臨床研修の実務者の協力を得て行うこととし、より実効性の高い評価方法の策定を行った。

## B. 研究方法

### 1) 研究班における原案作成

研究班は、歯科医師臨床研修の実情や運営に造詣の深い大学教員により構成されていることから、新たな歯科医師臨床研修制度において設定された到達目標の各領域の意味を理解し、それぞれの評価をどのレベルでどのように行い、その結果をどのように活かすのかなど評価の実際の手順について、複数回班会議を実施し原案の作成を行った。

次に、各領域各項目の評価を行う方法として段階評価を採用し、その各段階の評価基準を明確にすることとした。さらに実際に評価を行う際に用いる評価票の原案を作成した。

### 2) オンライン・ワークショップの実施

研究班で作成した評価基準 (案) と評価票 (案) に関する原案をもとに、全国の歯科医師臨床研修の実務者の協力を得てワークショップ形式で検討を行った。

【日 時】 令和 3 年 8 月 7 日 9:00~16:40

【実施方法】 ZOOM を用いたオンライン・ワークショップ

【参加者】 全国の歯科医師臨床研修の実務者 23 名

【スタッフ】

- ・ディレクター：田口則宏 (研究代表者)
- ・特別講師：木村安紗 (厚生労働省医政局歯科保健課 主査)
- ・タスクフォース：長島 正、河野文昭、一戸達也、新田 浩、大澤銀子、秋葉奈美 (いずれも研究分担者)
- ・運営支援：岩下洋一朗、原口 晃、野崎剛徳
- ・オブザーバー：奥田章子 (厚生労働省医政局歯科保健課 課長補佐)

【スケジュール】

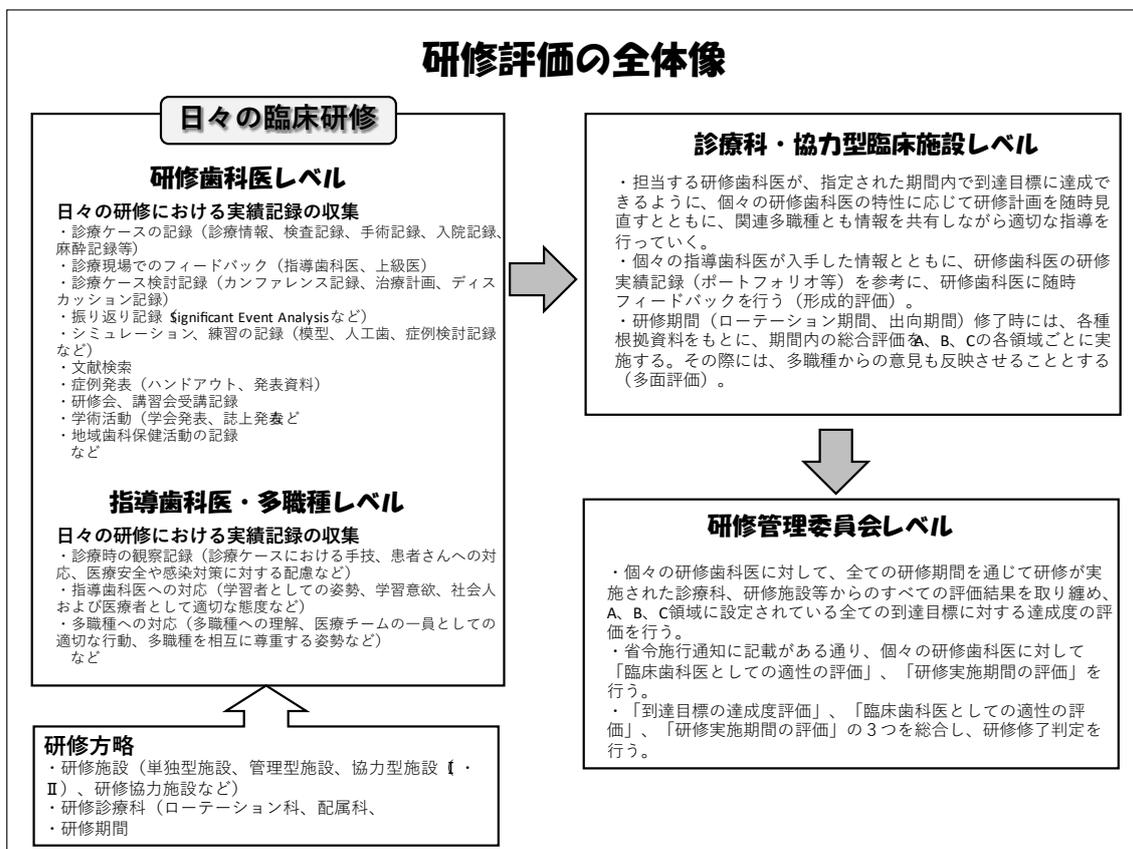
- |            |          |                       |
|------------|----------|-----------------------|
| 9:00~ 9:15 | 開 講      | 概要説明、スタッフ紹介           |
| 9:15~ 9:45 | セッション I  | 新たな歯科医師臨床研修制度の概要説明    |
| 9:45~10:15 | セッション II | 令和 2 年度実施のアンケート調査結果報告 |

10:15～10:30	休憩
10:30～11:00	セッションⅢ 研修評価の全体像とC領域の評価
11:00～12:00	セッションⅣ B領域の評価 (SGD+PLS)
12:10～13:00	昼食
13:00～14:15	セッションⅣ B領域の評価 (SGD+PLS)
14:15～14:30	休憩
14:30～16:15	セッションⅤ A領域の評価 (SGD+PLS)
16:15～16:30	総合討論
16:30～16:40	閉講

### C. 研究結果

#### 1) 評価の手順

研修評価の流れとしては、臨床研修現場における日々の臨床研修レベル（研修歯科医、指導歯科医レベル）において主にC領域の評価を中心に情報収集を行い、その結果を各診療科、および協力型臨床研修施設レベルにおいてB領域の評価に活かし、更に並行してA領域の評価を行うこととした。各領域の評価は4段階評価とし、C、B、A領域ごとに研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを作成した。また、研修修了判定を行う際には、これらを一つにまとめた「歯科医師臨床研修の目標の到達度判定票」を用いることとした。



各診療科等から  
得られたデータ

診療科・協力型施設レベル (各診療科等から得られたデータ)



日々情報を集積していく。

C領域の  
評価に  
反映さ  
れる

**研修歯科医評価票 I**

**C. 基本的診療業務**

- 基本的診療能力等
  - (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画
  - (2) 基本的臨床技能等
  - (3) 患者管理
  - (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供
- 歯科医療に関連する連携と制度の理解等
  - (1) 歯科専門職間の連携
  - (2) 多職種連携、地域医療
  - (3) 地域保健
  - (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

**研修歯科医評価票 II**

**B. 資質・能力**

- 医学・医療における倫理性
- 歯科医療の質と安全管理
- 医学知識と問題対応能力
- 診療技能と患者ケア
- コミュニケーション能力
- チーム医療の実践
- 社会における歯科医療の実践
- 科学的探究
- 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

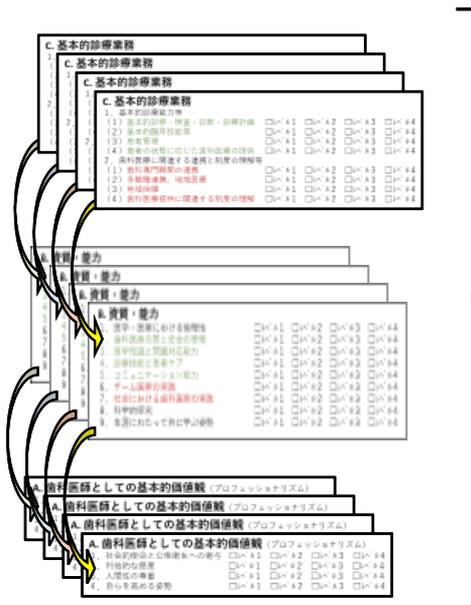
**研修歯科医評価票 III**

**A. 歯科医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)**

- 社会的使命と公衆衛生への寄与
- 利他的な態度
- 人間性の尊重
- 自らを高める姿勢

診療科・協力型施設レベル

研修管理委員会レベル



**【歯科医師臨床研修の目標の到達度判定書】**

A. 歯科医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)			
到達目標	達成状況	既達未達	備考
1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
2. 利他的な態度	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
3. 人間性の尊重	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
4. 自らを高める姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
B. 資質・能力			
到達目標	達成状況	既達未達	備考
1. 医学・医療における倫理性	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
2. 歯科医療の質と安全管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
3. 医学知識を問題対応能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
4. 診療技能と患者ケア	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
5. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
6. チーム医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
7. 社会における歯科医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
8. 科学的探究	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
C. 基本的診療業務			
到達目標	達成状況	既達未達	備考
1. 基本的診療能力等			
(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(2) 基本的臨床技能等	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(3) 患者管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等			
(1) 歯科専門職間の連携	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(2) 多職種連携、地域医療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(3) 地域保健	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		
(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未		

研修修了判定  修了  未修了

## 2) C 領域の評価

グループ討論の結果、各小項目の評価の視点・観点について下記の通りとした。

1. 基本的診療能力等		評価の視点・観点
<b>(1)基本的診察・検査・診断・診療計画</b>		
① 患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する。(必修)		初診時医療面接、再診時医療面接など
② 全身状態を考慮した上で、顎顔面及び口腔内の基本的な診察を実施し、診察所見を解釈する。(必修)		口腔内診察、顎顔面診察、各種臨床検査の必要性の判断など
③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。(必修)		エックス線検査、咬合検査、顎運動関連検査、咀嚼能力検査、歯周組織検査、髄電気診、口腔機能低下症の検査など
④ 病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。(必修)		担当患者の診断に関する口頭試問、カンファレンスへの参加など
⑤ 診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。(必修)		診療計画に関するカンファレンス参加、プロトコル作成など
⑥ 必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。(必修)		患者への病状説明、インフォームド・コンセント、セカンドオピニオンへの同意書の取得など
<b>(2)基本的臨床技能等</b>		
		評価の視点・観点
① 歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。(必修)		口腔衛生指導、フッ化物の塗布、PMTC、歯冠研磨など
② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。(必修)		
a.歯の硬組織疾患		う蝕処置、コンポジットレジン修復、インレー修復など
b.歯髄疾患		覆髄、抜髄、感染根管処置など
c.歯周病		歯周基本治療(スクーリング・ルートプレーニング)咬合調整、暫間固定)など
d.口腔外科疾患		抜歯、消炎処置、切開、縫合など
e.歯質と歯の欠損		歯冠補綴、欠損補綴など
f.口腔機能の発達不全、口腔機能の低下		口腔機能管理、口腔機能訓練の指導など
③ 基本的な応急処置を実践する。(必修)		急性症状、修復物脱落、義歯破損等への対応など
④ 歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。(必修)		バイタルサインの測定など
⑤ 診療に関する記録や文書(診療録、処方せん、歯科技工指示書等)を作成する。(必修)		診療録の記載、技工指示書、診療情報提供書の記載など
⑥ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。(必修)		インシデントレポートの意義の説明、記載など
<b>(3)患者管理</b>		
		評価の視点・観点
① 歯科治療上問題となる全身的な疾患、服用薬剤等について説明する。(必修)		セミナーへの参加、レポートの作成、全身疾患や服用薬剤に対する理解、お薬帳の内容確認など、
② 患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師等と診療情報を共有する。(必修)		関連医療機関との診療情報の共有など
③ 全身状態に配慮が必要な患者に対し、歯科治療中にバイタルサインのモニタリングを行う。(必修)		術前・中・後のバイタルサインの確認、全身管理計画の立案など
④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。(必修)		軟組織の損傷、誤飲・誤嚥、BLESSの実施(シミュレータでも可)、バイタルサインの解釈、全身状態の評価など
⑤ 入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する(選択)		担当患者に対する療養上の管理など
<b>(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供</b>		
		評価の視点・観点
① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、実践する。(必修)		患者のライフステージに応じた総合治療計画の立案など
② 各ライフステージ及び全身状態に応じた歯科医療を実践する。(必修)		小児、成人、高齢者それぞれの治療の実践など
③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。(選択)		訪問歯科診療への同行、口腔衛生管理など
④ 障害を有する患者への対応を実践する。(選択)		障害者歯科診療の体験など

## 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

### (1) 歯科専門職間の連携

#### 評価の視点・観点

① 歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。(必修)	歯科衛生士との協働など
② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。(必修)	技工指示書の作成と歯科技工士への依頼など
③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解説明する。(必修)	連携口腔ケア、NSTへの参加など

### (2) 多職種連携、地域医療

#### 評価の視点・観点

① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。(必修)	地域包括支援センターのレクチャー、見学など
② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。(必修)	在宅歯科医療、地域歯科医療についてのレクチャー、見学など
③ 在宅療養患者や介護施設等の入所者に対する介護関係職種が関わる多職種チームについて、チームの目標理解し、参加する。(選択)	連携口腔ケア、NST、高齢者福祉施設への訪問歯科などへの参加など
④ 訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する(選択)	訪問歯科診療での医療・介護関係職種との連携など
⑤ 離島やへき地における地域医療を経験する。(選択)	離島、へき地診療の同行、見学など
⑥ がん患者等の高術期等口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種にチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。(選択)	高術期等口腔機能管理において、チーム医療への参加など
⑦ 歯科専門職が関与する多職種チーム(例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等)について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者連携する。(選択)	連携口腔ケア、NST、ICT、高齢者福祉施設への訪問歯科に参加など
⑧ 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する(選択)	退院支援チームへ参加など

### (3) 地域保健

#### 評価の視点・観点

① 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。(必修)	セミナーへの参加、保健所での見学など
② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。(必修)	セミナーへの参加、保健所での見学など
③ 保健所等における地域歯科保健活動を経験する。(選択)	セミナーへの参加、保健所での見学など
④ 歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。(選択)	学校歯科検診への参加など

### (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

#### 評価の視点・観点

① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明(必修)	セミナーへの参加、関連法規の理解など
② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。(必修)	保険制度に関するセミナーへの参加、保険診療への参加、保険点数の算定など
③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。(必修)	セミナーへの参加、訪問歯科診療への参加、介護保険制度の理解など

### 3) B領域の評価

4段階評価のうち、レベル1は「歯学教育モデル・コア・カリキュラムレベル」、レベル3が「研修修了時に期待されるレベル」とした。また、各小項目の評価基準は下記の通りとなった。

#### B-2. 歯科医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修修了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）は日常的に起こる可能性があることを認識し、過去の事例に学び、事故を防止し、患者の安全確保を最優先するために必要な知識を身に付ける。</p>	<p>信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、過去の事例に学び、医療事故を防止し、患者の安全確保を最優先して、医療安全対策を教員の指導のもと適切に対応する。</p> <p>院内感染対策として適切な個人防護具を着用する。診療業務に使用する器具・器材の清潔域・不潔域を区別する。</p>	<p>信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、過去の事例に学び、医療事故を防止し、患者の安全確保を最優先して、医療安全と院内感染対策を確実に実践する。</p>	<p>信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、過去のインシデント事例を分析し、医療事故を防止する方策をチーム内に提示し、患者の安全確保を最優先して、医療安全と院内感染対策を実践する環境を整える。</p>
<p>■医療事故が発生した場合の対処方法と予防策を身に付ける。</p>	<p>予防策を実施する。</p> <p>医療事故が発生した場合、ただちに指導教員に報告・連絡し、指示を仰ぐ。</p>	<p>医療事故が発生した場合、遅滞なく患者対応を適切に行い、指導医に報告・連絡・相談し、報告書を記載し、指導医を経由し医療安全管理者へ提出する。</p> <p>日常業務の一環として医療事故の対応策を実践する。</p>	<p>医療事故が発生した場合、患者対応に加えて組織への対応を行い、患者、本人、組織のそれぞれに対する対応が実践できる。</p>
<p>■医療従事者が遭遇する医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）について、基本的な予防・対処及び改善の方法を身に付ける。</p>	<p>自らの健康管理（予防接種・針刺し事故への対応）に努める。</p> <p>医療従事者としての自覚を持ち、健康管理に努める。</p>	<p>インシデントについて改善策を自ら考え、研修医間で共有し、実践する。</p> <p>医療従事者としての自覚を持ち、自らの健康管理を継続する。</p>	<p>医療事故の原因をRCA、4M5E等の医療事故分析法を用いて自ら分析し、対応策を提示し、対応策をチーム内で共有し、実践する。</p>

### B-3. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修修了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身に付ける。</p> <p>【高頻度で遭遇する症例に対して、医療面接によって患者の問題点を抽出できる】</p>	<p>臨床で遭遇する高頻度な症例の問題点を提示し、必要に応じて指導医の指示を仰ぎながら解決できる能力を身につける。</p>	<p>臨床で遭遇する高頻度な症例の問題点を提示し、自ら解決できる能力を身につける。</p>	<p>臨床で遭遇するほとんどの症例の問題点を提示し、自ら解決できる能力を身につける。</p>
<p>■科学や社会の中で歯科医学・医療だけでなく様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、表現する基本的能力（知識、技能、態度・習慣）・リベラルアーツを身に付ける。</p> <p>【患者の医学的な側面だけでなく、社会的、心理的な問題への配慮が必要であることを理解できる】</p>	<p>患者を取り巻く社会的・心理的問題点を考慮して、診療上の問題点を抽出できる。</p>	<p>保健・医療・福祉などの制度を理解した上で、患者を取り巻く社会的・心理的問題点を考慮して、診療上の問題点を解決できる。</p>	<p>保健・医療・福祉などの制度を配慮した上で、患者を取り巻く社会的・心理的問題点に応じた適切な診療上の問題点を解決できる。</p>

#### B-4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重しながら、口腔・顎顔面領域を総合的に診療できる実践的能力を身に付ける。</p> <p>【治療計画が立案できる】</p>	<p>指導歯科医の指示を仰ぎながら、統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重した最適で安全な診療を実践できる。</p>	<p>高頻度に遭遇する基本的な症例に対して、統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重した最適で安全な診療を実践できる。</p>	<p>治療に対する不安を抱える患者を含め多くの症例に対して、統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重した最適で安全な診療を実践できる。</p>
<p>■統合された知識、技能、態度に基づき、診療内容を記録できる。</p>	<p>指導歯科医の指示を仰ぎながら、統合された知識、技能、態度に基づき、診療記録の作成ができる。</p>	<p>高頻度に遭遇する基本的な症例に対して、統合された知識、技能、態度に基づき、診療記録の作成ができる。</p>	<p>治療に対する不安を抱える患者を含め多くの症例に対して、統合された知識、技能、態度に基づき、診療記録の作成ができる。</p>

## B-5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修修了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■信頼関係を確立するために、コミュニケーションの重要性を理解し、その能力を身に付ける。</p>	<p>指導医のもと適切なコミュニケーションを実施する。</p>	<p>指導医の誘導なしに適切なコミュニケーションを実施する。</p>	<p>指導医の誘導なしに適切なコミュニケーションを状況に応じて柔軟に実施する。</p>
<p>■患者やその家族と歯科医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握する能力を身に付ける。</p>	<p>指導医のもと患者の個別的背景を適切に聴取し、指導医に説明する。</p>	<p>独立して患者の個別的背景を適切に聴取し、問題点を理解し、指導医に説明する。</p>	<p>患者、その家族に説明と合意の構築ができる。</p>

## B-6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修修了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■患者中心のチーム医療の重要性を理解し、他の医療従事者との連携を身に付ける。</p>	<p>チーム医療の目的と自分の役割を理解する。  指導医のもと患者中心のチーム医療を実践する。</p>	<p>多職種の見解を含め患者中心のチーム医療を実践する。</p>	<p>患者中心のチーム医療を役割分担、連携、責任体制を考慮し柔軟に実践する。</p>

## B-7. 社会における歯科医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。</p>	<p>保険医療システムを理解し、指導者の元で保険診療を実施する。 公衆衛生活動・予防医療および地域包括ケアの基本を理解する。</p>	<p>保険医療システムを理解し、保険診療を実施する。 学校検診、保健所活動等の公衆衛生活動・予防医療および地域包括ケアを理解する。</p>	<p>地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献する。 学校検診、保健所活動等の公衆衛生活動・予防医療を実施する。 地域包括ケアシステムに貢献する。</p>
<p>■国際社会における医療の現状と課題を理解し、実践するための基礎的素養を身に付ける。</p>		<p>国際社会における医療の現状と課題を理解し、実践するため知識を身につける</p>	<p>国際社会における医療の現状と課題を理解し、実践する</p>

## B-8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■生命科学や医療技術の成果について生涯を通じて学び、病因や病態を解明するなどの研究マインドを涵養する。</p>	<p>医療上の疑問点に対し、科学的根拠に基づいて考察する習慣を身につける。</p>	<p>学術活動への参加を通じて、科学研究方法の基本を理解する。 医療上の疑問点に対し、科学的根拠に基づいて、患者に説明する能力を身につける。</p>	<p>学会等での発表あるいは症例検討発表を通じて、科学研究方法を理解する。 医療上の疑問点に対し、科学的根拠に基づいて、歯科医師に説明する能力を身につける。</p>

## B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

レベル1 モデルコアカリキュラム	レベル2	レベル3 研修修了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■ 歯科医学・医療・科学技術の進歩と社会の変化（経済的側面を含む）やワーク・ライフ・バランスに留意して、歯科医師としてのキャリアを継続させる生涯学習者としての能力を身に付ける。</p>	<p>生涯研修の基本を理解し、医療の質の向上に努める。</p>	<p>医学知識・技術を吸収するために省察を繰り返し、指導歯科医の指導を通じ、後進の育成方法と生涯研修の基本を理解および医療の質の向上に努める。</p>	<p>自律的に後進の育成を通じ、生涯研修の基本を理解し、医療の質の向上に努める。</p>

### 3) A 領域の評価

グループ討論の結果、各小項目の評価の視点・観点について下記の通りとした。

#### A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。	期待を大きく下回る	期待を下回る	期待通り	期待を大きく上回る
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 評価の視点・観点

※ 研修歯科医のこういった行動、資料、根拠などをもって評価するのか、をできるだけ簡潔に記載してください。

※ 5項目を目安にリストアップしてください。

- 社会人としての基本的ルールを遵守する（対応B項目B-1、関連項目A-4）
- 医療に関わる関連法規を理解し、遵守する。「社会的使命を自覚する」（B-1-⑤、B-4）
- 医療人に求められている説明責任を果たすことができる。「説明責任を果たす」（B-3-④、B-6、B-8）
- 自らの治療行為に対する実行責任を果たすことができる。（B-2、B-4、B-5）
- 医療提供体制の変遷に関心を持ち、研修に積極的に参加する。「社会の変遷に配慮した公正な医療の提供ができる」（B-7総合評価、B-6、B-9）
- 地域社会の公衆衛生に関心を持ち、活動に努める。「公衆衛生の向上に努める」（B-7総合評価、B-6）

## A-2. 利他的な態度

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先するとともにQOLに配慮し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。	期待を大きく下回る	期待を下回る	期待通り	期待を大きく上回る
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 評価の視点・観点

※ 研修歯科医のこういった行動、資料、根拠などをもって評価するのか、をできるだけ簡潔に記載してください。

※ 5項目を目安にリストアップしてください。

- 患者に関する身体的・心理的背景を正しく理解し、整理できる。（基本項目）
- 患者に関する身体的・心理的背景を正しくカルテに記載できる。（基本項目）
  
- 応急処置など緊急性を要する患者に対して、適切に、自らの時間を工夫して丁寧に対応する。
- 治療に際し、患者に対する時間的、経済的負担を考慮できる。
- 治療のメリットデメリットをわかりやすく説明出来る。
- セカンドオピニオンの必要性を説明できる。
- 治療方針の決定において、患者さんの意思決定を支援できる。

### A-3. 人間性の尊重

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。	期待を大きく下回る	期待を下回る	期待通り	期待を大きく上回る
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 評価の視点・観点

※ 研修歯科医のどのような行動、資料、根拠などをもって評価するのか、をできるだけ簡潔に記載してください。

※ 5項目を目安にリストアップしてください。

- 共感的な態度ができる。
- 真摯な態度で患者および家族に傾聴する。
- 患者への言葉遣い、適切な身嗜み、指導医への報告をしっかりと行えるか、他の職種の方への態度。
- 心理、社会的背景に配慮できる
- 守秘義務、患者黙秘の権利
- 感情的にならず、患者さんの希望に冷静に迅速に対応する。
- 訪問診療を含めた病床における診療で患者の主訴を周囲のスタッフを含めて聴取できるか
- 
- 治療への動機づけ
- 患者さんへのこれから行う治療に対する価値観について説明できる。
- いくつかの治療方針が有る場合にかく治療の予後について説明できる。、
- 
- 研修医の価値観を把握する。研修医がどのような考えを持っているのかレポートを書き、指導医が評価する。それが実践できているかを臨床の場で評価する。
- 
- 病態・診断・治療について専門用語を用いず、基礎医学分野の知識を分かりやすい言葉、日常で自然現象で生じるたとえ（比喻）等で、患者が理解しやすい説明を行う。
- 
- 多様性（要介護、要支援・要配慮、訪問診療、認知症の患者）を持った患者、家族への配慮の評価  
この際には多面評価（家族、多職種）を行う

#### A-4. 自らを高める姿勢

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。	期待を大きく下回る	期待を下回る	期待通り	期待を大きく上回る
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 評価の視点・観点

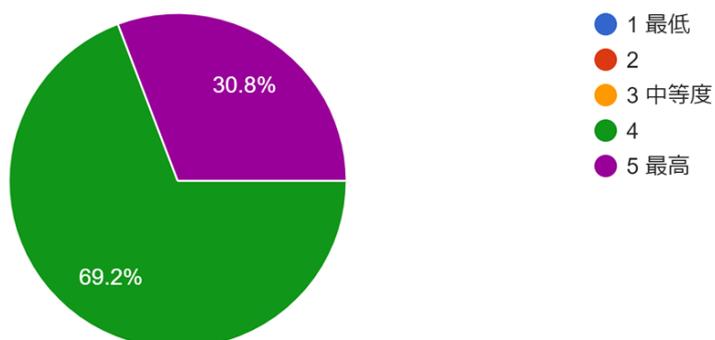
※ 研修歯科医のこういった行動、資料、根拠などをもって評価するのか、をできるだけ簡潔に記載してください。

※ 5項目を日安にリストアップしてください。

- B-1, 3, 4, 8, 9のレベル3の達成度。
- 学術活動（学会、セミナー等）への参加。
- 学会や症例発表会での発表内容。
- ポートフォリオ、研修日報など。
- 多職種評価表（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、受付など）。

#### 4) 事後アンケート結果

今回のワークショップの内容は、あなたのニーズにマッチしましたか  
26件の回答



(1) 今回のワークショップで良く理解できたことは何でしたか。

**【領域】**

A、B、C 領域の関係性  
A、B、C 領域の階層構造  
領域 A、B、C と評価の関連  
A、B、C の内容とコアカリの設定  
C→B→A とリンクしていること  
A、B、C 領域の評価の関係性について  
C、B、A 領域の関連と A 領域評価の難しさ  
A、B、C 領域の評価の紐づけについての考え方  
A、B、C 目標と評価の関連 コアカリとの連動性  
C、B、A と評価をみていくことについての基本的考え方  
A、B、C 領域の評価の構造案が理解できて良かったです  
A、B、C の関係と A の項目内で評価方法の適性が異なること

**【目標】**

目標設定と評価方法  
到達目標評価法の作成法  
到達目標の ABC を理解できた。  
研修の到達目標と研修評価の全体像  
新しい臨床研修到達目標の評価でルーブリック評価を導入する意義について

**【評価】**

評価のレベル  
これからの研修評価  
評価の重要性と難しさ  
A 領域の評価の難しさ  
A 領域の評価の必要性  
A 領域の評価がきわめて難しいこと  
A プロフェッショナリズムの評価について  
評価にまつわるルーブリックのつくり方  
コアカリと研修評価のつながりなどは新たに理解しました

(2) 今回のワークショップで余り理解できなかったことは何でしたか。

**【A 領域】**

A 領域の評価  
A 項目の評価方法  
到達目標の A の評価  
A 領域の評価の客観性  
A 領域の具体的な評価項目  
A 領域の観点評価が難しい  
プロフェッショナリズム部分の評価  
A 領域の判定方法 (総合的に評価が多すぎるように思います)

**【評価】**

評価方法が難しい  
具体的な評価方法  
評価の具体的な取り扱い  
細かい C 領域の評価方法

評価が不可となった場合の対応

この到達目標のめざす歯科医師像はかかりつけ歯科医という理解でよろしいでしょうか  
最終的には総括評価の考え方。臨床医として適性の無い研修医に対する修了認定基準

(3) その他のご意見

お疲れ様でした

ありがとうございました

対面より意見が出やすい

スタッフのみなさまご苦労様でした

研修の評価法について勉強になりました

コアカリとの連動を是非お願いいたします

楽しく参加できました。ありがとうございます

今後の評価に役立てます、ありがとうございます

長い時間、ありがとうございました。お疲れ様でした

スムーズに進められたと思います。ありがとうございます

視点が違った意見も聴取することができ、大変参考になりました

資料を仕分けする時間（プリントアウトすることも含めて）が欲しかった

他の研修施設がどのように評価しているのか具体的な内容を知りたい

意外と目標で重なっている部分があること コアカリが非常に高い目標設定であること

問題点が整理されて有意義であった。コアカリのFとGの違いの明確化が必要

今後は、各大学における評価の実施の工夫などについて知りたい

先生の作業班の成果が「医師臨床研修指導ガイドライン 2020 年度版」の歯科版となるのでしょうか

今回の改定でライフステージや多職種連携等、実施や評価が難しいものが必須項目となっていることに対して他大学がどのような対応をされているのかお聞きしてみたかったです  
今回の新しい歯科医師臨床研修制度の立案に加わったメンバーの一員として、制度の実効性を高めるために、まだまだ検討しなければならないことがかなりあると感じました

#### D. 考察

新たな到達目標における A、B、C 各領域の位置づけを明確にするとともに、それぞれの評価の手順を明確にし、それに沿った各領域の具体的な評価方法（評価基準や評価の視点、観点）や評価票を明確にするために、研究班内で原案を検討するとともに、全国の歯科医師臨床研修の実務者の協力を得てワークショップ形式で詳細について検討を行った。評価の手順については、C 領域→B 領域→A 領域の順で行うとともに、それぞれの階層性について明確にすることができた。また、今回は時間の関係で全領域の小項目まで検討することができず、主として B 領域の第 2～9、および A 領域の 4 項目について検討を行った。その結果、研究班内で検討するのに比較してさらに多様な意見が得られ、全国で用いる評価方法の基礎作りに極めて有効であった。特に、B 領域については 4 段階評価の各段階の評価基準を文章化するうえで、参加者の研修歯科医に対して期待する能力レベルのすり合わせを行うためにも効果的だったと考えられる。ワークショップ終了後の参加者からのアンケート結果からは、ワークショップの内容がすべての参加者でニーズにマッチしていたようであり、各領域の関連性や階層構造についても理解が得られているようであった。一方で、評価の具体

的な方法についての理解が進んでおらず、また A 領域の評価方法の難しさについても意見が得られ、今後さらに検討していく必要があると考えられた。

#### E. 結論

本ワークショップを通じて、参加者の多様な視点に基づき新たな歯科医師臨床研修制度における到達目標の評価基準や評価の視点・観点について多くの情報を収集することができ、評価の基盤を構築することができた。しかしながら、これらの結果はまだまだ荒削りの状態であるため、これらをもとに研究班内でさらにブラッシュアップを行い、最終的な評価基準や視点・観点を作成していく必要があると考えられる。

#### F. 健康危険情報

今回の研究内容は歯科医師臨床研修の実務者がオンラインにてディスカッションを行うとともに、プロダクトを作成する作業が中心であり、健康に害を及ぼす介入等は一切含まれていない。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1) Inoue H, Kuroda H, Ofusa W, Oyama S, Kimura M, Ichinohe T, Shibukawa Y. Functional coupling between the p2x7 receptor and pannexin-1 channel in rat trigeminal ganglion neurons. *International Journal of Molecular Sciences* 22(11), 5978, 2021.

2) Matsunaga M, Kimura M, Ouchi T, Nakamura T, Ohyama S, Ando M, Nomura S, Azuma T, Ichinohe T, Shibukawa Y. Mechanical Stimulation-Induced Calcium Signaling by Piezo1 Channel Activation in Human Odontoblast Reduces Dentin Mineralization. *Frontiers in Physiology* 24;12:704518, 2021.

3) Tachibana K, Kasahara M, Matsuura N, Ichinohe T. Effects of Local Anesthetics With Vasoconstrictors on Dental Pulp Blood Flow and Oxygen Tension. *Anesthesia Progress* 1;68(4):214-219, 2021.

4) Masaki Y, Okawa T and Kawano F. Data on bond strength of resin cement systems to CAD/CAM resin composite after aging. *Data in Brief* 39:107474, 2021.

5) Yeeun K, Jiyon B, Takegawa E, Sekine K, Kawano F and Hamada K. Effects of zirconia additives on  $\beta$ -tricalcium-phosphate cement for high strength and high injectability. *Ceramics International* 47(2):1882-1890, 2021.

6) Saida H, Fukuba S, Shiba T, Komatsu K, Iwata T, Nitta H. Two-stage approach for class II mandibular furcation defect with insufficient keratinized mucosa: a case report with 3 years' follow-up. *J Int Med Res* 09;49(9):3000605211044595, 2021.

- 7) Kimura Y, Tonami K, Toyofuku A, Nitta H. Analysis of Incident Reports of a Dental University Hospital. International Journal of Environmental Research and Public Health 08;18(16):8350, 2021.
- 8) Uoshima K, Akiba N, Nagasawa M. Technical skill training and assessment in dental education. J Dent Sci Rev 57:160-163, 2021.
- 9) Takaoka Y, Akiba Y, Nagasawa M, Ito A, Masui Y, Akiba N, Eguchi K, Miyazawa H, Tabeta K, Uoshima K. The relationship between dental metal allergy, periodontitis, and palmo-plantar pustulosis: An observational study. J Prosthodont Res. 2021. in press.
- 10) 一戸達也, 松浦信幸, 松木由起子, 小長谷 光, 山崎信也, 後藤俱子. メピバカイン塩酸塩の歯科領域における伝達麻酔の使用実態調査. 日本歯科麻酔学会雑誌 49(3):71-80, 2021.
- 11) 森井雅子, 小鹿恭太郎, 島津幸平, 鈴木真理子, 辻 優人, 香川瑠璃, 大塩昌弥, 一戸達也. 挿管困難モデルに対する McGRATH® MAC の X blade を使用した喉頭展開に必要な訓練量の検討. 日本歯科麻酔学会雑誌 49(4):167-171, 2021.
- 12) 鈴木真理子, 小鹿恭太郎, 権 洗眞, 吉田香織, 久木留宏和, 半田俊之, 一戸達也. 舌神経修復術後に予期せぬ血腫による気道狭窄をきたした 1 症例. 日本歯科麻酔学会雑誌 49(2):37-39, 2021.
- 13) 水城 凱, 川口 潤, 大塩昌弥, 前原彩香, 富田智子, 一戸達也. レミフェンタニル塩酸塩に対する非 IgE 介在性のアナフィラキシーが疑われた 1 例. 日本歯科麻酔学会雑誌 49(2):43-45, 2021.
- 14) 高橋香央里, 笠原 諭, 福田謙一, 一戸達也. 注意欠如多動性障害スクリーニング及び精神科医との連携が舌痛症の改善に寄与した 1 例. 日本口腔顔面痛学会雑誌 13(1):85-90, 2021.
- 15) 仲谷 寛, 大澤銀子, 大津光寛, 岡田智雄, 岩田 洋. 歯学部生は, アンプロフェッショナルな行動に対する処分を考えることで, 何を学習したか?. 日歯教誌 37:46-55, 2021.
- 16) 大澤銀子, 仲谷 寛, 大津光寛, 岩田 洋. 歯科大生における「もしバナゲーム TM」を用いたアドバンス・ケア・プランニングの学び-学習のレディネスの改善による変化. 日歯教誌 37:84-92, 2021.
- 17) Yamazaki A, Kasahara M, Koshika K, Akiike Y, Matsuura N, Ichinohe T. Effects of changes in end-tidal carbon dioxide tension on oral tissue blood flow and tissue oxygen tension during remifentanyl infusion in rabbits. Journal of Anesthesia 36(1):52-57, 2022.
- 18) Kasai S, Nishizawa D, Hasegawa J, Fukuda KI, Ichinohe T, Nagashima M, Hayashida M, Ikeda K. Short tandem repeat variation in the CNR1 gene associated with analgesic requirements of opioids in postoperative pain management. Frontiers

in Genetics 3;13:815089, 2022.

19) Yeeun K, Takegawa E, Sekine K, Kawano F and Hamada K. Effects of poloxamer additives on strength, injectability, and shape stability of beta-tricalcium phosphate cement modified using ball-milling. Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials, 2022.

20) Umemori S, Noritake K, Tonami KI, Le SH, Sunaga M, Kimura Y, Kanamori Y, Sekiguchi A, Nitta H. The Effects of Providing Advance Notice and Stress-Coping Traits on Physiological Stress of Patients during Dental Treatment. Int J Environ Res Public Health 22;19(5):2540, 2022.

21) Yoshida S, Hatasa M, Ohsugi Y, Tsuchiya Y, Liu A, Niimi H, Morita K, Shimohira T, Sasaki N, Maekawa S, Shiba T, Hirota T, Okano T, Hirose A, Ibi R, Noritake K, Tomiga Y, Nitta H, Suzuki T, Takahashi H, Miyasaka N, Iwata T, Katagiri S. Porphyromonas gingivalis Administration Induces Gestational Obesity, Alters Gene Expression in the Liver and Brown Adipose Tissue in Pregnant Mice, and Causes Underweight in Fetuses. Front Cell Infect Microbiol 13;11:745117, 2022.

22) Hattori A, Tonami KI, Tsuruta J, Hideshima M, Kimura Y, Nitta H, Araki K. Effect of the haptic 3D virtual reality dental training simulator on assessment of tooth preparation. J Dent Sci 17(1):514-520, 2022.

23) Noritake K, Kanamori Y, Nitta H. A remote program for residents to solve clinical questions and improve presentation skills. J Dent Educ 06;85:998-999, 2021.

24) Tabassian LJ, Nagasawa M, Ba AK, Akiba N, Akiba Y, Uoshima K, Ohyama H. Comparing dental student preclinical self-assessment in the United States and Japan. J Dent Educ 86(1):21-28, 2022.

## 2. 学会発表

1) Oto T, Iwashita Y, Kamada Y, Matsumoto Y, Yoshida R, Taguchi T. The process of fostering dental students' professionalism in Japan. Association for Medical Education in Europe, 2021.

2) Yeeun K, J Be J, Ida Y, Sekine K, Kawano F and Hamada K. Effects of Zirconia Additives on Strength and Injectability of Beta-tricalcium Phosphate Cement. 26<sup>th</sup> Congress of the European Society of Biomechanics, Milan, 2021.

3) Tonami K, Umemori S, Kimura Y, Noritake K, Araki K, Nitta H. Effects of Online Education on Students' Self-Reflection About Inter-Personal Relationship. 99th General Session & Exhibition of the IADR, 2021.

- 4) 田口則宏、長島 正、河野文昭、一戸達也、新田 浩、大澤銀子、秋葉奈美、岩下洋一朗. 歯科医師臨床研修制度における臨床能力評価法の現状調査. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.
- 5) 鎌田ユミ子、吉田礼子、松本祐子、作田哲也、大戸敬之、岩下洋一朗、田口則宏. COVID-19 パンデミックの歯科医師臨床研修への影響 ～令和2年度鹿児島大学病院研修歯科医へのアンケート調査より～. 令和3年度南九州歯学会学術大会 南九州歯学会, 2021.
- 6) 長島 正、田口則宏、井上 哲、則武加奈子、長谷川篤司、和田尚久、野崎剛徳. オンライン指導歯科医講習会の開催方法に関する研究. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.
- 7) 長島 正. ZoomとGoogleドライブを使用したオンライン指導歯科医講習会. シンポジウム4 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.
- 8) 大戸敬之、松本祐子、鎌田ユミ子、岩下洋一朗、作田哲也、吉田礼子、田口則宏. 離島の歯科医師が歯学生に求めるもの. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.
- 9) 岩下洋一朗、田口則宏、田松裕一、西村正宏. アウトカム基盤型教育に基づくコンピテンシー評価システムの開発—eポートフォリオシステムの操作性の改良. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.
- 10) 齋藤菜月、木村麻記、澁川義幸、一戸達也. 象牙芽細胞のパラトルモン/CGRP受容体活性化は細胞内cAMPレベルを増加する. 第311回東京歯科大学学会(例会), 2021.
- 11) 千代侑香、半田俊之、金子瑠実、塩谷麻衣、清水康太郎、権 洗眞、松浦信孝、吉田香織、小鹿恭太郎、一戸達也. 外科的顎矯正手術に使用している経静脈的自己調節鎮痛法が術後悪心嘔吐の発生に及ぼす影響. 第37回関東臨床歯科麻酔懇話会, 2021.
- 12) 齋藤菜月、一戸達也. 三叉神経節細胞への機械刺激は象牙芽細胞内cAMPレベルを上昇する. 第49回日本歯科麻酔学会学術集会, 2021.
- 13) 神保泰弘、島津幸平、笠原正貴、小鹿恭太郎、秋池由比、松浦信幸、一戸達也. 口腔領域侵害刺激時の口腔組織血流量と口腔組織酸素分圧の変化に対するレミフェンタニルの効果. 第49回日本歯科麻酔学会学術集会, 2021.
- 14) 一戸達也. Dental Anesthesiology: Devotion to Patient's Welfare. 第312回東京歯科大学学会(総会), 2021.
- 15) 松浦信孝、小鹿恭太郎、香川瑠璃、島津幸平、鈴木真理子、辻 優人、森井雅子、齋藤菜月、神保泰弘、寺島玲子、吉田香織、半田俊之、一戸達也. 東京歯科大学水道橋病院歯科麻酔科外来における全身管理症例の分析(2019年4月～2021年3月). 第312回東京歯科大学学会(総会), 2021.
- 16) 清水康太郎、小鹿恭太郎、辻 優人、千代侑香、金子瑠実、塩谷麻衣、権 洗眞、松浦信孝、寺島玲子、吉田香織、半田俊之、一戸達也. 東京歯科大学水道橋病院手術室におけ

る麻酔管理症例の検討 (2019年4月～2021年3月). 第312回東京歯科大学学会(総会), 2021.

17) 小澤 彩、鴨井浩平、鈴木善貴、大川敏永、吉原靖智、新開瑞希、安倍 晋、大倉一夫、富永 賢、河野文昭、松香芳三. 汎用3Dスキャナーによる透明レジンのスキャンの検討. 四国歯学会雑誌, 2021.

18) 細木眞紀、大倉一夫、井上美穂、鈴木善貴、安倍 晋、河野文昭、松香芳三. コロナ禍におけるデジタル機器およびウェブを利用した歯科補綴学実習の評価. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.

19) 大倉一夫、井上美穂、鈴木善貴、細木眞紀、安倍 晋、河野文昭、松香芳三. 歯科補綴学授業におけるアクティブラーニングの導入とその学習効果—オンライン授業 TBL 授業の比較—. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.

20) 金森ゆうな、關 奈央子、則武加奈子、ジャネルモロス、須永昌代、森尾郁子、木下淳博、新田 浩. 東京医科歯科大学病院研修歯科医に対する英語医療面接オンライン研修の試み. 第86回口腔病学会学術大会, 2021.

21) 木村康之、礪波健一、梅森 幸、則武加奈子、豊福 明、新田 浩. 歯科大学病院におけるインシデントの特徴. 第86回口腔病学会学術大会, 2021.

22) 礪波健一、鶴田 潤、則武加奈子、梅森 幸、木村康之、新田 浩. 緩和ケアクルーズに参加した歯科学科学生レポートの分析. 第86回口腔病学会学術大会, 2021.

23) 則武加奈子、金森ゆうな、木村康之、城戸大輔、海老原 新、秀島雅之、礪波健一、梅森 幸、須永昌代、木下淳博、新田 浩. 過去9ヶ年における協力型臨床研修施設での研修歯科医の評価. 第86回口腔病学会学術大会, 2021.

24) 木村康之、則武加奈子、関口絢子、礪波健一、新田 浩. 臨床研修歯科医に対する歯科医療安全教育の開発と効果の検討. 第16回医療の質・安全学会学術集会, 2021.

25) 則武加奈子、須永昌代、海老原 新、秀島雅之、礪波健一、梅森 幸、金森ゆうな、木下淳博、新田 浩. 東京医科歯科大学歯学部附属病院の研修歯科医採用試験におけるオンライン試験の試み. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.

26) 梅森 幸、礪波健一、則武加奈子、木村康之、金森ゆうな、新田 浩. 東京医科歯科大学歯学科「行動科学基礎」のオンライン授業でのプロフェッショナルリズム教育の考察. 第40回日本歯科医学教育学会学術大会, 2021.

27) 礪波健一、梅森 幸、則武加奈子、木村康之、金森ゆうな、新田 浩. 東京医科歯科大学歯学2年次学生の行動科学に関する認識. 第40回日本歯科医学教育学会学術大会, 2021.

28) 金森ゆうな、則武加奈子、木村康之、城戸大輔、海老原 新、秀島雅之、礪波健一、梅森 幸、新田 浩. 東京医科歯科大学研修歯科医の支台歯形成を評価する能力について. 第40回日本歯科医学教育学会総会および学術大会, 2021.

29) 新田 浩. コロナ禍における総合歯科医療の実践—首都圏大学病院の取り組み. 第14回日本総合歯科学会総会・学術大会, 2021.

- 30) 礪波健一、梅森 幸、木村康之、則武加奈子、荒木孝二、新田 浩。学生の間関係に対する自己省察に及ぼすオンライン教育の影響。第 53 回医学教育学会大会，2021。
- 31) 則武加奈子、山口久美子、金森ゆうな、菊川 誠、新田 浩。臨床研修歯科医が考える優れた指導歯科医とは？。第 53 回日本医学教育学会大会，2021。
- 32) 礪波健一、梅森 幸、木村康之、則武加奈子、新田 浩。学生の間関係に対する認識に及ぼすオンライン教育の影響。第 53 回日本医学教育学会学術大会，2021。
- 33) 秋葉奈美、秋葉陽介、小野和宏、長澤麻沙子、藤井規孝、魚島勝美。卒前の総合模型実習と診療参加型臨床実習が臨床研修開始時の歯科臨床能力に及ぼす効果。第 40 回日本歯科医学教育学会学術大会，2021。
- 34) 大澤銀子、加藤智崇、仲谷 寛。遠隔授業におけるグループ討議とピア・ラーニングによる臨床実地問題作成を通じた学生の学びに関する検討。第 64 回秋季日本歯周病学会学術大会，2021。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し