新たな歯科医師臨床研修制度における 評価方法の構築に向けた基盤研究

シンポジウム

主 催:令和3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

「新たな歯科医師臨床研修制度における評価方法の 構築に向けた基盤研究」

研究代表者 田口則宏

研究分担者長島正、河野文昭、一戸達也、新田浩、

大澤銀子、秋葉奈美、岩下洋一朗

目 次

本シンポジウムの目的	_2
本研究班 活動概要	_3
シンポジウムのスケジュール	_4
厚生労働省 基調講演	_5
令和2年度アンケート調査結果報告	<u>25</u>
ワークショップ報告	<u>49</u>
研修評価の全体像	<u>54</u>
C領域の評価	<u>57</u>
B領域の評価	<u>62</u>
A 領域の評価	<u>70</u>

本シンポジウムの目的

令和2年度末の省令改正により、新たな歯科医師臨床研修制度が開始されることとなった。平成 18 年度の研修必修化以降、一貫して用いられてきた研修到達目標が大幅に改正され、歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)との連携を通じて、卒前から卒後にわたってシームレスに繋がった構造となった。一方で、この新たな研修到達目標を適切に評価しうる全国共通の方法は、現時点で明確なものは存在しない。

本研究班は、令和2年度よりこの問題に対応すべく、全国の歯科医師臨床研修施設を対象に研修評価法に関するアンケート調査を行い、現状および問題点などを抽出するとともに、令和3年8月には関係者の皆様のご参加のもとワークショップを開催し、新たな到達目標に対応した研修評価の枠組みを構築するとともに、評価基準等の原案作成を行ってきた。

本シンポジウムでは、これらの経緯を概説するとともに、研究班が新たに構築した臨床研修の評価基準(案)および評価票(案)について提示するとともに、現行のオンライン歯科医師臨床研修評価システム(DEBUT)の更新に向けた取り組みについて紹介することを通じて、新たな評価方法に対する共通認識を得ることを目的とする。

本研究班 活動概要

令和2年4月~11月

研究計画の立案、アンケート調査の企画、疫学研究倫理審査受審等の研究開始 準備

令和2年12月~令和3年1月:

全国 314 の歯科医師臨床研修施設に対して研修評価に関するアンケート調査を実施

令和3年3月

外部有識者からのヒヤリング実施(北海道大学医学部 高橋 誠教授)

令和3年4月~7月

新たな研修制度に対応した研修評価の枠組みの構築、評価票(案)の提案および検討

令和3年8月7日

「歯科医師臨床研修評価方法の開発に向けたワークショップ」開催

令和3年9月~12月

新たな研修制度おける研修評価の枠組み、および評価基準、評価票の構築

シンポジウムのスケジュール

13:00~ 13:10 開会挨拶

13:10~ 13:50 基調講演 新たな歯科医師臨床研修制度の概要 厚生労働省医政局歯科保健課 高田淳子課長補佐

13:50~ 14:20 令和 2 年度アンケート調査結果報告 (担当:大澤)

14:20~ 14:30 休 憩

14:30~ 15:45 研修評価の全体像と各領域の評価

14:30~ 15:00 研修評価の全体像とWS報告(担当:田口)

15:00~ 15:15 C領域の評価(担当:新田)

15:15~ 15:30 B 領域の評価(担当:河野)

15:30~ 15:45 A 領域の評価(担当:一戸)

15:45~16:05 総合討論(担当:長島)

16:05~16:15 閉会挨拶

進行担当: 秋葉 運営担当: 岩下

厚生労働省 基調講演

学厚生労働省 でとくらし、ゆらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

新たな歯科医師臨床研修制度における評価方法の構築に向けたシンポジウム

令和3年12月18日

令和3年度厚生労働科学研究 田口班

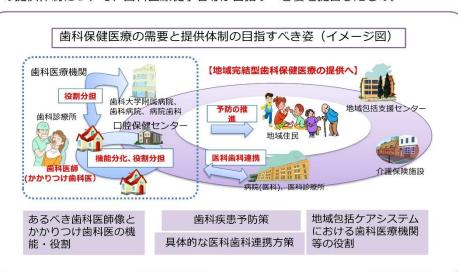
新たな歯科医師臨床研修制度の概要

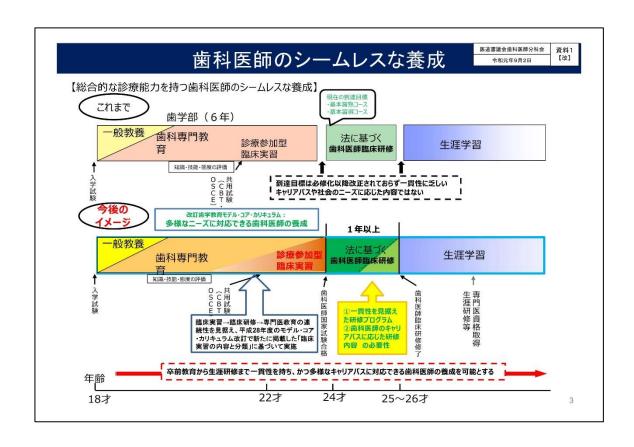
厚生労働省医政局歯科保健課

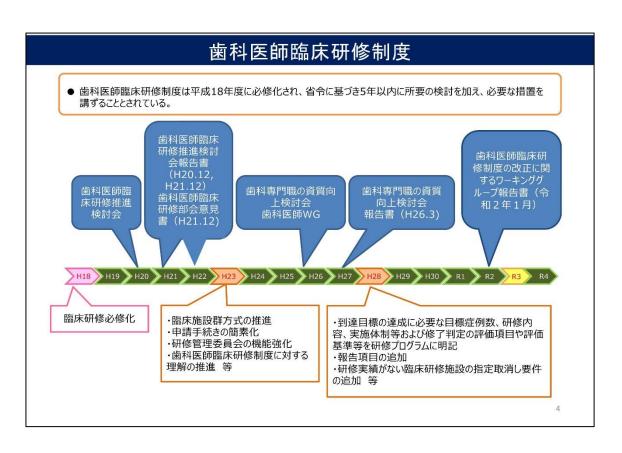
課長補佐 髙田 淳子

歯科保健医療ビジョン(平成29年12月)

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療 の提供体制について、歯科医療従事者等が目指すべき姿を提言したもの。







令和3年度 制度改正のポイント

- ① 歯科保健医療を取り巻く状況の変化に対応した歯科医師養成のため、 **到達目標の見直し**を行った。
- ② 新たな到達目標も踏まえ、病院歯科や歯科診療所との連携がより重要になる。在宅歯科医療や全身管理に係る研修等の充実を図る観点から、 従来の管理型・協力型臨床研修施設の研修内容を補完する臨床研修施設 として、協力型(II) 臨床研修施設を新設した。
- ③ 評価方法・評価内容について
 - ・研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から、多面評価を推進する。
 - ・新たな到達目標にあわせた評価基準・評価方法については、引き続き 検討を行う。

『歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ 報告書』(令和2年1月7日)より抜粋!

5

Ministry of Health, Labour and Welfare of Jap

臨床研修の到達目標について



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と 歯科医師臨床研修の到達目標の比較

○ 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの歯科医師として求められる基本的な資質・能力と歯科医師国家試験の 出題基準には「プロフェッショナリズム」と「チーム医療」が入っているが、制度改正前の歯科医師臨床研修の 到達目標には含まれていないなど、整合性がとれていない部分があった。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

歯科医師として求められる基本的な資質・能力

- 1 プロフェッショナリズム
- 2 医学知識と問題対応能力
- 3 診療技能と患者ケア
- 4 コミュニケーション能力
- チーム医療の実践
- 6 医療の質と安全の管理
- 7 社会における医療の実践
- 8 科学的探究
- 9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医師国家試験出題基準

必修の基本的事項

- 1 医の倫理と歯科医師の プロフェッショナリズム
- 2 社会と歯科医療
- チーム医療
- 4 予防と健康管理・増進
- 5 人体の正常構造・機能
- 人体の発生・成長・発達・加齢 7 主要な疾患と障害の病因・病態
- 8 主要な症候
- 9 診察の基本
- 10 検査・臨床判断の基本
- 11 初期救急
- 12 治療の基礎・基本手技
- 13 一般教養的事項

(制度改正前)歯科医師臨床研修の到達目標

歯科医師臨床研修のねらい

- 1 歯科医師として好ましい態度・習慣を身に付け、患者及び家族とのよりよい人間関係を確立する。
- 2 全人的な視点から得られた医療情報を理解し、それに基づいた総合治療計画を立案する。
- 3 歯科疾患と障害の予防及び治療における基本的技能を身に付ける。
- 4 一般的によく遭遇する応急処置と,頻度の高い歯科治療処置を確実に実施する。
- 5 歯科診療時の全身的偶発事故に適切に対応する。
- 6 自ら行った処置の経過を観察、評価し、診断と治療に常にフィードバックする態度・習慣を身に付ける。
- 7 専門的知識や高度先進的歯科医療に目を向け、生涯研修の意欲への動機付けをする。
- 8 歯科医師の社会的役割を認識し、実践する。

「歯科医師臨床研修の到達目標」の見直し

制度改正前の到達目標

「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
- (4) 応急措置
- (5)高頻度治療
- (6)医療管理·地域医療

「基本習得コース」

- (1)救急処置
- (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

新たな到達目標

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)

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

B. 資質·能力

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

C. 基本的診療業務

- 1. 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

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
- (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
- ※「1. 基本的診療能力等」の項目のうち、「選択」項目(「(3)患者管理」、「(4)患者の状態 に応じた歯科医療の提供」に設定されている)から1項目以上選択する。
- ※「2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等」の項目のうち、「選択」項目(「(2)多職 種連携、地域医療」、「(3)地域保健」に設定されている)から2項目以上選択する。少なく とも「(2)多職種連携、地域医療」の項目を含むこと。

臨床研修の目標

✓ 臨床研修の目標

「臨床研修の目標」とは、「歯科医師臨床研修の到達目標」(別添)を参考にして、臨床研修施設が研修プログラムにおいて研修歯科医の到達すべき目標として作成されるものである。

「臨床研修の目標」は、「歯科医師臨床研修の到達目標」を達成できる内容で、かつ、「臨床研修の目標」を達成するために必要な症例数や研修内容を含まなければならない。なお、「歯科医師臨床研修の到達目標」は、「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」から構成されており、「C.基本的診療業務」には、すべての研修プログラムに位置づけることが必要な項目である「必修」項目と、個々の研修プログラムの特徴に応じて、選択が可能な項目である「選択」項目とがある。

「臨床研修の目標」を作成する際は、「必修」項目の内容と、「選択」項目のうち「(2)多職種連携、地域医療」の内容を必ず含むこと。また、「選択」項目のうち、「1. 基本的な診療能力等」における「選択」項目から1項目以上、「2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等」における「選択」項目から2項目以上を選択すること。

(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) 令和3年3月31日付け医政発0331第75号

9

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)

1.社会的使命と公衆衛生への寄与

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。

2.利他的な態度

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。

3.人間性の尊重

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。

4.自らを高める姿勢

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。

B.資質·能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

2. 歯科医療の質と安全の管理

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。

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。

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・移行に配慮した診療を行う。

5. コミュニケーョン能力

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。

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。

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。

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。

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・医療者と共に研鑚しながら、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。

1

C.基本的診療業務 1.基本的診療能力等①

(1)	基本的診察・検査・診断・診療計画	必修	選択
	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。	•	
	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。	•	
	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。	•	
	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。	•	
	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。	•	
	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。	•	

C.基本的診療業務 1.基本的診療能力等③ 〇 「基本的診療能力等」の項目のうち、「選択」項目から必ず1項目以上選択すること。 (3) 患者管理 必修選択 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。 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 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。 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。 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。 (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供 必修選択 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。 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。 ③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。 ④ 障害を有する患者への対応を実践する。

C.基本的診療業務 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等①

(1)	歯科専門職の連携	必修	選択
	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。	•	
	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。	•	
	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し、説明する。	•	

15

C.基本的診療業務 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等②

〇 「歯科医療に関連する連携と制度の理解等」のうち、「選択」項目から必ず2項目以上選択とし、少なくとも「(2)多職種連携、地域医療」の項目を含むものとする。

(2)_	多職種連携、地域医療	必修	選択
	① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。	•	
	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。	•	
	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、チームの目的を理解し、参加する。		•
	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。		•
	⑤ 離島やへき地における地域医療を経験する。		•
	⑥ がん患者等の周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、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。		•
	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、関係者と連携する。		•
	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。		•

C.基本的診療業務 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等③

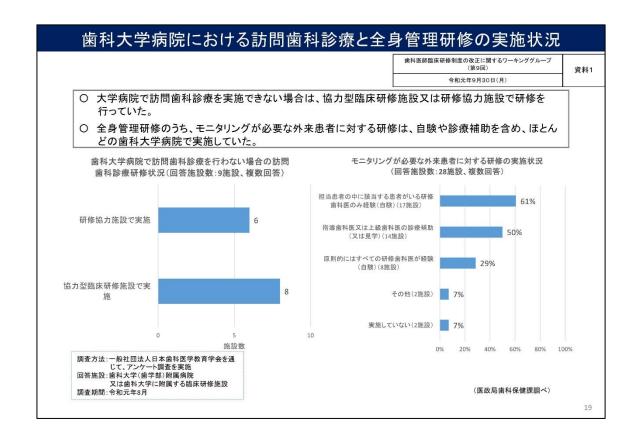
(3)	地域保健	必修	選択
	① 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。	•	
	② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。	•	
	③ 保健所等における地域歯科保健活動を経験する。		•
	④ 歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。		•
(4)	歯科医療提供に関連する制度の理解	必修	選択
	① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明する。	•	
	② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。	•	
	③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。	•	

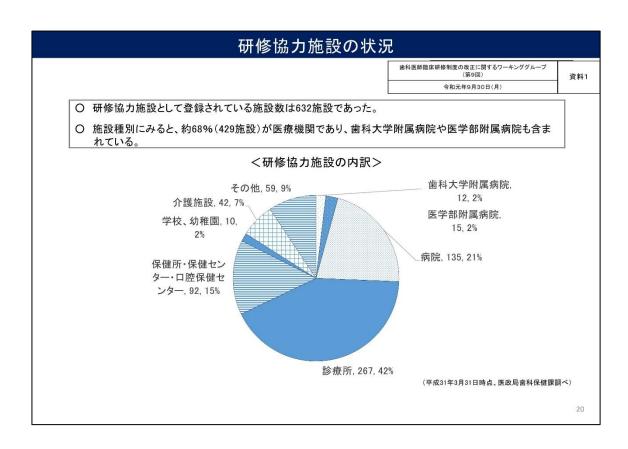
- ○「必修」項目として経験すべき内容については、
- ① 各研修プログラムで設定する到達目標の項目数における「必修」項目数の割合
- ②「必要な症例数」を定めている項目における「必修」項目の症例数の割合を総合的にみて、「必修」項目の内容が60%以上経験可能な研修プログラムとなっていること。

Ministry of Health, Labour and Welfare of J

協力型(Ⅱ)臨床研修施設の新設







連携型臨床研修施設及び研修協力施設の見直し①

- 「協力型(II)」は、「管理型」及び「協力型(I)」とともに臨床研修施設群方式の研修プログラムの一部分を担う。
- 現行制度の「連携型」については廃止し、現在「連携型」として指定を受けている施設は、「協力型(II)」に移行する。
- <u>研修協力施設のあり方を見直し、へき地・離島診療所、介護施設、社会福祉施設、各種健</u> <u>診・健診の実施施設を除き、原則として、研修歯科医自らが診療に関わる研修を実施する施設</u> <u>は含まない</u>ものとした。
 - ・<u>従来、「研修歯科医自らが診療に関わる研修</u>(見学を主体とする訪問歯科診療や全身管理に関する研修を実施していた場合も含む。)」<u>を実施していた「研修協力施設」は、原則として「協力</u>型(II)」へ移行する。

(この場合、<u>臨床研修施設として指定申請が必要</u>となる。)

21

連携型臨床研修施設及び研修協力施設の見直し②

臨床研修施設の指定区分

従前(令和3年度まで) 制度改正後(令和4年度以降)

- ●単独型臨床研修施設 単独型臨床研修施設
- ●管理型臨床研修施設 管理型臨床研修施設
- ■協力型臨床研修施設 → 協力型(I) 臨床研修施設
- 連携型臨床研修施設 —→協力型(I) 臨床研修施設

一部の研修協力施設

新しい臨床研修施設等の指定基準(制度改正後)

臨床研修 施設等		研修期間	指導歯科 医(※)	常に勤務する 歯科医師	備考
単独型	指定	12月	1名以上	3名以上	
管理型	指定	連続した 3月以上	1名以上	2名以上	・3月を超える期間については1月単位 として連続しなくてもよい。 ・管理型の研修期間中に、協力型(II) の研修期間が設定される場合、連続性 を考慮しなくてもよい。
協力型 <mark>(I)</mark>	指定	連続した 3月以上	1名以上	2名以上	協力型(I)の研修期間中に、協力型(I)の研修期間が設定される場合、連続性を考慮しなくてもよい。
協力型(Ⅱ)	指定	5日以上 30日以内	1名以上	1名以上	
研修協力 施設	登録	合計 1月以内	(規定なし)		へき地・離島診療所、病院、診療所、保健所、 介護施設、社会福祉施設、赤十字血液セン ター、各種検診・健診の実施施設等

(※)同時に受入れる研修歯科医数が、指導歯科医数の2倍を超えないこと。

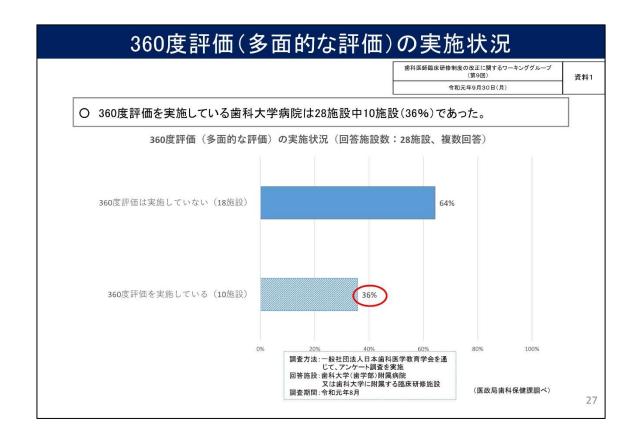
23

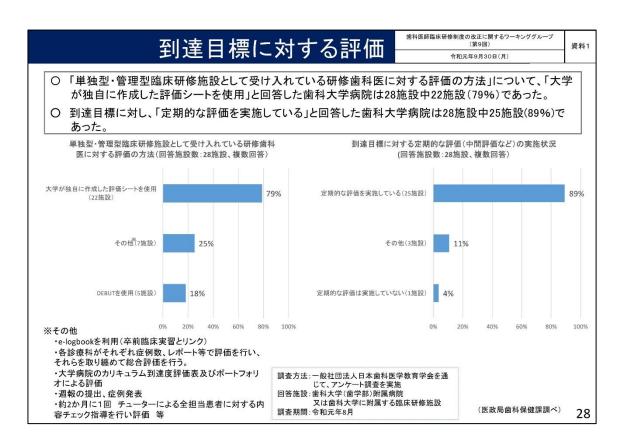
協力型(Ⅱ)臨床研修施設と研修協力施設の比較

	協力型(Ⅱ)	研修協力施設
位置づけ	厚生労働大臣の指定が必要	厚生労働大臣の指定は不要
研修内容	管理型・協力型(I)を 補完する内容	
想定する臨床研修施設	全身管理に関する研修を含め、歯科医療に関する研修(歯科健診やへき地・離島診療所等の年に数回の研修を除く)を実施する医療機関	へき地・離島診療所、保健所、介護施設、社会福祉施設、赤十字血液センター、各種検診・健診の実施施設等※原則として、歯科医療に関する研修を行う病院、診療所は含まないが、医科診療科における病棟研修等を実施する場合は可能とする
臨床研修施設の指定	他の区分の臨床研修施設(単独型臨 床研修施設等)となることができる	-
研修期間	合計5~30日以内	合計1月以内
研修期間の考え方(位置づけ)	管理型・協力型(I)の 研修期間に含めない	単独型·管理型の 研修期間に含める
その他	グループ化研修を前提としない	_
施設の管理	管理型が管理	単独型・管理型が管理
常に勤務する歯科医師	1人以上	-
指導歯科医	常勤	_

経過措置について ○ 研修協力施設で歯科診療を行う研修を行っている場合、協力型(Ⅱ)として の指定が必要。 原則として令和4年度開始の研修プログラムから指定が必要であるが、指導 歯科医がいない等指定要件をすぐに満たすことが困難な施設もあることが想 定されることから、令和6年度の研修開始(令和5年4月30日までの提出が必 要)までに、協力型(Ⅱ)としての指定手続きを行う必要がある。 協力型(Ⅱ)の R2年度 R4年度 R5年度 R6年度 R3年度 新設に伴う検討 経過措置 協力型 R6年4月~ $(\|)$ ~R3年4月30日 R4年4月~ 歯科診療を行う研修 の運用 R4年度 協力型(Ⅱ) 協力施設は全て協力 プログラム提出 運用開始 型(Ⅱ)へ移行







多面評価の推進・評価方法の標準化

背景

- 研修歯科医の行動目標等の達成度に関する評価は、指導歯科医を中心に行われているが、<u>その評価方法、評価内容については、臨床研修施設によって異なっている</u>。
- 適切な評価方法は、目標によって異なるが、診療態度等については、例えば 実際の診療現場の観察を通じた評価や他職種や患者等からの評価(多面評価) が有用であると考えられる。現状では、研修歯科医の評価に多面評価を活用し ている施設は少ないが、医師臨床研修においても、研修医の評価に多面評価が 実施されることが望ましいとされたところである。

改正の概要

○ 研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から、指導歯科医からの評価だけではなく、研修歯科医に関わる関係者(他職種等を含む。)からの多面評価を推進する。

29

評価項目や基準等に関する記載①

【現行の関係通知の記載】

- 5 臨床研修施設の指定の基準
- (ア)研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。 (略)
 - ⑦研修歯科医の評価に関する事項

「研修歯科医の評価に関する事項」とは、研修プログラムにおいて研修歯科医の修了判定の評価を行う項目や基準等を示すものであること。

なお、研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から、指 導歯科医からの評価だけではなく、研修歯科医に関わる関係者から の多面評価を含めることが望ましい。

> (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) 令和3年3月31日付け医政発0331第75号

評価項目や基準等に関する記載②

17 臨床研修の評価

(1)研修期間中の評価

研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修歯科医ごとの知識・態度・技能に価値ある変容をもたらすことを主な目的とすること。

研修歯科医及び指導歯科医は、「臨床研修の到達目標」に記載された個々の項目について、研修歯科医が実際にどの程度履修したか随時記録を行うものであること。

研修の進捗状況の記録については、研修歯科医手帳を利用するほか、インターネットを用いた評価システムなどの活用も考えられること。

研修歯科医の研修制度等の適切な評価を行う観点から多面評価を推進するため、指導歯科医及び研修歯科医に関わる他の関係者は、定期的に、さらに必要に応じて随時研修歯科医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修歯科医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮すると共に、評価結果を研修歯科医にも知らせ、研修歯科医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげるものであること。

(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)31 令和3年3月31日付け医政争の331第75号

評価項目や基準等に関する記載②

(2)研修期間終了時の評価

研修歯科医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修歯科医ごとの症例数や臨床研修の目標の達成状況を報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行うこと。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修終了時の到達目標の達成度の 評価(行動目標等の達成度の評価及び臨床歯科医としての適性の評価)に 分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認めるものであること。

> (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) 令和3年3月31日付け医政発0331第75号

令和3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

- ◆ 「新たな歯科医師臨床研修制度における評価方法の構築に向けた基盤研究」
- ·研究代表者 田口則宏
- ·研究分担者 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
- ・研究主旨

令和3年度より施行される新たな歯科医師臨床研修制度に伴い、研修評価方法の開発が望まれている。本研究では研修必修化以降15年間にわたって使用されてきたオンライン歯科医師臨床研修評価システムの使用状況を含め、全国の研修施設において使用されている評価方法の実態を明らかにし、現状の問題点や各施設での工夫点を理解することを通じて、新たな歯科医師臨床研修制度に適用できる評価方法の開発に向けた基盤を構築する。

研修期間2年(令和2年度~3年度)

33

多面評価の推進・評価方法の標準化に向けた 今後の予定





ご参考

○ 歯科医師臨床研修の制度改正に関する資料は、以下のウェブサイト に公開されています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000171072_00001.html

○ ご不明点がありましたら、各地方厚生局医事課の歯科医師臨床研修 担当までご照会くださいますようお願いいたします。

(36)







ご静聴ありがとうございました。

40

目次に戻る

令和2年度アンケート調査結果報告

現状の歯科医師臨床研修における 評価方法に関する実態調査

調査期間:令和2年12月1日~令和3年1月4日

調査方法:Webアンケート方式

調査対象:歯科医師臨床研修プログラムを管理する施設

(314施設に依頼、158施設より回答、

回収率:50.3%)

調査内容:現状での歯科医師臨床研修制度における評価方法

の実情と問題点を明らかにする。

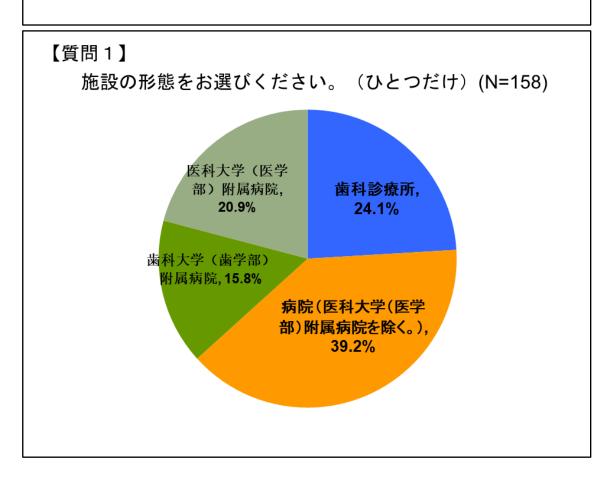
質問1~7:臨床研修施設や研修プログラム等の概要

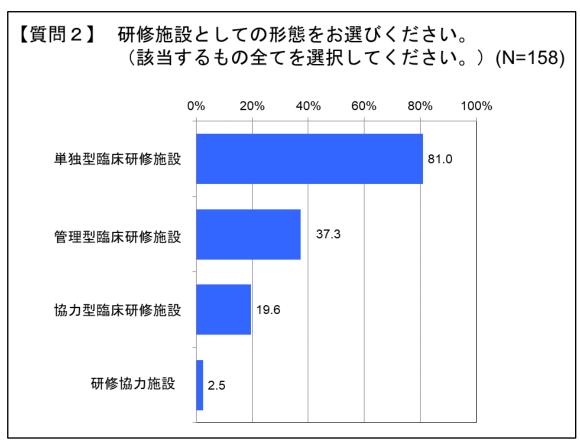
Q1~26:研修評価方法に関する内容

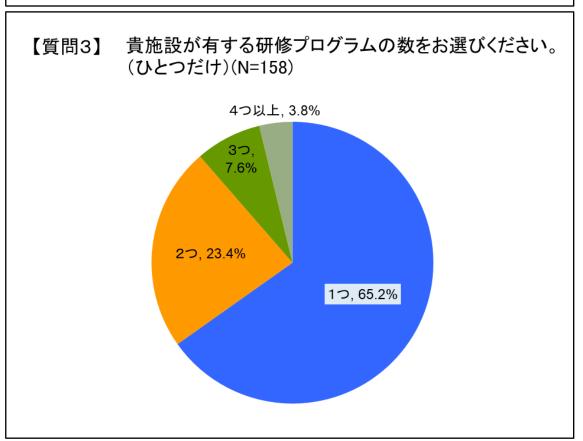
倫理的配慮:鹿児島大学大学院医歯学総合研究科の疫学研究

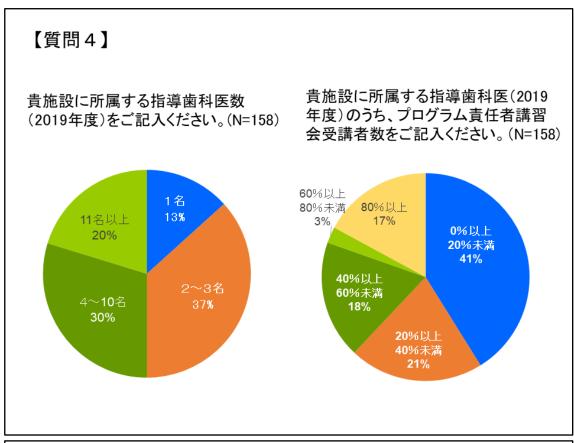
等倫理審査委員会の承認を得た(200156疫)。

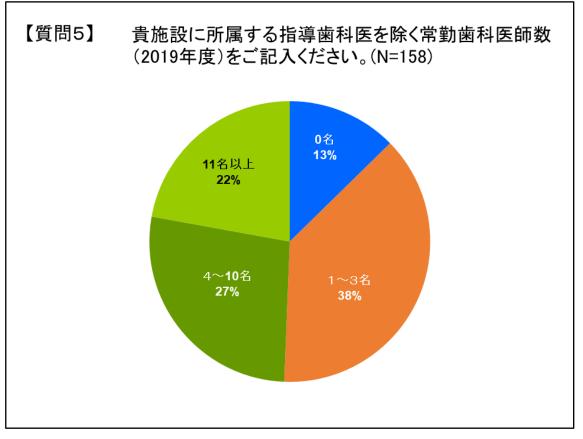
臨床研修施設や研修プログラム等の概要

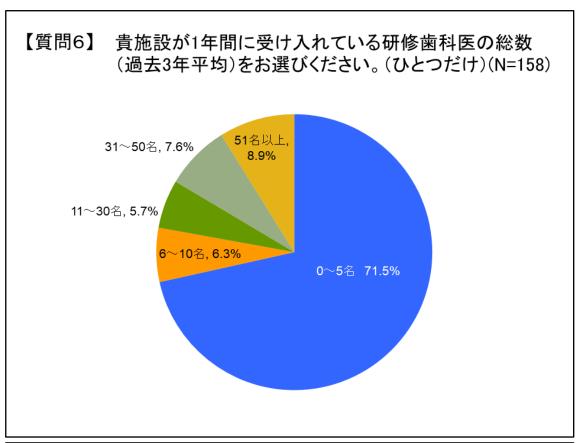


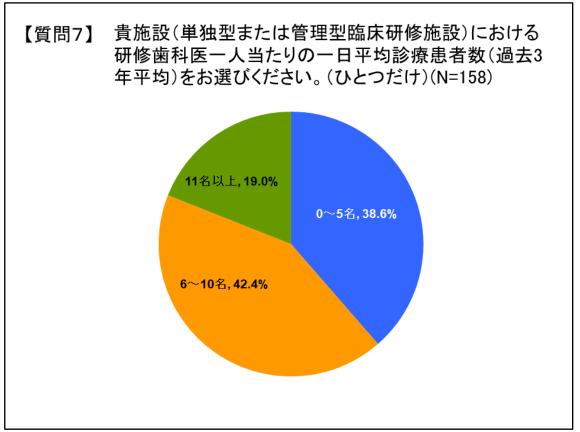






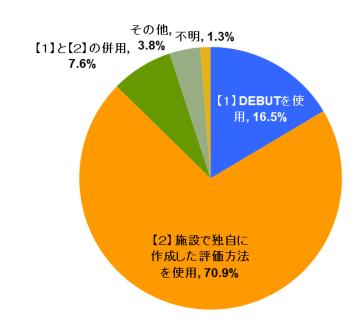






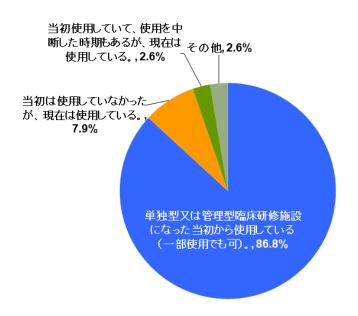
研修評価方法に関する内容





その他:e-Logbook、ポートフォリオ評価、経験症例数による評価

【Q2】 (Q1で「DEBUTを使用」、「DEBUTと独自の評価方法の併用」と回答した方へ) 貴施設におけるこれまでのDEBUT使用実績についてご回答ください。 (ひとつだけ)(N=38)



その他:大学の協力型として研修医を受け入れた時のみ使用している

【Q3】 (Q1で「DEBUTを使用」、「DEBUTと独自の評価方法の併用」と回答した方へ) 使用する上での問題点はありますか。またその問題点をどのように 克服していますか。具体的にご記入ください。

【評価項目】

- ・評価項目が多く、日常の中での評価する事の負担が多い。
- ・具体的な必要症例や症例数が決まっていればよいと思う ⇒プログラム上では症例数など
- ・当科は口腔外科診療を行っているため、一般歯科治療の研修経験が少なくなります。そのため、研修協力病院に依頼して補っています。
- ・何の疾患の患者さんかわからないので評価が難しい。備考欄に疾患名を入力してもらうようにしている。
- ・項目が多過ぎて繁雑なので少なくして欲しい
- ・実際にそぐわないと思われる項目もある
- ・研修医、研修施設ともにあまり意味のないような項目も多々認められ、他の評価方法が良いと思うが、選択の余地がないため、併用している。独自の評価方法も取り入れている施設も多いと思われる。
- ・経験数や修得度だけで、歯科医師としての姿勢や意気込みなどが反映されていない。要領のいい研修医が得をする。
- ・自己評価と教員評価が乖離することがあり、評価の定義が曖昧と思われる。事前に定義を設定している。
- ・内容が現状にあっていない
- ・DEBUTのみでは到達目標に対する評価を管理できないため、他の評価法と併用している。実際の診療(研修)に対して、DEBUTの項目は入力しづらい。
- ・フィードバック機能は使用しにくい。
- ・評価段階がどれにあてはまるのか迷うケースがある。

【Q3】 (Q1で「DEBUTを使用」、「DEBUTと独自の評価方法の併用」と回答した方へ) 使用する上での問題点はありますか。またその問題点をどのように 克服していますか。具体的にご記入ください。

【操作面】

- 使用方法を十分理解できていないと思う
- 使用していた評価シートと異なる、わかりづらい、DEBUTに合わせて使用している
- マニュアルを読んでもわかりにく、苦慮した。 他病院へ訪ねてみたりした。
- 使用法が煩雑でアクセスしにくい、また臨床実態に即していないとの声があります。

【Q3】 (Q1で「DEBUTを使用」、「DEBUTと独自の評価方法の併用」と回答した方へ) 使用する上での問題点はありますか。またその問題点をどのように 克服していますか。具体的にご記入ください。

【運用面】

- 事務側で登録がされていなかったため、スムーズに使用開始できなかった。
- 手間がかかるが手間は必要と思う
- インターネットを使用する頻度が多く、ネットが使える環境を整備しました。
- 電話問い合わせができると助かります。
- 経験症例数が把握できない。
- 特に問題なく使用できているが、協力施設側から「UMIN-ID・パスワードを忘れた」という問い合わせが非常に多い
- 研修歯科医と指導歯科医が1:1の関係ではない(複数の研修歯科医を複数の指導歯科医が当番制で指導する)ケースでは使用が困難な場合があります。このため、別途ポートフォリオ等を導入して対応しています。
- 指導医が評価の際に、患者の識別が難しい。対応として最後の備考欄にフリー入力で診察日などの診療に関わる情報を入力してもらっている。
- 1人の患者に対し保存補綴外科治療を行う時、同じ患者番号を使用するのだが、入力した後どれがその患者か探すことが大変である。当院では紙媒体の到達目標評価表に記入をさせており、事実上DEBUTは使用していない。
- DEBUTを使用した場合、共通の修了判定基準がない。

(Q2で「当初使用していなかったが現在は使用」、「当初使用していて使用を中断したが現 [Q4] 在は使用」と回答した方へ)

当初使用していなかった理由又は使用を中断した理由をご記入ください。

- 当初はすぐには手を付けられなかった。
- 今までのもので不自由なかったから。
- 研修医が国家試験に落ちて人数が2名から1名に減ったため。

(Q1で「施設で独自に作成した評価方法を使用」と回答した方へ) [Q5] その評価方法はどのようなものか具体的にご記入ください。

(011では形成的評価、015では総括的評価の具体的な方法を聞いているため、ここでは011 と015 の選択肢にないと思われる項目のみ抽出)

【独自の評価方法】

- 予め到達目標と歯科処置等(手技)を関連させた目標症例数を研修項目ごとに設定し、毎日達 成した症例をWeb入力により集計する。(ニッシン・電子ログブックを利用)
- 独自のCDP(Career Development Program)において、キャリア目標を定め、達成するために必 要な能力や経験を計画的に積み重ねるシステムです。webサイトの「WhiteCross」の活用、セミ ナーやドクターキャリア診断等。
- 各項目ごとに点数化し5点満点で評価する。
- 診療内容やスキルに応じたルーブリック評価。
- ポートフォリオ (SEA) に対する9項目4段階の評価。
- 診療記録、自己・指導医評価をまとめた研修ノートにより評価。
- 研修手帳、ポートフォリオ、観察記録、OSCE、研修発表、研修状況(勤務状況等)。
- マニュアルと連動した教育チェックシートで5点満点の評価と理解度を図るためのテストを実施。

[Q5]

(Q1で「施設で独自に作成した評価方法を使用」と回答した方へ)

その評価方法はどのようなものか具体的にご記入ください。

(Q11では形成的評価、Q15では総括的評価の具体的な方法を聞いているため、ここではQ11 とQ15 の選択肢にないと思われる項目のみ抽出)

【多面評価・自己評価】

- Debutに研修姿勢を反映させている。パラメディカルの評価。指導医からの研修の積極的な取り組みをしているかを評価
- 当院で独自に作成した評価項目について、プログラム責任者、研修指導医、その他の歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士が多面的に評価する。
- ・ 症例ごとの形成的評価と統括的評価 協力施設(歯科医師ではない)での自己評価と他職種の評価。
- 自己評価と指導医評価各項目評価表の内容を達成する際こ上級医と面談を行い達成度を評価する。
- 指導医と研修医の双方に評価をさせる(客観的評価と主観的評価)形の評価方法など。

【医科の応用】

- 医科エポックエに準じて評価表を作成し、さらに歯科処置(抜歯、う蝕充填、歯周治療、義歯修理等欠損補 綴)・周術期口腔機能管理症例数を毎月報告させ、1年間で集計しています。
- 2年間の研修プログラムを行っており、医科研修に準ずる。
- 医科研修が多いので独自でないと評価できない。

【その他】

- 学会発表1回と論文投稿1編を課している。
- 研修医の自己評価、指導医による評価、研修医による指導医の評価、研修環境の評価、管理委員会による プログラムの評価を行い、その結果を定期開催される研修管理部会、管理委員会で共有している。

【Q6】 貴施設における評価方法について、独自の取組みや工夫があれば ご記入ください。

【評価基準】

- ルーブリック表を用いた症例報告の評価を指導医だけでなく研修歯科医にも行わせていること。
- 到達目標に対してスモールステップを設定し、抽象的な到達目標を達成できるようにしている。
- テキスト「生涯歯を残せる時代の5つのスキル」の処置項目をベースに評価基準を設定。

【評価項目】

- まずは医療従事者として、歯科医療の技術面よりも歯科医師として人物を育成するように努力 し評価している。
- 学会発表を行い、プレゼンテーションの評価を行う。
- 症例報告会の抄録をダブルブラインドにてバイアスを消去し、公平に評価すること。
- 研修歯科医としての人間性を指導医が5段階評価にて示すこと。

【評価者】

- 多職種による評価(360度評価)を加えている。
- 評価者は指導医だけでなく、病棟師長、外来歯科衛生士も評価に加わります。
- 歯科衛生士による態度評価を導入。

【Q6】 貴施設における評価方法について、独自の取組みや工夫があれば ご記入ください。

【評価手法】

- 完全ペーパーレス
- 単独型プログラムでは・研修前半=診療毎にPFを作成して形成的評価を実施 研修前期~ 後期=3ヶ月毎に凝縮ポートフォリオを作成して、次の四半期の目標や課題を確認 研修後 半=診療そのものをチェックリストを使用して評価するパフォーマンス評価(OA)を実施。
- OSCEの実施・定期的な個人力ウンセリングの実施・振り返り時間の確保、充実・個別指導時間の充実。
- 必須ケースの到達度をe-logbookを活用し協力型研修施設派遣の研修医を含め、リアルタイムに把握し、指導に生かすこと・The Dental Resident Manualを用いて、日々の記録をポートフォリオ用紙に記入する。
- 電子ポートフォリオは学生も研修医も同じシステムを使用しているが、内容は研修医の方がアドバンスコースになっている。
- スタンプラリー形式になっており、研修手帳を確認すれば、研修医、指導医とも研修の進行状況が把握しやすいように工夫している。
- 医科研修医制度に基づき臨床研修委員会で管理している。

【Q7】 貴施設における評価方法について、問題点があればご記入ください。

【客観評価】

- 指導医の判断による部分。主観的な評価になってしまう(客観性に欠ける)。
- 段階的な評価がない(評価基準があいまい)。
- 評価基準が明確でないため、協力施設や他科での研修期間中の評価があいまいになりがちである。
- 評価の方法が数値によるものではなく、画一的ではないため、評価基準が評価者によって曖昧 になる。
- 評価者により研修医に求める技量や知識が異なっており、求めるものが高いほど評価が下がり やすい。
- 点数化が難しい項目もある。
- 自己評価が中心であることが問題としてあげられる。
- 客観的臨床能力試験による評価も加味していますが、共用試験OSCEに似た方法で実施しているため、臨床実地試験的な方法を今後検討している。
- 指導医による評価のばらつきが生じることがあるため、毎週直接指導に関わっている指導医によるミーティングで確認。

【多面評価】

- 多面評価や360度評価を実施していなかった。
- 他施設等第三者からの評価が必要かも知れない。

【Q7】 貴施設における評価方法について、問題点があればご記入ください。

【評価内容】

- 術者への積極的な介助や患者への取り組みなどの姿勢は評価されない。
- 以前行っていたOSCEは、教員の削減や学部生に対する卒前評価などの業務負担増加などにより現在は行っていない。
- 学部学生時に技術面の客観的評価の機会が増加した現在、研修医に対してはポートフォリオで技術面の評価をカバーすることが大切なのではないか、と考えている。
- 項目が細かいため具体的に経験できない項目もある。
- 経験すべき症例数、について再検討が必要

【評価の運用】

- 評価のタイミング。到達度に個人差があるため、後半に課題が持ち越されることがある。
- 評価に時間がかかる。
- 指導医の評価や進捗状況を確認するために、時間がかかる。(ただし、そのために指導者も責任をもって指導にあたる利点がある)
- ・研修医と指導医の相性の問題。研修医が修得できていると思っても、指導医がそう考えていないことが多い。(Debut)
- 指導医のアポイント状況で手厚く指導評価できない時がある。

【Q7】 貴施設における評価方法について、問題点があればご記入ください。

【評価管理】

- 紙媒体での記録、評価のため、リアルタイムでの研修状況の確認が難しい。
- ・ 紙媒体管理の為、指導医が評価を書きこむ際や事務局が進捗把握する際に手間がかかる
- 臨床研修歯科医の日々の症例登録の承認を指導歯科医が行うことにより症例としてカウントされる仕組みであるが、指導歯科医の都合などにより未承認のまま蓄積しサーバーの負担が増となる場合がある。
- 紙ベースのため、集計に手間がかかる。これを電子化することが課題。
- 指導医の作業量。
- 採用研修医枠が1名なので、症例数の量的評価では年ごとにばらつきがでているのが現況であるが、是正できていない。量と質の どちらに評価のウェイトをおくべきかいつも悩んでいます。
- 他の研修施設との比較ができない。DEBUTなど共通の評価を併用し、他病院の研修内容を閲覧できるようにすれば、他の病院や大学との比較が可能になる。
- 他施設との標準化ができていない。
- 研修手帳は紙ベースのため、研修医からの提出が必須であり、事務方における研修状況の管理がしにくいこと。
- 医科との違いが大きすぎる。
- 指導歯科医・研修歯科医の人数が多く、均一な評価が出来ていない部分がある点。
- 必須ケース数の達成を評価していますが、治療内容の評価まではできていません。基本的に、研修制度は落第させても予算がつ けていただけるわけではないことも考えると、最終的にダメだしするものではないと思いますので、規程の必須ケースを満たせば 可としています。
- 長年の研修によりマンネリ化がおこり、DEBUTの入力など必要最低限(研修修了のための条件)しか入力しない研修医が少数であるが存在する。
- 人的、時間的、経済的コストが年々かさんでいる。研修医から評価の根拠を求められたりする事もあるので、客観的な証拠をできるだけ残すように(難癖をつけられないように)指導に当たっているが、ベテラン指導医には受け入れられない事も多く、板挟みで精神的にも負担を感じる。
- 評価の管理に手間がかかる。
- 紙媒体での提出であるため、全体の実施数が即座にわからない。
- オンラインシステムへの入力が滞ることで、特に協力型施設において研修進捗状況の把握が遅れることがある。



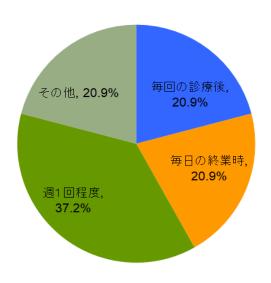


行っていない理由:必要ないから

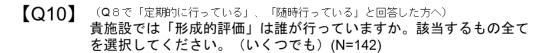
カンファレンスは自由参加としている DEBUTに反映させるため

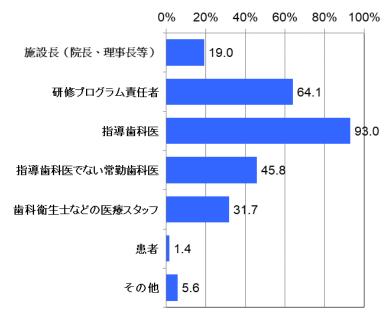
各ライターが把握している

(Q8で「定期的に行っている」と回答した方へ) [Q9] 貴施設での形成的評価はどのタイミングで行っていますか。 (ひとつだけ) (N=43)



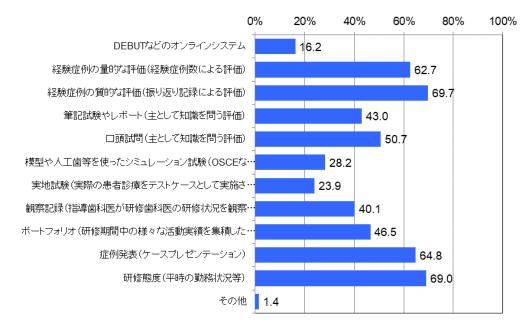
その他:翌日のミーティング時、週2~3回、月に1回、3か月に1回



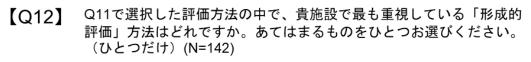


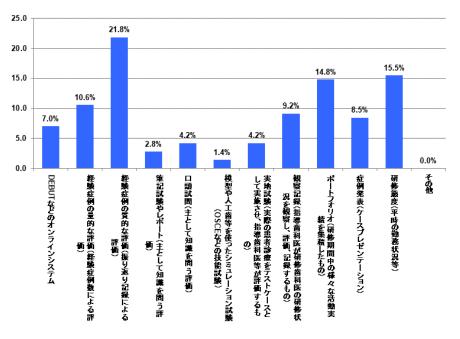
その他:研修歯科医同士、他科の医師、非常勤歯科医師、臨床研修委員会、副プログラム責任者、 事務職員

【Q11】 (Q8で「定期的に行っている」、「随時行っている」と回答した方へ) 貴施設では「形成的評価」はどのような方法を使用していますか。 該当するもの全てを選択してください。(いくつでも)(N=142)

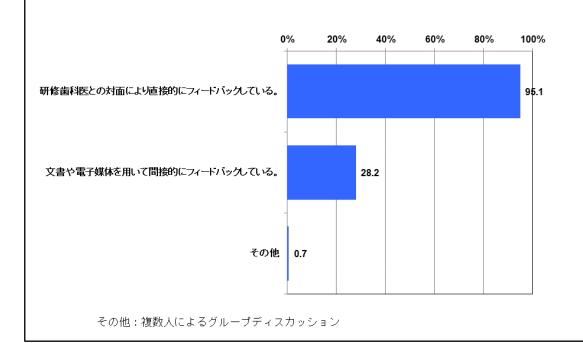


その他:研修歯科医勉強会の出席、日々のカルテに指導内容の要約を記載する

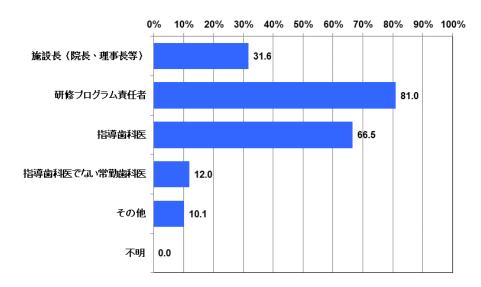




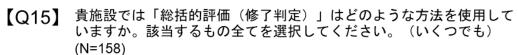
【Q13】 貴施設では「形成的評価」の結果を、研修歯科医にどのようにフィードバックしていますか。該当するもの全てを選択してください。 (いくつでも) (N=142)

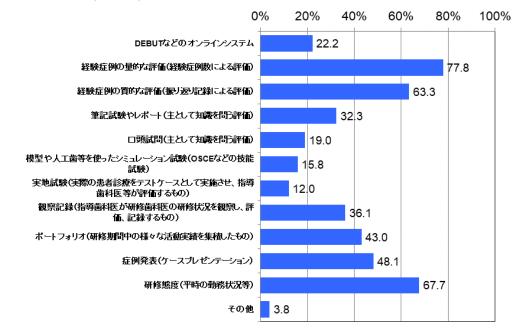


【Q14】 「総括的評価(修了判定)」の最終意思決定は研修管理委員会で行われると思いますが、実際の現場において、個々の研修歯科医に対する最終評価は誰が行っていますか。該当するもの全てを選択してください。 (いくつでも) (N=158)

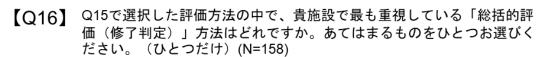


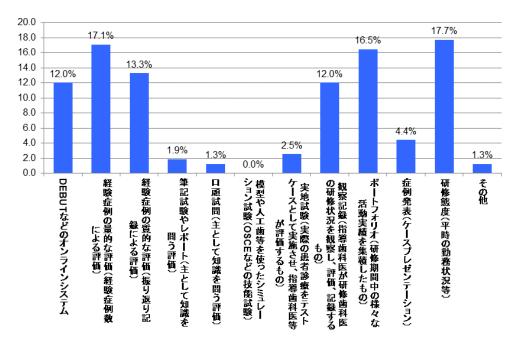
その他:研修専門委員会委員長、多職種、歯科衛生士、歯科技工士、研修管理委員会の外部有識者、事務、薬剤師、





その他:論文(投稿)、学会発表、人物評価表、総括的評価表





(Q15で「経験症例の量的な評価」と回答した方へ) [Q17]

経験すべき症例、手技および経験症例数はどのように設定していますか。 具体的にご記入ください。

(資料をアップロードして頂いた施設は13件)

(具体的な数値目標以外を記載)

【過去の研修歯科医の症例数を参考にする】 ・前年の研修歯科医が実際に行った症例数を参考に、ミニマム値を設定している。

- ・ 過去の担当患者数から 1 年間の臨床研修で可能な症例数を割り出す。

- 過去の研修医の経験数と中身の振り返りをして判断しています。

【外来患者数や施設の事情より算出】

- 平均患者数と症例の割合いをもとに年間で十分な経験ができると思われる数をプログラムに標記している。研修先での患者数、一般目標、行動目標により設定。
- 当科での患者数、疾患分布と研修医数から。 当院の診療体制、診療重点項目の特性から設定
- その年度の患者数より換算して決めている。
- 当院で経験できる症例数をもとに、独自に設定。
- その日のアポイントにより変動あり。事前にレポートを記録してもらい、指導医の許可が得られたら処置を可とする。
- 診療患者数より設定している。
- 来院患者の症例等を参考に、研修時の目標症例数を設定している。
- 自験症例数、見学症例数のボーダーラインは平均来院患者数を元に設定している。
- -般的歯科臨床で高頻度に遭遇する基本習熟コースおよび当院の特殊性、地域性、病院特性を考慮した高頻度に遭遇す る疾患、診療内容に応じて症例数を設定している。

【経験できるケースはできるだけ】

- 経験できる症例は可及的に経験してもらっている。
- ノルマは設定していない、研修途中で足りない分をあてがい終了時にひととおり研修できるように配慮している。

【本人の力量に合わせる】

- 基本習得コース、習熟コースの症例目標数を目安に設定するが、本人の成長具合によって変わる。
- 歯科診療の中での高頻度治療を中心に、研修医の習熟度をみながら症例数を加減している。

(Q15で「経験症例の量的な評価」と回答した方へ) 【Q17】

経験すべき症例、手技および経験症例数はどのように設定していますか。 具体的にご記入ください。

【研修修了に必要と考えられる数】

- 基本的に必要な症例
- 必要最低限の症例数は一応設定してるが、無理な時は少なくともどの分野も経験はするように症例配当している。
- 保険診療を単独で実施するにあたって最低限身につけるべき内容を広範的に網羅する。
- 研修項目と到達目標を達成するために必要と判断した数を設定。
- 各科目において経験が必要と判断している症例数を挙げ、その総数を提示しています。
- ・ 臨床に出て、困らない程度に各手技を満遍なく与えている。 ・ 必要不可欠な症例を選択。
- 到達目標に基づいて、最低限の経験すべき症例数を設定している。

【管理者、管理委員会が設定】

- 臨床研修プログラム責任者による設定。
- 指導医と相談し決定している。
- 2019年度までは研修管理委員会で定めた各処置ごとのノルマにしたがっていた. 2020年度からはトータルの最低症例数 のみを定めている。
- 概ね獲得可能であろうと考えられる症例数に設定している。
- ・ あらかしめ到達できるであろう症例数を設定。 ・ 総合診療部で常に指導をしている指導医による決定。 その量についてはオリエンテーション時に説明済。
- 歯科研修管理委員会にて審議の上設定。

【厚労省の例示を参考】

- 厚生労働省の示す経験すべき症例数を参考に、研修プログラムに経験すべき症例数を設定し、これに基づいている。
- 厚生労働省や他で定めている到達目標をもとにプログラム責任者等が作案し、研修管理委員会にて協議。承認を得てい

【その他】

- 研修施設の認定を受ける際、参考にした数件の施設のプログラムを参考にして設定した。
- 特に設定はしていない。

「総括的評価(修了判定)」における評価基準についてお伺いします。 [Q18] 貴施設における**具体的な修了判定基準**について、評価方法毎にご記入 ください。

(資料をアップロードして頂いた施設は5件)

全回答を大きく分類すると、

1. 「総合的な評価」を重視する施設

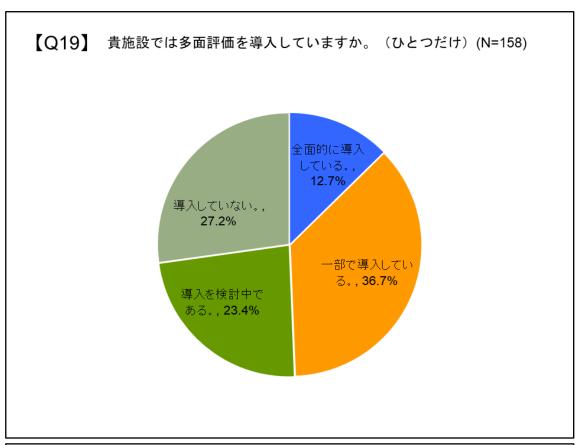
経験症例、診療への姿勢、ポートフォリオ(振り返り)、研修態度(学習 意欲など)、勤務態度、指導医や多職種からの評価、学会発表、論文投稿、 勉強会への出席状況、観察記録、自己評価など

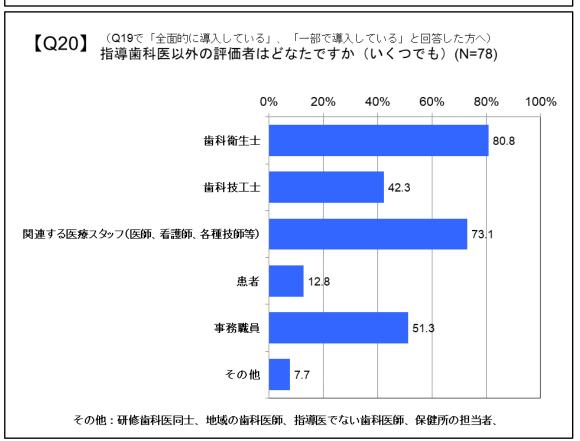
2. 「経験症例に対する評価」を重視する施設

目標症例数(自験数、見学数)の達成度(量的な評価)、技能評価(質的 な評価)、患者さんへの態度、レポート、口頭試問、筆記試験、症例発表、 DEBUT、保険診療点数など

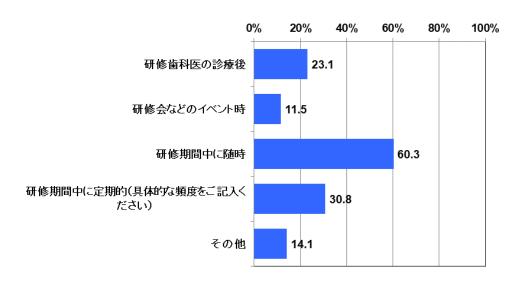
の2群に大別されましたが、<u>「1」が多い傾向でした</u>。

これら以外に、「休止期間が45日を超えていないこと」、「医療人のとし ての適性」、「安心・安全な医療の提供」、「法令遵守」を評価基準に挙げ ている施設も見られました。





【Q21】 (Q19で「全面的に導入している」、「一部で導入している」と回答した方へ) 貴施設ではどのようなタイミングで多面評価を実施していますか。 (いくつでも)(N=78)



具体的な頻度:年1回、年2回、年3回、月1回、月2回、週1回

その他:症例報告会開催時、研修修了時、歯科衛生士に随時、研修管理委員会開催時、 ローテート終了時

【Q22】 (Q19で「全面的に導入している」、「一部で導入している」と回答した方へ) (多面評価を)導入する上で工夫した点や、導入したことによる効果 についてご記入ください。

<工夫点>

- 歯科衛生士や事務職員の部署をローテーションで体験させる。
- 研修医があまり委縮しないようにできるだけ過去の例を話をして理解を深めるようにしている。
- 本来、評価する義務のない方への協力依頼に苦労しましたが、歯科医師とは異なる視点で評価・フィードバックを受けられることから研修歯科医には好評のようです。
- 医科研修医への導入を歯科研修医に導入した。歯科以外の専門職から歯科医師への期待や思いを知ることができた。
- 評価の内容を各職種で統一する。
- Google formで評価アンケートの集計を適宜実施
- 二人に評価してもらい平均値的な評価とする。
- 協力型施設にて、スタッフ全員の前で症例のプレゼン、レポート報告を行っている。
- 自由解答とパーセンタイルで記入できる評価シートを作成した。評価者の名前が見えないように、情報秘匿を徹底した。(女性は評価することを嫌う為)
- 総括的評価シートを作成している。
- I(アイ)メッセージとYouメッセージを全職員が記載し言語でも伝える。研修者は直接メッセージを受け取ることができ、評価者は研修を振り返ることができる。

【Q22】(Q19で「全面的に導入している」、「一部で導入している」と回答した方へ) (多面評価を) 導入する上で工夫した点や、導入したことによる効果 についてご記入ください。

<効 果>

【コミュニケーションの強化】

- ・職員全員と意思疎通がスムーズにできるようになった。 ・幅広い方々とコミュニケーションを取ることで、人間力がアップしている。 ・病院職員が研修歯科医師に関心をもって接しているように感じる。総じて研修にかなり協力的になった。 ・会議室でオープンで討論ができるようになった。

- 会議至でオーノノで計画がらい合い点がわかる。
 自分では見えない点、気づかない点がわかる。
 研修歯科医を、自分たちの組織の一員として接してサポートしてくれるようになったと思う。
 歯科医師を指導する、評価することに躊躇している歯科衛生士・歯科技工士もいたが、先輩として助言してもらえるようになったと思う。
 本門日本のは「中間をし」の他に対している。
- ・ 全職員が研修に関わり一緒に研修医を育てているのだという自覚を持つことができ、また職員自身の成長にもつながる。

【学習意欲】

- 研修医のモチベーションの向上、行動変容の改善につながる。研修医がスタッフとの人間関係にも注力するようになった。
- 研修歯科医同士の相互評価で、自らへの振り返り効果が期待できるようになった。
- 研修施設全体で研修医の指導を行っているという雰囲気が出るのと研修医にとっても多面評価されているという安心感
- ・研修医にとっては、患者さんやスタッフの立場からの視点や価値観を学ぶことができた。 ・何が出来て、何が苦手か研修医が自分で理解できる。

【社会性】

- 医療行為だけでなく、社会人としての評価も行うようになった。
- 技術的な点だけでなく、歯科医師として持ち合わせるべき協調性や傾聴姿勢、応対姿勢などについても評価・助言を行 うことができる。

(Q19で「全面的に導入している」、「一部で導入している」と回答した方へ) [Q22] (多面評価を) 導入する上で工夫した点や、導入したことによる効果 についてご記入ください。

【評価方法】

- 指導医、上級医のいないときの研修態度や患者への接し方なども見てもらえる。
- 評価すると構えるのではなく、日常的な会話の中で自然に評価を尋ねる。
- 主観的な評価となっている印象がある。
- 多方面からの意見を取り入れられるので、偏りの少ない適切な判断ができる。
- 指導医からでは見えない部分、目の届かない部分の評価が、歯科衛生士、看護師等からの評価で可能となった。
- ・ 導入によって指導歯科医だけでは気づかないこと(技量や知識、性格など)も知ることができより客観的に評価するこ とができる。

【医療提供への効果】

- ベテラン歯科衛生士が補助につくことで患者の安心感が生まれる・
- 医療面接や対患者様への接遇、また、医療チームの一員としての役割などを学ぶことできる。
- チーム医療の基盤が出来る。
- より安全に研修が行えるようになった。
- 看護師や衛生士の目線から、処置や患者対応に関して具体的な指摘をしてもらっている。
- 導入したことで、人にどう見られているか、人がどう感じているかといったことを意識させ、結果、患者様からの評価 向上につながると考える。

【Q23】 (Q19で「導入を検討中である」、「導入していない」と回答した方へ) Q23.現在導入していない(できていない)理由についてご記入ください。

【存在を知らなかった】

- 多面評価の考え方が無かった。
- 聞いたこともなかったから。そのような情報がない。
- 多面評価の有効性について認識がなく、指導医評価のみだと思っていた。 研修医の360°評価の基本的な仕組みを知ら

【必要性を感じない】

- 必須ではないため。
- 条件として規定されたものではなかったため。
- 積極的に多面的評価が必要と思っていなかった。研修プログラムの実績がまだ浅く、現状多面的評価を行う段階に達していないため。
- 多面評価の必要性を知らなかった。

【実施方法の知識不足】

- わかりにくいため。
- 知見が無いため、勉強不足のため。
- 過去に多面評価を行ったことがないため。
- 評価の基準設定が難しい
- 評価方法など具体的な手段がない。
- ・評価方法が確立していない。・患者、バラメディカルからの評価は客観性がなく、困難かと思います。
- 多面評価の価値が不明。
- そういった評価方法が有効であることの認識が欠けていた。

【計画中】

- ・ 臨床研修制度改正に伴い実施することとしている。
- 評価項目について検討中のため。
- 評価システムの変更のため、2019,2020年度は実施できなかった。

(Q19で「導入を検討中である」、「導入していない」と回答した方へ) Q23.現在導入していない(できていない)理由についてご記入ください。

【人員不足・多忙】

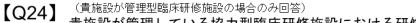
- 人員不足
- 時間、人手ともに不足しているため。
- ・ 臨床業務に圧迫されており、余裕がない。・ 多面的評価が望ましいと考えるが、コデンタルスタッフや患者さんからの評価を受ける方略検討に労力を割いている ため至っていない。 ・電子ボートフォリオに組み込む余裕が現時点ではないため。
- ・ 体制が不十分であるため、環境が整っていないため。 ・ 現在、評価者の教育や制度の整備を行えていない。
- 現在のボートフォリオ評価だけでも非常に大変である。評価対象である研修医の人数が2~3名であれば可能かもし れないが、40名を超える現状では厳しいため。

【協力が得られにくい】

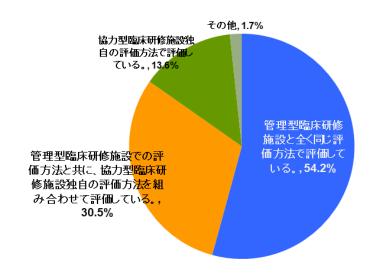
- ・ 一般歯科診療所のため、研修歯科医師への評価を患者に協力してもらうことは難しい。 ・ 歯科医師以外のスタッフでは評価基準の共有が難しい。
- 患者アンケート等の倫理的問題
- 病棟看護師長・各医療チームの担当者などの評価を受けたいが、評価者の仕事量が増加してしまうので、少しためら
- (多職種は)評価を業務に含んでいないため。

【非公式では実施している】

- 4人と少人数である為、研修医・指導医・衛生士との各面談で状況がある程度把握できていた為。 (しかし記録に残す 必要性を感じて導入準備中である)
- ロ頭での評価はあったが、記録として残していなかった。
- 技師・看護師の意見を参考に評価しているため。
- ・ 試行的に、同僚評価(同僚による行動、人物評価、ビアレビュー)を実施しているが、まだ、最終成績には組み込ん
- 参考意見としては取り入れている。対象を検討し導入を目指す。



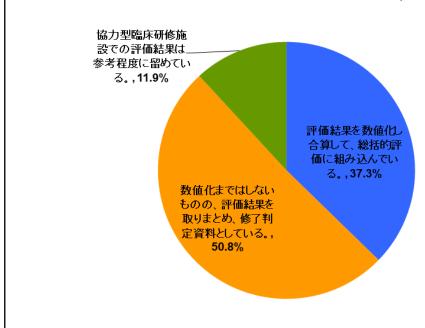
貴施設が管理している協力型臨床研修施設における研修評価の方法は次のうちどれに当てはまりますか。(ひとつだけ)(N=59)



その他:協力型臨床研修施設においては症例自験及びそれに対する形成的評価が中心で、 総括的評価は管理型臨床研修施設の評価方法を用いている

【Q25】 (貴施設が管理型臨床研修施設の場合のみ回答)

協力型臨床研修施設における研修評価は、総括的評価(修了判定)に どのように組み込まれますか。(ひとつだけ)(N=59)



【Q26】 新型コロナウィルス感染拡大に伴い、貴施設においても臨床研修の管理運営に関して様々な取り組みを行っておられると思います。特に「研修評価」に関する事項で、特記すべき取り組みがあればご記入ください。

【評価内容】

- 感染症対策については厳重に研修し、評価している。
- Web研修の評価を加えた。
- コロナ過により従来以上に患者様のパーソナルな部分も細かく考える機会となった。
- 原則はこれまで同様となるが、在宅研修も行っているため、在宅研修の課題に対する 評価も加えて行う。
- 患者の減少により、症例数の減少がみられるが、最終評価に与える影響については現在不明。

【評価者】

• 玄関トリアージのスタッフに加わることで、病院内の多職種(看護師、事務職員など)からの接遇などに対するフィードバックが得やすくなった。

【評価方法】

- 非接触を目的としてデジタル化による評価方法の導入が進んだ。
- 研修評価を行う試験では、大きな研修室を借りて、換気を考え、ソーシャルディスタンスに気を付けて行っている。
- 量的基準を緩和する方針。
- 課題研修が例年より多くなったため、その評価の重みを換算して総括的評価に取りまとめる予定である。

考 察

- DEBUTの使用は全体の約2割にとどまり、多くは施設独自で作成した評価方法を使用していた。
- DEBUTを使用している施設からは、内容や使い勝手の面などの問題点が指摘されていた。
- 形成的評価は大半の研修施設で行われており、施設の規模や施設の擁する人的、 物的資源を駆使して、様々な形で実施されている傾向であった。
- 総括的評価は、大きく研修歯科医の態度や研修意欲、省察力などの「総合的な評価」を重視する施設と「経験症例に対する評価」を重視する施設に分けられ、特に前者の割合が多い傾向であった。
- 多面評価については施設によって認識が大きく異なり、概念そのものの理解が 進んでいない部分も見受けられた。一方で、多面評価を導入している施設では 苦労している点もあるものの、スタッフ間のコミュニケーション強化や研修歯 科医の学習意欲向上などの具体的な効果も実感されていた。

日次に戻る

ワークショップ報告

新たな歯科医師臨床研修制度における 評価方法の構築に向けたワークショップ

令和3年8月7日(土) Web開催

主 催:令和3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 「新たな歯科医師臨床研修制度における評価方法の構築に向けた基盤研究」

研究代表者 田口則宏

研究分担者 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

ワークショップの目的

令和2年度末の省令改正により、新たな歯科医師臨床研修制度が開始されることとなった。平成18年度の研修必修化以降、一貫して用いられてきた研修到達目標が大幅に改正され、歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)との連携を通じて、卒前から卒後にわたってシームレスに繋がった構造となった。一方で、この新たな研修到達目標を適切に評価しうる全国共通の方法は、現時点で明確なものは存在しない。

本研究班は、令和2年度よりこの問題に対応すべく、全国の歯科医師臨床研修施設を対象に研修評価法に関するアンケート調査を行い、現状および問題点などを抽出した。さらに新たな到達目標を構築すべく、臨床研修における評価の枠組みを構築するとともに、評価票の原案作成を行ってきた。

そこで、<u>本ワークショップでは、これらの経緯を概説するとともに、研究</u> 班が新たに構築した評価票(案)および評価基準(案)について検討を行い、 新たな評価方法の基盤を構築することを目的とする。

スタッフ

ディレクター 田口則宏(研究代表者)

特別講師 木村安沙(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

運営支援

岩下洋一朗(鹿児島大学)、原口 晃(九州大学)、 野崎剛徳(大阪大学)

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)

参加者のグループ分け

(敬称略) (順不問)

Aグル	レープ	
東京医科歯科大学	新田 浩	A-1 (TF)
北海道医療大学	川上 智史	A-2
岩手医科大学	浅野 明子	A-3
神奈川歯科大学	青山 典生	A-4
岡山大学	白井 肇	A-5
福岡歯科大学	永井 淳	A-6
東北大学	加地 仁	A-7

Cグル	ノープ	
東京歯科大学	一戸 達也	C-1 (TF)
北海道大学	田中 佐織	C-2
奥羽大学	清野 晃孝	C-3
朝日大学	岡 俊男	C-4
九州歯科大学	永松 浩	C-5
長崎大学	鵜飼 孝	C-6
鶴見大学	山口 博康	C-7

PC支援: 野崎剛徳

Bグル	ノープ	
大阪大学	長島 正	B-1 (TF)
明海大学	村上 幸生	B-2
日本大学松戸歯学部	平山 聡司	B-3
日本歯科大学新潟生命歯学部	水谷 太尊	B-4
広島大学	大林 泰二	B-5
鹿児島大学	吉田 礼子	B-6
大阪歯科大学	大井 治正	B-7

Dグ	レープ	
日本歯科大学	大澤 銀子	D-1 (TF)
新潟大学	秋葉 奈美	D-2 (TF)
昭和大学	宗像 源博	D-3
日本大学	紙本 篤	D-4
松本歯科大学	音琴 淳一	D-5
九州大学	和田 尚久	D-6
徳島大学	岡 謙次	D-7

PC支援:原口 晃

スケジュール

令和3年8月7日(土)

```
9:00~ 9:15
           開 講 概要説明、スタッフ紹介
                     新たな歯科医師臨床研修制度の概要説明
9:15\sim 9:45
           セッションI
           セッション | 令和2年度実施のアンケート調査結果報告
9:45~10:15
           休 憩
10:15~10:30
           セッションIII 研修評価の全体像とC領域の評価(解説)
10:30~11:00
 10:30~10:45 研修評価の全体像
 10:45~11:00
         C領域の評価
11:00~12:00
            セッションIV B領域の評価(SGD+PLS)
         作業説明
グループ討論
 11:00~11:10
 11:10~12:00
           昼 食
12:10~13:00
13:00~14:15
           セッションIV B領域の評価(SGD+PLS)
         グループ討論
 13:00~13:30
 13:30~14:15
         全体発表 (5分発表+3分質疑)
           休 憩
14:15~14:30
14:30~16:15
            セッション V A領域の評価(SGD+PLS)
 14:30~14:40
         作業説明
 14:40~15:30
          グループ討論
 15:30~16:15 全体発表 (5分発表 + 3 分質疑)
16:15~16:30 総合討論
16:30~16:40
            閉講
```

厚生労働省 挨 拶

医政局歯科保健課課 課長補佐

奥田 章子 先生



本ワークショップの目的

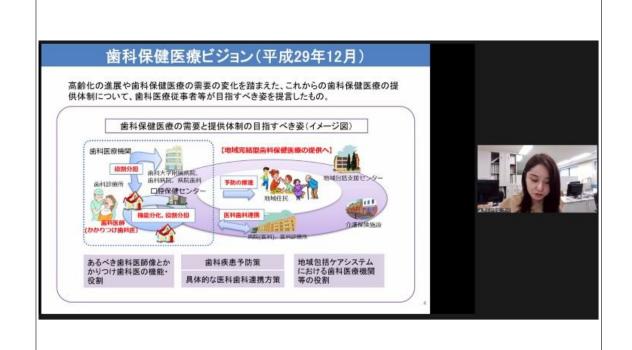
令和2年度末の省令改正により、新たな歯科医師臨床研修制度が開始されることとなった。平成18年度の研修必修化以降、一貫して用いられてきた研修到達目標が大幅に改正され、歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)との連携を通じて、卒前から卒後にわたってシームレスに繋がった構造となった。一方で、この新たな研修到達目標を適切に評価しうる全国共通の方法は、現時点で明確なものは存在しない。

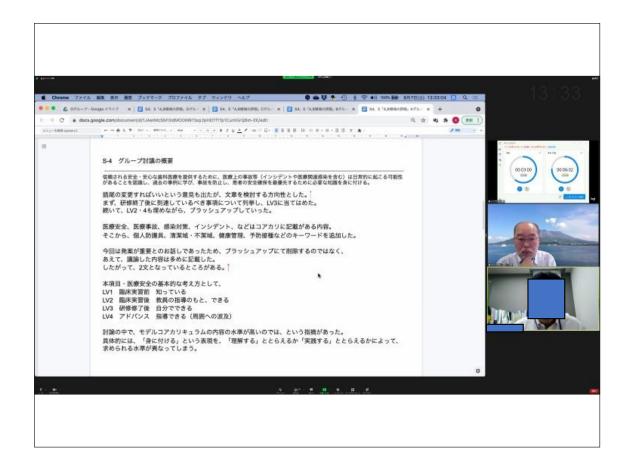
本研究班は、令和2年度よりこの問題に対応すべく、全国の歯科医師臨床研修施設を対象に研修評価法に関するアンケート調査を行い、現状および問題点などを抽出した。さらに新たな到達目標を構築すべく、臨床研修における評価の枠組みを構築するとともに、評価票の原案作成を行ってきた。

そこで、本ワークショップでは、これらの経緯を概説するとともに、研究 班が新たに構築した評価票(案)および評価基準(案)について検討を行い、 新たな評価方法の基盤を構築することを目的とする。



000066





研修評価の全体像

研修評価の全体像

日々の臨床研修

研修歯科医レベル

日々の研修における実績記録の収集

- スの記録(診療情報、検査記録、手術記録、入院記録、 麻酔記録等)
- (野市の歌号) 診療現場でのフィードバック(指導歯科医、上級医) 診療ケース検討記録(カンファレンス記録、治療計画、ディス リッション記録)
- ・振り返り記録(Significant Event Analysis など) ・シミュレーション、練習の記録(模型、人工歯、症例検討記録
- ・シミュレーション、練省の記録(模型 など) ・文献検索 ・症例発表(ハンドアウト、発表資料) ・研修会、講習会受講記録 ・学術活動(学会発表、誌上発表など) ・地域歯科保健活動の記録

指導歯科医・多職種レベル

日々の研修における実績記録の収集



研修方略

- ·研修施設(単独型施設、管理型施設、協力型施設(I· 研修協力施設など)
- 研修診療科(ローテーション科、配属科、
- 研修期間

診療科・協力型臨床施設レベル

・担当する研修歯科医が、指定された期間内で到達目標に達成できるように、個々の研修歯科医の特性に応じて研修計画を随時見直すとともに、関連多職種とも情報を共有しながら適切な指導を

行っていく。 ・個々の指導歯科医が入手した情報とともに、研修歯科医の研修

・回々の指導圏付法が大子した情報とこもに、切り圏付法の切り 実績記録(ボートフォリオ等)を参考に、研修歯科医に随時 フィードバックを行う(形成的評価)。 ・研修期間(ローテーション期間、出向期間)修了時には、各種 根拠資料をもとに、期間内の総合評価をA、B、Cの各領域ごとに実 施する。その際には、多職種からの意見も反映させることとする (多面評価)。



研修管理委員会レベル

・個々の研修歯科医に対して、全ての研修期間を通じて研修が実 施された診療科、研修施設等からのすべての評価結果を取り纏め、 A、B、C領域に設定されている全ての到達目標に対する達成度の評

- 価を行う。 ・省令施行通知に記載がある通り、個々の研修歯科医に対して 「臨床歯科医としての適性の評価」、「研修実施期間の評価」を
- 行う。 ・「到達目標の達成度評価」、「臨床歯科医としての適性の評価」、「研修実施期間の評価」の3つを総合し、研修修了判定を

研修施設における臨床研修

研修歯科医レベル 振り返り 研修記録 記録 ポ レポート 症例報告 \vdash フ オ IJ 受講歴 オ 発表

指導歯科医・多職種レベル



診療科・協力型施設レベル

c領域集計表

日々行われている研修の実績テータを集約して

研修歯科医評価票(c領域)

集計表のデータを基に、C領域の各項目について



研修歯科医 個々に実施

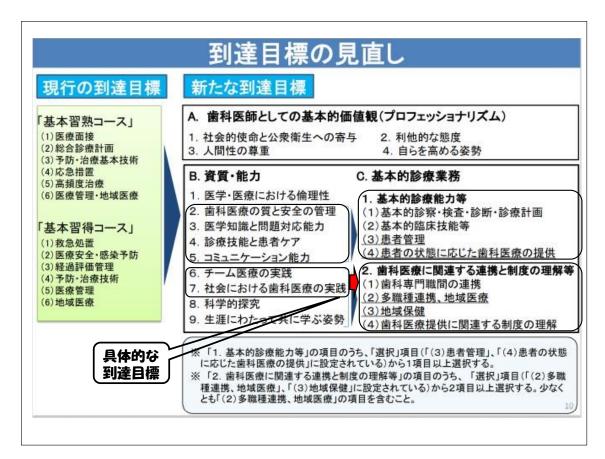
研修歯科医評価票(B領域) 関連するC領域の評価項目を参照し、B領域の評

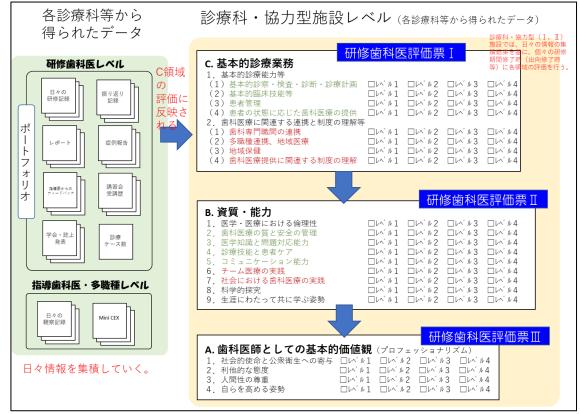
三種類の評価票に 評価結果を集約

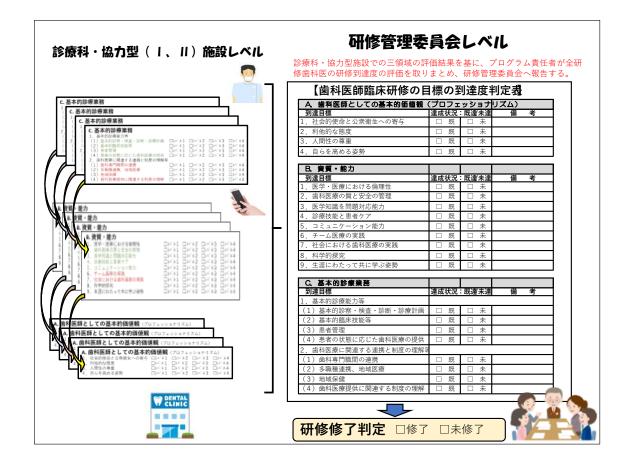
研修歯科医評価票(A領域)

上記B、C領域の評価とは独立して、設定されて

ローテーション(出向)期間修了時に、到達目 標への達成度をポートフォリオをはじめとする 各種根拠資料をもとに総合評価を行う。







目次に戻る

C 領域の評価

各領域の評価

C領域

1. 何を評価するのか

C領域(基本的診療業務)の各項目を評価する。C領域は日々の臨床研修におけるすべての行動が網羅されており、項目ごとに評価を行う必要がある。また、今回から到達目標の中に「選択項目」が含まれることになったことから、必要な内容について研修プログラム毎にリストアップしておく必要がある。研修歯科医の日常のあらゆる業務、行動、成果物が評価の対象となることから、評価の視点・観点は予め整理しておく必要がある。これを怠ると、評価者によって評価基準がまちまちとなり、精度の高い評価を行うことが不可能となる。

2. 評価のタイミング

て領域が日常の臨床研修における業務内容であり、「研修歯科医評価票 I 」がこの領域の評価(形成的評価)であることをふまえれば、評価のタイミングは日々の臨床研修指導において随時実践される必要がある。毎回の診療の様子や普段の研修態度、診療録の記載内容、症例発表のプレゼンテーション、周囲のスタッフからの意見などは、日常の臨床研修の文脈において意識せず流れており、それぞれの項目を記録にとどめることは困難であると考えられるが、一方で、少しでも記録に残しておくことで本人の成長の足跡にもなり、指導者側の形成的評価の重要な根拠資料にもなるため、随時記録することが求められる。日々の情報を蓄積し、一定の区切りの時期(ローテーション修了時、協力型(Ⅰ、Ⅱ)臨床研修施設への出向修了時など)に「研修歯科医評価票Ⅰ」を取り纏める。なお、研修手帳や電子的なツール等を用いて効率的な情報管理および評価を行うことが望ましい。

3. 誰が評価するのか

臨床研修の中心となる診療業務については、指導歯科医が評価を行うことは当然であるが、研修歯科医に求められている能力はそれだけにとどまらない。日常の研修におけるあらゆる行動を評価するためには、指導歯科医が全て観察できるとは考えにくいことから、歯科衛生士や歯科技工士、看護師や他の職種による多面評価を導入することが推奨される。これを進めるためには、関連医療職種が歯科医師臨床研修制度を十分理解し、研修歯科医を皆で育成する視点を共有することが重要である。

4. 評価の実際

評価はそれぞれの項目ごとに4段階評価とした。各レベルで求められる水 準はEPA(Entrustable Professional Activity)の概念に基づき、診療業 務として独立遂行可能かどうかを基準に設定した。

レベル1:指導歯科医の介助の下で実施可能 レベル2:指導歯科医の監視の下で実施可能

レベル3:単独で実施可能(臨床研修において達成が求められるレベル)

レベル4:後進の指導が可能

C領域のほとんどの項目は「基本的診療業務」に基づく行動ベースの目標 となっているが、中には「・・・を理解し、説明する」など知識ベースの目 標も混在している。その際には、Taxonomyの分類を参考に、

レベル1:想 起 レベル2:解 釈 レベル3:応 用 レベル4:統 合

と設定した。

以上の評価基準に基づき、日常の臨床研修を観察しながら研修手帳や電子 的なツール等を用いて評価を行うこととなる。以下に評価に際して参考とな る「評価の視点・観点」を例示する。 これらはあくまで例示であり、すべて の研修歯科医に経験が求められる項目ではないことに注意を要する。

1. 基本的診療能力等

評価の視点・観点

(1)基本的必杀"快宜"必断"必想引曲	HI IM - S INDAM
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、頭頸部診察、各種臨床検査の必要性の判断など
	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、歯髄電気診、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)	担当忠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)	治療計画に関するカンファレンス参加、ブロトコール作成など
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、セカンドオビニオン への理解、同意書の取得など

評価の視点・観点 (2) 其太的臨床坊能等

(2) 至中以前外)X比分	
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、コンボジットレジン修復、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(スケーリング・ルートブレーニング、TBI、咬合調整、 哲間固定)など
d.□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.□腔機能の発達不全、□腔機能の低下	□腔機能管理、□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、修復物脱離、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)	インシデントレボートの意義の説明、記載など

(3)患者管理 評価の視点・観点

	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、 お薬手帳の内容確認など、
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
	軟組織の損傷、誤飲・誤嚥、BLSの実施(シミューレータでも可)、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

(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供

評価の視点・観点

THE CONTRACTOR OF CHARLES AND ACTOR	A 1 100 - 1 100 / 11 100 100 100 100 100 100 100
① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステーシ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
(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し、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

(と/夕明性圧)、 地域区別	II I IIII -> I DEAM BOOM
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、 チームの目的を理解し、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
⑤ がん患者等の周添期等□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、 多職種によるチーム医療に参加し、基本的な□腔機能管理を経験する。(選択)	周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参職種チーム(例えば栄養サポートチーム、摂食聴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、関係者と連携する。(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
③ 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 ① 地域の保健・福祉の関係機関 ② 保健所等における地域歯科保							評価の視	占. 細	占		
	1. 関係職類	毎を理解!	、 説明する	5. ()以修)		セミナーへの参加、保健					
S INTERNITURE OF STREET						セミナーへの参加、保健					
(3) 保健所等における地域歯科保				(2018)		セミナーへの参加、保健					
) 歯科健診を経験し、地域住民				(選択)		学校歯科検診への参加な					
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	222773		(2.20)		3 12211123 10 3 3 3 3					
4) 歯科医療提供に関連 医療法や歯科医師法をはじめ				連する制度	その目的と仕	組みを理解	評価の視		点		
人、説明する。 (必修)						セミナーへの参加、関連			EA 40 42 40	/D 100 - E #/-	an later o
② 医療保険制度を理解し、適切	」な保険診療	度を実践す	「る。 (必修	§)		保険制度に関するセミナ など	一への参加、	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	!への参加、	、保険屈奴	の昇え
③ 介護保険制度の目的と仕組み	を理解し、	説明する	5。(必修)			セミナーへの参加、訪問	歯科診療への	の参加、介	r護保険制度	度の理解な	٢
研修歯科医評価票 (C				b)		研修曲科医評価票 I (C. 基本的診 研修曲科医名: 診療科・研修施設名:	-			制度の理解等	F)
間:						研修期間:					
	(区分 □歯科医	師 □歯科医師以	以外(職名:)		評価者:		师 □歯科医師以	外 (職名:)	
:年月日	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4		н ри	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
E、○:選択	招等図科医の 介助の下で実 施可能	指導圏科医の 監視の下で実 施可能	単独で実施可 能	後進の指導が できる	観察機会な	●:必修、○:選択	指導歯科医の 介助の下で実 施可能	指導歯科医 の監視の下			
							想 起	で実施可能	単独で実施可能	後進の指導が できる	税等
		_				(1) 前判事門頭の連携		で実施可能 解 釈	単独で実施可能	後進の指導が できる 統合	100
#者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適 医療面接を実施する。	0	0		0		(1) 歯科専門職の連携 ① 歯科等生よの役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。		解釈	能	後進の指導ができる。統合	
著の心理的・社会的背景を考慮した上で、適 医療面接を実施する。 身状態を考慮した上で、顎領面及び口腔内の 的な診察を実施し、診察所見を解釈する。						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膨に連携を図る。② 歯科技工工の製を理解し、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。		解釈	施 用	できる 統合	100
接の心理的・社会的物景を各連した上で、適 医療温度を実施する。 医療温度を実施する。 身体態を各重した上で、領納面及び口腔内の 的な診察を実施し、診察所見を解収する。 解釈所見に応じた適切な検査を選択、実施し、 経験変を解析する。 医診験、診察所見及び検査能策に基づいて歯 理の診察を行う。						 ③ 由料料生土の必額を理解し、予防処置や口腔衛生を指すの際に連携を図る。 ② 曲料圧土工の免額を理解し、適切に歯料圧工指・示器を作成するとともに、必要に助じて連携を図る。 ③ 多綱種によるデーム医療について、その目的。 ④ 個種の必要を理解したで、飲料や問題の必割 		解釈	応用	できる 続合	
述の必要か、計会的時景を書した上で、選 定義指用を推薦する。 高・農林版を本意した上で、福祉面及び口即50 のが必要を実施し、診察所見を辞する。 溶析所に取りた適切な検査を選択、実施し、 技術を各所である。 建程度は、影響所見な特定として、 が表現した。 が表現した。 が表現した。 が表現した。 が表現した。 が表現を持たる。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 ・ はまれるがある。 はなななななななななななななななななななななななななななななななななななな		0	0	0	0	① 命制後ま士の別名を指揮し、予防児園や口腔順 生物管理の制定温積を包含。 ② 命料石工工の発剤を指摘し、潜化二条件A工工 の用書作が高するとして、必要に向して復発を包 る。 多報理によるチーム歴書にかけて表の目的 ・ 管理等の別を容振した上て、章年等門場の別名 を理解し、説明する。 (2) 多報理課集、推奨課金		解 紀	応用日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日	できる 続合	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100
版の中間か・社会的情景を書きした上で、選 医療物能を推進されて、瞬極能及びは他外の がは砂な性を推進し、世界が長されて、時極能及びは他外の がは砂な性を推進し、世界が長さを選択、実際し、 経歴を上放する。 地域を上が、ままった。 地域を上が、ままった。 地域と上で、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域を対象を行う。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域を対象を行う。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、ままった。 地域としたで、大学のでは一切がある。 地域といるでは、 地域を 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域を にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 地域と にないるでは、 にないるではないるでは、 にないるではないるではないるではないるではないるではないるではないるではないるでは		0	0	0	_ _	① 参与報告主の発射を接続し、予放地器や口腔報 生世等等の側に連絡を包含。 ② 参拝的エエの発射を接続し、選化、参拝は工場 の一般者作用するととして、受配してご意味を包含。 3、多場群によるチーム医療について、その目的、 ● 高端がの発きを描したとて、参判等が減の発射 を接続し、動物する。 (2) 参考報道路、地域保健 ① 地域包括りアシステムについて控禁し、説明する。		解 紀	応用日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日	できる 続合	
本の中間か、社会的解集を書した上で、週 医療態度を実践する。 「最終態を考慮した上で、協議部の入口部内の のが398を実施し、1987年の大学を表 が3987年の上で、1987年の大学を表 が3987年の上で、1987年の大学を表 1987年の大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大学・大						① 参与後生工の多数を登録し、予めた選や口管を 生世等の側に進発を含る。 ② 参与技工すの各種を登録し、通り、参与技工目 の需を行わまったとし、一般にあいて進発を ③ 多知機によるテーム医療について、その目的。 各個権の込むを登録した上で、参判等門間の役割 で登録し、説明する。 ② 多日報記、独議記 ① 参加会社グアシステムにかいて整新し、説明す ⑤ 地域包括グアシステムにかいて整新し、説明す ⑤ セルロス・ファンステムにあいて登録し、説明す ⑤ セルロス・ファンステムにあいて登録し、説明す ⑤ セルロス・ファンステムにあいる参加医療の役割 を始明する。		祭 	応 用	できる 総合 ロ ロ	102.6
高の心場の・自命的機能を進した上で、選 運搬態を発用する。 金米部を電車に上すて、場場施取び口間内の のが影を実施し、以下で、場場施取び口間内の のが影を実施し、対象所得を解する。 解析規定にびこ滞切れ検索を選手、実施し、 場を影響がある。 地域に、上で、電大局の様なとついて感 機能が上がり、最初の様などしていて 通り、 はした上で、電大局の様なな一位影響の後 選び、他を記載した上で、力かりや310選集 変が場合を超した。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響が変を 大きな機能がある。10分の後の影響がある。10分の後の影響がある。 10分の後の影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のの影響がある。10分のののののののののののののののののののののののののののののののののののの						前等報告主の必然性音解し、予防改量や口管等主要等の場所に進発を固念。 金 物料以工の必然性音解し、適心、参料以工 の		筹 软	応用 日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日	できる 総合	
本の心場の・1台的物質を考慮した上で、週 運搬を発売する。 像体態を進化上上で、開業部及び口物内の のが影像を実施した。 解析現在が見た機能である。 解析現在が表現を構造した。 を記した。 最初現在が一般である。 は一般である。 は一般である。 は一般である。 は一般である。 は一般である。 がながある。 がながある。 がながある。 がながある。 がながながる。 がながながる。 がながながる。 がながながる。 がながながながながながながながながながながながながながながながながながながな						① 修申報主力の発化主報は、予核改選や口管を 主音等の助に連携を認る。 ② 修材以工すの設計を提解し、通びに参析以工格 示意性作成するととし、必要に多して進規を図 ② 参加限によるチールを感じつがて、その自然 各種製の影性を強した上て、意料専門場の控制 を理解し、影響する。 (2) 季報電視、地域程 3 、 ② 地域出版・アシステムについて登録し、説明する。 3 、在で書意味、地域程 を認識が、かない。 と、地域出版・アシステムについて登録し、説明する。 2 地域出版・アシステムについて登録し、説明する。 3 でで一番単語をか「連続は今の入所もに対するか と同様の報酬が関いる多細サールについて、チールの形が生活がありませ、表情である。 4 が原始を計算が表現したので、、多名に取りる。 4 が原始を計算が表現しています。 6 で、指数を明まりかとで表し、影響に取りる。 4 が原始を明まりないとない。 進行する。 6 で、指数を明まりないとない。 ときに取りるを 4 で、指数を明まりないとない。 進行する。		解 织	能	できる 統合	电交 数
本の心場の・1台的物質を考慮した上で、週 運搬回程を指する。 毎年間を生産した上で、開業面が口間内の のが影像を実施した。 解析現在が日本のである。 解析現在が日本のである。 解析現在が日本のである。 を出する。 は他のである。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでな。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでなる。 は他のでな。 は他のでな。 は他のでなる。 は他のでなる。						① 修申報生工の条件を提供し、予校改選や口管を 生音等の単位。連携を含る。 ② 修材を工工の各件を提供し、適点に参析を工作 、用意性作成するとことに、参加を加工の名件 、日本のの数件を表示したで、金利等では 、を開発しまる子、仏像地でかれて、その自然 ・ を理解し、影響する。 ② 多数をは、参加を ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		解釈	能 応用 ロ ロ ロ ロ	785 8 8	#28
本の心理か、1会的物質を告慮した上で、週 通知能を実施する。 を状態を基準して上で、1級細胞がJの地内の のが影を実施し、以野原列を経済する。 解例生息にご適切は機能を選択、無断し、 避難取、診解列列のは対象を選択、無断し、 避難取、診解列列のは対象を選び、大概をと総合的 能と禁止ような、参考の状分・代節を総合的 能と禁止ような、参考の状分・代節を総合的 能と禁止して、カウン・サントで、 の大型の場合では、一般を必要がある。 現な機能を基型にたして、カウン・サントで、 がの場合で力が、他者及び家の参加状定を する。 ・ 他的なは様に関連していて、カウン・サントでは ・ 他のなる様に概止が対応するためた必要となる がのなる様に概止が対応するためた必要となる がのとなった。 ・ 他的なな様に概止が対応するためた必要となる がのとなった。 ・ 他のなる様に概止が対応するためた必要となる がのとなった。 ・ 他のなる様に概止が対応するためた必要となる がのとなった。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる。 ・ 他のなる。 ・ 他のなる様に関連を実施する。 ・ 他のなる。 ・ 他のなる。						① 修申報生工の条件を提供し、予校改選や口管を 生音等の側に連携を思る。 ② 修料技工すの発性を提供し、適応に参料技工等 、用意性内容 かることに、参加を同じて選邦を引 、可能性内容 かることに、参加を可能の発 を理解し、影響する。 (2) 多種選生は、参加を ・ 1 地域を指がアンステムに対する時 ・ 2 地域を指がアンステムに対する時 ・ 2 地域を指がアンステムに対する時 ・ 2 地域を指がアンステムに対するの ・ 2 地域を指がアンステムに対するの ・ 2 地域を指がアンステムに対するの ・ 2 地域を指がアンステムに対するの ・ 2 地域を指がアンステムに対するの ・ 2 地域を指がアンステムに対し、差 ・ 2 地域を指すである条件・ 人について、チム 人の間的を指揮し、参加する。 ・ 4 比断を対象を発展する。 ・ 6 が、外患を必可能を ・ 7 といるといるといるといるといる ・ 6 が、外患を必可能を ・ 5 が、外患を必可能を ・ 5 が、外患を必可能を ・ 5 が、外患を ・ 5 が、外患を ・ 5 が、外患を ・ 5 が、外患を ・ 5 が、大きな ・ 5 が ・ 5 が 5 が		解 织	能	できる 統合	100
高の心場の・自命的場所を考慮した上で、週 運搬制をを指する。 金体形を重視して、場場面以び目的内の のが影像を実施し、対象所得を解する。 解析側にはいた場切に検索を選択、実施し、 機能を解する。 を開発した「電力の検索を選択、実施し、 は他とした。考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々な一位単細の砂 進化上で、考え得る様々なで、一のかやから、一場があまれます。 ・かり無本は概要 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無されまする。 ・かり無なない。 ・かり無なない。 ・かり無なない。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりままする。 ・かりをはない。 ・かりままする。 ・かりまままする。 ・かりままななななななななななななななななななななななななななななななななななな						① 参与後生土の多角を登録し、予校改選や口管を 生世等の側に進発を含る。 ② 参与技工すの各角を登録し、通り、参与技工目 の需要作力を含くとし、一般にあいて進発を 3 多知様によるテーム医療について、その目的。 各個級の公司を登録した上で、参判等「間の公音 を登録し、影響する。 ② 参加機能力・動力を登録し、影響する。 ② からは近ケアシステムにおける金物医療の役割 を表現する。 ③ 古で急費を含かして発力していて登録し、影響する。 ③ では急費を含かしている。 ③ では、一般である。 ② では、一般である。 ② では、一般である。 ② では、一般である。 ② では、一般である。 ● で、一般である。 ● で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般で、一般		解釈	能 応用 ロ ロ ロ ロ	785 8 8	
本の心理か、1会的物質を含ました上で、週 運動物をを指する。 を物態をを進して上で、1級値面が10時次の が39%を実施したが、1級が飛行を解する。 解析現したに適切の技術を直接、実施し、 歴史を影響する。 歴史を影響する。 歴史を影響する。 を自然が現代を大力で、他を自然の を記述した。 を記述した。 では、またが、1000年で、1000年で、1000年で、 を記述した。 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、1000年で、 1000年で、						① 参拝後生工の名称を登録し、予防改置や口管等 生世等の側に直接を図る。 ② 参拝は工工の各部を登録し、通気の、参科は工店 の事を行ちするととし、一般にあいて責託を図 3 参加頃によるデール医師について、その自然の を開発したとなった。一般では、「一般である を開発した。「一般では、「一般では、「一般である」 を記載のと数を登録した」で、「一般では、「一般である である。」で、「一般では、「一般では、「一般では、「一般では、「一般である」 「一般では、「一般では、「一般では、「一般では、「一般では、 「一般では、「一般では、「一般では、「一般では、 「一般では、「一般では、「一般では、「一般では、 「一般では、「一般では、一般では、「一般では、 「一般では、「一般では、一般では、 「一般では、「一般では、一般では、 「一般では、「一般では、 「一般では、」「一般では、 「一般では、「一般では、 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一般では 「一を 「一を 「一を 「一を 「一を 「一を 「一を 「一を		解釈	能 応用 口 口 口 口 口 口	785 8 8	
本の心間か、1会的物質を含ました上で、週 産売館を表面する。 食物態を含意して上で、場場施及び口管内の のが396を実施したこで、場場施及び口管内の が396を実施したに登加り検査を設する。 物が見たのに適加り検査を設する。 物が見たのに適加り検査を設する。 が10世紀、1896が見たが検査を送り、実施し、 地域をしまりまました。 地域としまりまました。 地域とした、生えがら体がなって心理地心が 他に上して、生えがら体がなって心理地心が 他に上して、生えがら体がなって心理地心が 他に上して、生えがら体がなって心理地心が をしたして、生えがら体がなっていまました。 をは、他は、生まないままない。 は、中国を対象をして、カカウやすい言葉 をは、他は、生まないまない。 ・ 1988年代、自然できるのと思います。 ・ 1988年代、自然できるのと思います。 ・ 1988年代、自然できるのとなる。 がない地域とが理性を放まする。 のが他域を対象をしまいます。 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、自然では、 ・ 1988年代、 ・ 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、 1988年代、						① 参与後生土の名所を指摘し、予防改選や口管を 生物等の側に進発を含む。 ② 参与技工・1の名所を対象し、参生、多いではました。 の書を付えずるとことは、一般にあいて進程を のである。 ・ の表を行ることは、一般にあいて進程を である。 ・ の表を表し、対象が多 ・ のまる。 ・ のまる。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の		解釈	能 応用 口 口 口 口 口 口	785 8 8	
高の心思念・社会的場所を告慮した上で、週 運搬制をを指する。 金体影を電像した上で、場場値取び口時内の のが影像を実施した。 板部見た底に圧離切り接着を選択、実施し、 板を影響を実施した。 板部見た底に圧離切り接着を選択、実施し、 な世盤取、影響の外別を対象が表現を が開発したがある。 世盤取、影響の外別・概念を終する。 地壁を影響である。 地域を影響である。 地域を影響である。 一般の一般の一般の一般の一般の一般の 本のの一般の一般の一般の一般の 本のの一般の一般の一般の一般の 本のの一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の 本の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の						① 参拝後生工の名称を登録し、予防改選や口管等 生産等の側に直接を図る。 ② 参拝は工工の名称を登録し、通気に、参科は工店 の事態が打ちったとした、必要にあいて満年色 3 参加頃によるチールを使こつがて、その自然の を開催した。 一般では、一般では、一般では、 では、一般では、一般では、一般では、 と、 を持ちている。 「他のでは、 では、 一般では、			総	785 8 8	
高の地図の・自会的情報を考慮した上で、週 運搬物を表面によって、場面面が口間内の 場が制を重視して、場面面が口間内の のが影像を実施した。一般が現代を解する。 解析規定したご確切に検索を選択、実施し、 機能を振移する。 解析規定した「連切に検索を選択、実施し、 機能を振移する。 を選加した。 を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を を表現を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を表現を を表現を を表現を表現を をとまれを をとなる をとなる をとなる をとなる をとなる をとなる をとなる を表現を を表れを を表現を を表現を を表現を を表現						① 参手機主工の各計を目前し、予防改量や口管等 生態等の側に直接を図る。 ② 参与は工工の各計を登録し、適の、参判は工目 の需要付かするととし、一般にあいて満年色 3 参加項によるテームを確しついて、その自然の を開催したがあたる性。 「 参加項によるテームを確しついて、その自然の を開催した。 ② か知恵はカアウステムについて理解し、説明する。 ③ はてき機能し、影明する。 ③ はてき機能を受けるとしても実施した。 ④ 物類を持つアンステムに対しる参考をのの発 を影響する。 ③ はてき機能をついては悪いをありからに、テー 人の目的をは対し、からいて、テー 人の目的をは対し、ままして、ラー人を 前ではを発し、参加する。 ⑤ がある等のの機能ないを発しまして、 ⑤ がある等のの機能ないを発しまして、 ○ 対したを対しまりまして、 ※ では、 ※ では、		解釈	能 応用 口 口 口 口 口 口	785 8 8	
第四小規制の場合的場所を選出した上で、選 医療制度を実施する。 企業があた着地に上で、開始面が入り物内の が必認を実施したことで、開始面が入り物内の が必認を発生したことが、自動物所のを解する。 部が別年にかじませいと思いた状態を出来る。 に関する。 は世紀が、自動が別年以び最近を出来る。 は世紀が、自動が別年以びませいという。 は世紀が、自動が別年以びませいという。 は他によって、まえ得ら様々な一つに単一のが は他によって、まえ得ら様々な一つに単一のが は他によって、まえ得ら様々なつ、自一の世一のが は他によって、まえ得ら様々なつ、自一の世一のが は他によって、まえ得ら様々なつ、この世一の世一のが は他によって、またが、自己が上の世一ので は他によって、またが、自己がよい。 は他によって、またが、自己が、自己がよい。 本のなが単れる。 本のなが単れる。 本のなが単れる。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 は他のながよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまである。 はいまたがよりまたがよりまである。 はいまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがまたがま						① 参与後生工の多数を登録し、予校改選や口管を 生音等の側に連携を含る。 ② 参与技工すの各性を選集し、適か、参与技工目 小面を行かするととし、の参に多いて進度を 3 多知識によるテーム医療について、その目的。 各国権の力能を登録した上で、参判事門間の発音 を理禁し、説明する。 ② 参加域は大アランステムにおける参加医療の役割 をできまし、説明する。 3 世域をはケアランステムにおける参加医療の役割 を表現する。 3 在生命費用きかり情測は守の人所もに対する介 国際に関係が関わる多類サームについて、チームの目的を控制し、参加する。 4 世間を提供をある。 5 に生命費用きかり情測は守の人所もに対する介 国際に関係が関わる方様に大力について、チームの目的を控制し、あまった。 第一方道等原理的を行を記まれ、進身する。 6 がある年のの原則なり世際観音能において、その目的などを等するのの情報は、影響する。 同様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるテーム機能・砂砂に対した。 単様によるデーム機能・砂砂に対した。 できたり、単純を砂砂に対した。 できたり、一般を砂砂に対しため、 できたり できたり			総	785 8 8	
第6の地間の・自命的順管を書きた上で、週 運搬削速を指する。 連修制度を書きて、開始面が口管内の が必好が発生業したして、開始面が口管内の が必好を実施した出現が検査を選択、実施し、 が必好を実施したに適切が検査を選択、実施し、 が認め、診察が押犯が検査を選択、実施し、 が認め、診察が押犯が検査を選択、実施し、 が認め、診察が押犯が検査を選択して、 が認め、 に関する。 をはないました。 をはないました。 をはないました。 をはないました。 をはないました。 をはないました。 はいました。 またがは、 をはないました。 はいました。 またがは、 をはないました。 はいました。 ものがおりでありまた。 をはないました。 をはないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまな						① 参申後生工の名称を登載し、予防改選や口管を 生世等の側に進発を図る。 ② 参申技工工の名称を登載し、通り、参申技工目 の需要付かするととも、、参生のして資訊を図 ・ 多知確しようの上で、金札等「国の公路 を建築し、前側する。 ② 多年職上よる子」ム区では、その目的、 を建築し、前側する。 ② から自然したで、金札等「国の公路 を連載し、前側する。 ② から自然したで、金札等「国の公路 を認識した。 ② から自然したで、金札等「国の公路 を認識した。 ② から自然したで、金札等「国の公路 を認識した。 ② が自然したで、タールで表し、というで、 ② が自然したで、タールで表し、 ② が自然したで、の、一般にこれで、の、 の が一般を認識した。 ・ が、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが他といるを引かった。 ※ の、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが他といるを引かった。 ※ の、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが他といるをいるといる。 の が、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが、一般による。 の が、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが、一般による。 の が、一般をいるが、一般にこれで、 ・ のが、 の のが、一般によるが、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の				788 8 8	
総合の総型の・井台の開展を審慮した上で、週 医療制度を集まりて、開催医びび間外の のは300年後年末年、開催医びび間外の が60036年を実施して上で、開催医びび間外の が60036年を実施していまかり、 が800月においてはから対象を出来、実施し、 が800月においてはから対象を出来、実施し、 が800月においてはから対象を出来、実施し、 が800月においては、 が800月によって、 が800月によって、 が800月によって、 が800月によって、 が800月によって、 かり、 は100日によって、 かり、 は100日によって、 かり、 は100日によって、 は100日によって、 かり、 は100日によって、 かり、 は100日によって、 は100日によって、 かり、 は100日によって						① 参手機士工の名称を登録し、予防改選や口管等 生産等の側に直接を図る。 ② 参林は工工の各部を登録し、過失のごを料は工店 の事を行ちするととし、一般にあいて責任を図る 3 参加頃によるチェル医師について、その自然の を開催した。一般でありませる。 と、一般では、一般では、一般では、一般でありませる。 と、一般では、一般では、一般では、一般でありませる。 2 多知頃の話がアウンステムについて登録し、接続する。 3 市で自動を対してかって上に対ける金剛を側のの役割 と同様する。 4 が出来されたでは、一般では、一般では、ライムの目のをはないでありません。 3 市で自動を図ったるかに表示し、一般には対しる。 6 が、日本では、一般では、一般では、ライムの目のを対象が表示されて、また。 1 が出来るが、一般には対し、差別なこれで、ライムの目のと対象が表示となった。単心に対して、ラインののが、1 を記述した。 2 が、日本での一般では、一般では、一般では、 までは、一般で、アラインの一般では、 までは、 1 に、日本では、一般では、 までは、 1 に、日本では、 1 に、 1 に に、 1 に に、 1 に に に に に に に に に に に に に に に に に に に				788 8 8	
						① 参申報主工の各所を登載し、予防改選や口間等 生態等の側に進発を図る。 ② 参申終工工の各所を登載し、通り、参申核工項 ・研修で作するととし、の参生のじて選用を図 ・ 多数項によるテームを確しついて、その目的。 を確認し、影響する。 ② 多類項によるテームを確しついて、その目的。 を理解し、影響する。 ② 2 多種環境、 地域配 ② 2 多種環境、 地域配 ② 2 多種環境、 地域配 ② 2 多種環境、 地域配 ② 3 地域回路グアシステムに対る参析医のの発 を影響する。 ② 地域回路グアシステムに対る参析医のの発 を影響する。 ③ 在で感覚目をやりに強いほから、一般には対しるを を影響する。 ③ 1 が認めまり参かで表によって、の、 単しているで、 の 1 が認めまり参かで表によって、の、 単しているで、 の 1 が認めまり参かで表によって、 単しているで、 の 1 が認め取りを参加で表しました。 の 1 がある場合の関係を関立したで、 を影響する。 の 2 が表の関係を表して、 2 が必 に対しているで、 2 が必 まである。 の 2 が表の関係を表していて、 5 が必 まできを影響する。 。 3 人間もの人と思いまして、 5 が必 まできを影響する。 。 3 人間もの人と思いまして、 5 である。 に参加し、影響する。 3 の 2 が表していました。 3 の 3 がある人と思いました。 3 の 3 がある人と思いました。 5 が 3 を は、参加する。 3 の 3 がある人と思いました。 5 が 3 を 4 を 5 を 3 を 5 を 5 を 5 を 5 を 5 を 5 を 5 を 5 を				788 8 8	
能力の地型の ・ 中部の場所を密慮した上で、週 医療制度性無対する に参加性の基本的に対して、場場能力が目的ない があり35種を実施してより、場場能力が目的ない があり35種を実施したと思いた場合を選択して、場場を対しては があり35種を実施した。 があり35種を実施した。 がありまた。 がおりまた。 がおりまた。 を関連した。 を取り押以入り検査を認める。 を提出した。 を表した。 をまた。 を、 をまた。 を、 を、 を、 を、 を、 を、 を、 を、 を、 を、						① 参与機士工の多数を登載し、予めた選や口管を 主管等の側に進発を含る。 ② 参与技工工の各性を登載し、通知、参与技工目 の影を行かするととし、の参工のして選択を の影を行かするととし、の参工のして選択を を開催したの数をを登録したして、金利等一間のの名 を理解し、説明する。 ② から関係は、対解的 ② から関係を登録したして、金利等一間のの名 で理解し、説明する。 ② から関係を登録し、対解の ③ できの表を含め、一点に対しる差別を関係の役割 を表現りない。 ● できまままままままままままままままままままままままままままままままままままま				788 8 8	862
本的部等・検査・診断・診療計画 # 2000 # 200						① 参申報主工の名称を登録し、予防改選や口管等 生産等の側に直接を図る。 ② 参申核工工の各略を登録し、通気の、参科及工店 の事を作れまするととし、一般にあいて書味の登 の事を作れまするととし、一般にあいて書味の独 の事を作れまするととし、一般にあいて書味の発 を理解し、記載すると、一般にあいて表味の発 を理解し、影響する。 ② 参加報告がアシステムに対いて登録し、影響する。 ② 参加報告がアシステムに対いて登録し、影響する。 ② 参加者自然アシステムに対いる金料を無の発 を影響する。 ② が加まがアシステムに対いる金料を無の発 を影響する。 ② が加まがアシステムに対いる金料を悪の発 で影響を多ない高速的にあたり、影もに対いるを 他で記載が関いる多級終チームに対いて、チームの例の登録を終めるの表明を目が表したまたり、参しに対いるで ので記載が関いるを影響を表現を表現しませました。 多 が、過ぎのの影響という、影もに対いるを 他で記載を影響である。 ② が、他では、表現のこれで、テームを 関係を必要がある。 ② が、他では、表現のこれでは、 第1時によります。 ② が、他では、一般では、一般では、 表現を必要がある。 ② が、他では、またが、テームを 関策である。 ③ が、他では、またが、テームを またが、一般をとと思する。 ② の、と、を表現を ② の、を表現を ② の、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を、を				788 8 8	100 R

目次に戻る

B領域の評価

各領域の評価

B領域

1. 何を評価するのか

B領域(基本的診療業務)の各項目が評価対象となる。研修歯科医が研修修了時に修得しておく必要がある包括的な「資質・能力」について評価を行う。C領域では日常の臨床研修における業務が中心であるため、直接的な観察等で評価できる項目が多いのに対して、B領域はC領域の評価結果や日々の研修実践から読み取れる研修歯科医の資質、能力を評価する必要がある。診療科や協力型(I、I)臨床研修施設の特性によっては、評価しにくい項目も出てくる可能性があるため、評価項目の取捨選択については事前に確認が必要となる。

2. 評価のタイミング

診療科でのローテーション、協力型(Ⅰ、Ⅱ)臨床研修施設での出向修了時、または3か月ごとなど、比較的明確な研修の区切りの段階で複数回、評価を行うのが望ましい。

3. 誰が評価するのか

日々、直接研修指導に関わっている指導歯科医が中心となり、研修現場で業務を行う関連医療職種など異なる視点からの評価を取り入れるのが望ましい(多面評価)。

4. 評価の実際

評価は全ての項目を4段階評価とし、項目ごとに各段階で求められる水準をルーブリック形式で表示した。

レベル1: 歯学部卒業時点で修得されているレベル(歯学教育モデル・コア・カリキュラムで示されているレベル)

レベル2:研修の中間地点で到達しているレベル

レベル3:研修修了時に到達しているレベル(研修到達目標)

レベル4:他者のモデルとなり得るレベル

「研修歯科医評価票 II」では、9つの領域(中項目)について包括的に評価を行う形式とし、より実情に合った評価に対応するために、各レベルとレベルの中間地点にもチェックボックスを設けることとした。実際の評価にあたっては、小項目を評価したうえで、それらを統合し中項目の評価を行うこととなる。また、研修歯科医へフィードバックするのが有用と考えられる事項については、自由記載欄に記入する。研修歯科医にフィードバックする際には、中項目の評価結果を中心にフィードバックを行い、なぜその評価結果となったかについては各中項目の領域に含まれる小項目の評価結果を基に説明する。研修修了時には、全ての中項目がレベル3以上に到達するように指導する。

「日本
第一日
1
世界の中間を含まって、
レベル2 レベル3 レベル4 世界・コア・カリキュラム 日本のキャットでは、
レベル2 レベル3 レベル4 世界・コア・カリキュラム 日本のキャットでは、
医学・医療における倫理性 第6、研究・対策に関する場所は対策を認識し、適のに行動する。 「関係の中間地名で 対達していると、対策に関する場所は対策を認識し、適のに行動する。 「関係の中間地名で 対達しているという。 「関係の中間地名で 対域となる行動を治者に示す 「関係の中間地名で 対域と変易している。 「関係の中間地名で 対域と変易している。 「関係の中間地名で 対域と変易している。 「関係の中間地名で 対域と変易している。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係の中間地名で 対域と変易を行動。 「関係のアライバシーに関係の を変しているのの 関係となる行動を治者に示す。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係となる行動を治者に示す。 「関係のアライバシーに関係の を変している。 「関係のアライバシーに関係 を変している。 「関係のアライバシーに関係 を変している。 「関係のアライバシーに関係 を変している。 「関係のアライバシーに関係 を変している。 「関係のアライバシーに影響して対象する。 「関係のアライバシーに影響して対象する。 「関係のアライバシーに影響して対象する。 「関係のアライバシーに影響して対象する。 「関係のアライバシーに影響して対象ができる。 「関係のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係を表している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「対域のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響している。 「関係のアライバシーに影響し
次等、研究、対する倫理性
■医療、部門医療2015年9
するために、その権害性を理解する。 「関する重要性を理解する。 「関する重要性の変なという。 「関するでは、 関する理解性の変なとのである。 「関する理解性の変なという。 「理者の必定を発展を与い、 関係性を考集する。 「理者の少な分類性と生命の事務 所述と関係する。 「関係性を考集する。 「関係性を表現して対象がする。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。 「関係性を表現する。」
開き合物の公産を指揮された。
を似すために、患者の複数を 無利し、その限状と問題点を 調査のな人間性と生命の母素 についての強い環膜を育し、 人の命と健康を守る場別高的 としての難烈と責任を自責する。 場際の多としての難烈と責任を自責する。 がは、研究と対象に関する。 がは、研究と対象に関する。 がは、研究と対象に対象する。 がは、研究と対象に対象する。 がは、研究と対象に必要な。 がは、研究と対象に必要な。 がは、研究と対象に必要な。 がは、研究と対象に必要な。 がは、研究と対象に必要な。 がは、研究と、対象に必要な。 がは、研究とのできたを認識する。 がは、研究と、対象に必要な。 がは、研究と、対象に必要な。 がは、研究と、対象に必要な。 がは、研究と、対象に必要な。 がは、研究と、対象の透明性を 関係と、不正行為の防止に関める。 ので、不正行為の防止に関わる。 では、必ず記載してください。 】 「自由記載者(印象に残るエピソードなど、特に「解答を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。】 「自由記載者(印象に残るエピソードなど、特に「解答を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。】 「自由記載者(印象に残るエピソードなど、特に「解答を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。】 「自由記載者(印象に残るエピソードなど、特に「解答を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。】 「自由記載者(印象に残るエピソードなど、特に「解答を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。】
こついての深い組織を育した 日本の企業を得て、研究を得て、研究を得て、所文を構成して、対応では、対応では、対応では、対応では、対応では、対応では、対応では、対応では
開始機能と不正行為の防止の 開始をとう下面も 関係し、不正行為の防止に図 関係となる行動を始者に示す。
(自由記載機 印象に残るエピソードなど。新に「解待を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。 1 研修歯科医評価票 II (B. 資質・能力) 正面料できるとするC領 C-1-(1)(2)(3)
研修歯科医評価票 II (B. 資質・能力) <u>評価の参考とするC領</u> C-1-(1)(2)(3)
15、开诉物股车:
柳賀: 年 月 日 一 年 月 日
書: (区分 口曲科医師 口曲科医師以外 (離名:)
日:年月日
レベル1 レベル2 レベル3 レベル4 関係 エボル・ファ・カリボーラム 研修の中間地点で 研修原子等に 他者のモデルと
モデル・コア・カリギュラム 別様しているレベル 期待されるレベル なり得るレベル 信仰を入るし
思考にとって投資カン安全な医療を提供し、医療定事者の安全性にも配慮する。 ■国際される安全・安かな歯
■編輯されの文王・文明存储
科医療を提供するために、医 医療の質と患者安全の基本的 療上の事故等 (インシテント 知識を鳴に付ける。 や医療の質と患者安全の重要性 を理解し、それらの評価・改善と思言する。 善に努める。 善に死める。 善に死める。 善に死める。 善に死める。 善に死める。 善に死める。 善に死める。 善に使きする。
利医療が負担するために、医・医療の責と患者安全の基本的 者上の類似等(インシテント) 中医療制造動物を含むしは 関連を無し付ける。 とを温服し、最近の事例に学 ・日常教育において、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 を理解して、 をできた。 ・は、 ・は、 ・は、 ・は、 ・は、 ・は、 ・は、 ・は、
利国集会担保するために、区 医療の害と患者安全の基本的 事上の難な等(インシテント 中医療製造機能を含む)は日 関かに配こる可能性があることとを選解し、 主会を制度し、生命の故 と強度を制度を発生した。 国と実際なりませると対した。 国となりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませると対した。 国と実際なりませるとは、一般的な医療事件を理解する。 国と実際なりませんでは、 国となりまた。 国と実際なりませんでは、 国となりまた。 国と実際なりまた。 国と実際なりまた。 国と、一般的な医療事件を理解し、 事後がありるとともに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とどもに、関も・連絡・相談を実践する。 とが表現を対した。 を表現なりまた。 事後がありるを表現ないまた。 事後の対応に努める。 事後の対応に努める。 事後の対応に努める。
科区集会担保するために、区 医療の質と患者安全の基本的 能上の解放等(インシテント) 内臓を移んでは、これらの卵脂・液 溶性があることとに臓し、退みの事例に学 日常業別にがいて、細胞、連 企業を発展失うれためにの 変な発生を発生したこれたのに必 変な対象を多に付ける。 国医療の放生した場合の 変な対象を多に付ける。 国医療事故が失した混合の 対処方法と予防術を発に付ける。 国医療事故が失した混合の 対処方法と予防術を発に付ける。 国医療事故が失した混合の 対処方法と予防術を発に付ける。 国民事故の多の予防と 事後が取りがある。 国民事故の多の予防と 事後が取りがある。 国民事故の多の予防と 事後が取りがある。 国民事故の多の予防と事後の対した事後の対応に事後の対 などきないないない。 国民事故の多の予防と事後の対応に関わる。 国民事故の多の予防と事後の対応に事後の対応に対し、分別のと概事故を必ずない。 国民事故の多の予防と事故のある。 国民事故の多の予防と事後の対応と事後が知じた。 国民事故の多の予防と事後の対応に関わる。
科医療を負債するために、医 療上の事故等 (インシテント) 知識を急に付ける。 と登録し、組みの事例に学 び、事故を防止し、患者の女 と登録し、との事態を含まり、13日 常的に応こる可能性があることを選慮し、最近の実施を含むが良生として、報告、連 企業保全制度先するために必 悪な事態を含まつける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 対処方法と予防策を急に付ける。 ■医療事故が発生した場合の 大利力の必要性を理解し、 事後の対応に努める。 一般的な医療事故等の予防と 事後の対応に努める。 ・連絡・相談を実践する。 とともに、報告・連絡・相談 に対応する。 医療事故等の予防と事後の対 あを行う。 最利診療の特性を確まえた解 方のと、対象のと、対象のと、対象のと、 ・一般的な医療事故等の予防と 事後の対応に努める。 ・一般のな医療事故等の予防と 事後の対応に努める。 最利診療の特性を確まえた解 たが理解し、 を行う。 のは、記述を対策をといて、 のは、記述を対象をといて、 のも、連絡・ ・事後の対応に対して、 のも、連絡・ ・事後の対応に対して、 のも、 のも、 のも、 を行う。 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、

### ### ### ### ### ### ### ### ### ##		研修歯科	医評価票Ⅱ (B.)	貝貝・形刀)	<u>評価の参考とする</u> C-1-(1)(2)((3) (4)
# 1	科医名:					
# 1	- 研修施設名:				_	
1	M: ————————————————————————————————————	_8	RB			
1	:			(区分 口齿科医師 口齿科医師	以外 (職名:)
### (Page 1997)	: <u> </u>	≡				
### (日本 1987年 1987	υ/	QL1	レベル2			細胞組合な
## 1		・カリキュラム	研修の中間地点で		他者のモデルと	
# 6330カリで開発を発し、日本語が上のである。	最新の医学及び医療に関する知識を発	編集し、自らが直面する診療上の	の問題について、 科学的根拠に経	職を加味して解決を図る。		
1	■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	日常語味において遭遇する可 総性が高い疾患とその語味的	頻度の高い疾患について、基 本的な鑑別診断を挙げ、初期	頻度の高い供参について、適 切な翻求推薦のプロセスを経	いて、十分な鑑別診断と初期	
日本の日本語では、10年 日本	学・医療だけでなく様々な情報を容額的・批判的に取協議 択して統合整理し、表現する 基本的能力(知識、技能、想	しなければならない基本的な 患者情報とそれが歯科治療に なるながまましていてお知るまで	医学的知見に基づいて臨床決	学的知見に基づいて、患者の 意向や生活の質に配慮した語	集し、最新の医学的知見と患 者の意向や生活の質への配慮	
	度・習情) ・リベラルアーツ を身に付ける。	日常語床に対する保健・医療・福祉の各側面の関わりに		保健・医療・福祉の各側面に 配着した診療計画を立案し、	保健・医療・福祉の各側面に 配慮した診療計画を立案し、 患者背景やGOLも勘案して	
(日本記憶費 (由来に残るエピソードなど、特に「期待を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。) (日本記憶費 (由来に残るエピソードなど、特に「期待を大きく下回る」場合は、必ず記載してください。) (日本記憶を:		とともに、それに関連する高 度な専門医療について説明す			高度な専門医療を要する場合 には多面的な視点から判断を	
研修歯科医評価票 II (B. 資質・能力) 正確師の参考とするC強い 「アー1 (2) (3) 「新さる: 「中 月 日 - 年 月 日 日 - 年 月 日 日 - 年 月 日 日 日本のおきが、						
一						
		研修歯科	医評価票 II (B.)	資質・能力)		
レベル1 モデル・コア・カリチュラム	・研修施設名:			資質・能力)		
### 19 19 19 19 19 19 19 1	· 研修始設名: 間:年月				C-1- (2)) (3)
製造技能と患者77	・研修施設名: 間:年月 ;				C-1- (2)) (3)
確求的意思を表し、表え、意知に記憶した影響を行う。 「世界の主ない知識、技能、報 を ・	・研修物数名: 関: 年月 :年月 L/	B#	_ñ= L<0.00	(区分 口曲料医師 口曲料医師	C-1- (2)) (3)
一口設準化の影楽計画と生意。 「動物形成」をは、正しい情報を収集する。 「動物の疾患に対する診療を 技術の影響を指摘を含めて、診療・ ・ 一口診準化の診察計画を作成する。 「基本的な疾患に対する診療を 技術の表現を変更を という。 「一方を は 一口診療・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	・研修物数名: 関:	B#	月目 - レベル2 - 研修の中間地点で	(区分 口曲料医網 口曲料医網 レベル3 研修修了時に	C-1-(2) 以外(撤名:) (3)
基本的な保護に対する影響を 性解する。 基本的な保護に対する影響内 音とその根据を分かりやすい 文書として作成する。 国のこその根据に関する医療的設計を含め、 変形形の実際に構造する。 フ書として作成する。 国のことの根据に関する医療的設計を含め、 変形がつれる。 国のおとその根据に関する医療的設計を含め、 変形がつれる。 国のおとその根据に関する医療的設計を含め、 変形がつれる。 国のおいる基本なく作成する。 国のの根据に関する医療的数計を含め、 変形がつれる。 国の状況を含め、 変形がつれる。 国の状況に関する医療的数計を含め、 変形がつれるとその。 の根据に関するとの根据に関するとの。 の根据に関するとの根据に関するという。 国のは、 日本の根据に関するとの。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関するという。 日本の根据に関する影響の表とその。 日本の根据に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本のは、 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本のは、 日本のは、 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本のは、 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根に関するという。 日本の根のは、 日本のは、 日本のは、 日本のは、 日本の根のは、 日本のは、 日本のは、	・ 研修設を: 年 月 : 年 月 : ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	日 - 年		(区分 口食料医師 口食料医師 レベル3 研修部了時に 期待されるレベル 悪者の健康状態に関する情報 を、心理・社会的側面を含め	(以外 (離名: レベル4 他者のモデルと なり得るレベル 液液な症例において、 要者の 職事に関する情報を心理・社 お的側面を含めて、 必要的か) (3)
	・ 研修設を: 年 月 : 年 月 : ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・			(区分 口血料医師 口血料医師 レベル3 研修修了時に 期待されるレベル 悪者の健康状態に関する情報 を、心理・社会的側面を当め て、効果的かつ安全に収集す る。 診察・検査の必要を論理と指揮を表 に、力量を	以外 (職名: レベル4 他者のモデルと なり得るレベル 複雑な症例において、患者の 歯腫に関する歯を心理・ は 会別側面での理・ は 会別側面での理・ を発生な症がある。 複雑な症例を移まる。 となる。 となるなどはなるないまする。 となるなどはななないまする。 となるななないまするななないまするなななないまするなななななななななななななななな) (3) NAMAS
	・ 研修設を: 年 月 : 年 月 : ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	国 - 年 SN-1 ・カリキュラム 考え・環内に配慮した診療を2 心理・社会の側面をおいて表して必要なと解するとである。 は対象の側面を対象し、その特徴を終 図する。 一口腔単位の診察計画を立案 する上で必要な診察計えび接 直を減値し、正しい情報を収 重する。 基本的な疾患に対する診療を	一月 日 レベル2 研修の中間地点で 別達しているレベル 5 5 5 6 0 要要品類の要者の健康状態 の関西を含めて、安全に収集する。	(区分 口食料医師 口食料医師 レベル3 研修すず時に 期待されるレベル 悪者の健康状態に関する当的で、効果的なつ安全に収集する。 を、心理・社会的側面を当めて、効果的なつ安全に収集する。 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	レベル4 他者のモデルとなり得るレベル を有のモデルとなり得るレベル 複雑な症例において、患者の 健康に対する情報を心理・社会的側面を含まする。 機能な強制を指数を介成する。 機能な強制を指数を作成する。 複雑な疾患ののような を発表を含めてスステーシに	(3) (3) (3)
「自由記録機 (印象に残るエピソードなど、毎に「解除を大きく下回る」場合は、みず記載してください。 1	・ 研修設を: 年 月 : 年 月 : ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	国 - 年 年 年 年 日 年 日 年 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	一月 日 レベル2 研修の中間地点で 到達しているレベル 丁う。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	(区分 口食料医師 口食料医師 口食料医師 レベル3 研修了時に 期待されるレベル 悪害の健康状態に関する当時で ない の単的かで、効果的かである。 いまず は ない は できない は にない は できない は にない は できない は にない はん はん に	レベル4 他者のモデルとなり帰ることの関係を監例において、患者の職所に関するありべい 複雑な監例において、患者の職所に関するありて、表面を理解を発生を対して、表面を理解した。 関係な強制を指定を対して、大力の影響の状態を対して、大力の影響の表面で作成する。 関係な嫌悪の影響では、大力の影響を表面を患者の状態を安全に実施する。 必要がつけて安全に実施する。) (3)) (3)
	・ 研修設長: 1	国 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年 年	プー 日 レベル2 研修のでは、 一 日	(区分 口食料医師 口食料医師 レベル3 研修すず時に 期待されるレベル 悪者の健康状態に関する書き る。心理・社会的側面を書きする。 一口診単位の診察計画を作成する。 患者の状態やライフステージ 全に実施する。 影響の状態やライフステージ 全に実施する。 影響の内容とその根隔に関する 影響の内容とその根隔に関する 運搬のかつ 運搬のかつ 運搬のかっ 影響の内容とその根隔に関する 運搬の方とその根隔に関する 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかつ 運搬の方と、表情のかっと を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を表情を) (3)) (3)

	MISHI	·医評価票 (B. 3	資質・能力)	<u>評価の参考と</u> C-1-(1)	
干饭卤料医名:				0-1-(1)	(3)
薬料・研修施設名 :				_	
- 作朔間:	B	RB			
int:			(区分 口歯科医師 口歯科医師)	以外 (職名:)
· 信日: ————————————————————————————————————					
L.	ベル1	レベル2	レベル3	レベル4	観察機会な
	ア・カリキュラム	研修の中間地点で 到達しているレベル	研修修了時に 期待されるレベル	他者のモデルと なり得るレベル	U
・□ミュニケーション能力 患者の⑥種・社会的消費を請求えて ■ 建筑関係を確立するため コミュニケーションの撮影 を理解し、その能力を急に ける。 ■ 単巻 その家妹と劇利国 の我好な関係を基くたのに	に性性 性質には、 性質に、 性質に、 性質に、 性質に、 性質に、 性質に、 性質に、 性質に	放向される最近限の言葉達い	適切な言葉違い、扎横正しい 物度、身だしなみで患者や家 味に接する。	適切な言葉書い、扎橋正しい 総官、島だしなみで、状況や 患者な族の思いに合わせた総 度で患者や攻映に柔軟に捨す る。	
患者の個別の発展を指揮し 患者の個別を 問題点を記載する能力を 付ける。	.	豊富や家族にとって必要層話 別の情報を整理し、説明できる。指導の書を製造がある。 がある。 別様の主体的な意思決定を支援する。	患者や症体にとって必要な情 般を整理し、分かりやすい言 質で説明して、患者の主体的 な悪態決定を支援する。	患者や密味にとって必要かつ 十分な情報を適切に整理し、 分かりやすい高端で説明し、 分かりやすい高端で説明し、 部利医学的判断を加味した上 で患者の主体的な意思決定を 支援する。	
	患者や家族の治療に対する船 腺を聞く。	表音や家族の主要なニーズを 把握する。	患者や家族のニーズを身体・ 心理・社会的側面から把握す る。	要者や家族の背景を理解し、 ニーズを身体・心理・社会的 側面から把握するとともに、 統合する。	
零料,研修施設名:	研修歯科	医評価票 II (B.)	資質・能力)	<u>評価の参考と</u> C-2-(1)	
事料・研修放設名: 修規関:			資質・能力)	C-2- (1)	
事料,研修施設名: 序形間: ————————————————————————————————————				C-2- (1)) (2)
事料・研修施設名: 		ii=	(区分 口曲料医師 口曲料医師)	C-2-(1) 外 (職名:) (2)
要料・研修物数名:		AB	(区分 口食料医師 口食料医師)) (2)
要料・研修物数名: (F 利用) (F) (F		レベル2 研修の中間均点で 到達しているレベル し、連携を図る。 悪者中心のチーム医療を実践 する上で、歯科衛生士、歯科	(区分 □血料医師 □血料医師 しべル3 研修町野町	C-2-(1) 以外(確な:) (2)
	日 - 年	レベル2 研修の中間地点で 別建しているレベル し、連携を図る。 整名中心のチーム医量を実践 する上で、値科衛生士、値科 技工士の役割を理解し、連携 に図める。	(区分 口食料医師 口食料医師 レベル3 研修等了等に 期待されるレベル 解料医療の提供にあたり、最 報報を主、備料技工士の倍割	C-2-(1) 以外(随会: レベル4 ・ 他者のモデルとなり帰るレベル 扇科医療の提供にあたり、面料衛生士、個科技工士との投 部分規定も確認して活体に実践と) (2)) (2)
字科・研修数を: 「	B	レベル2 研修の中間地点で 別達しているレベル し、連携を図る。 豊名中心のチーム医療を演説 する上で、歯科衛生士、歯科 芝工士の役割を理解し、連携 に図める。 患者中心のチーム医療の集要 性を認識し、チームに対する サームに対する ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	(区分 □ 血料医師 □ 血料医師: レベル3 研修修了呼に 期待されるレベル 即科医療の提供にあたり、関 料剤生土・値科技工士の役割 を提供するにあたり、医療を 提供する品種のチームの目的 を提供する品種の手ームの目的	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル) (2)) (2)
 (首者: 本 月) (本 月) (本 月) (本 月) (本 月) (本 デル・コ) (本 デル・コ)	田 ― ――――――――――――――――――――――――――――――	レベル2 一 研修の中間地点で 別達しているレベル 連携を図る。 要者中心のチーム医療を実践 する上で、信報を理解し、 連携 に図める。 要者中心のチーム医療の機器 性性を顕調し、チーム医療ののの 変形を理解する。 単特な事例において、チーム の密模な異常に情報を共有し、 連携を図る。	(区分 口食料医師 口食料医師: レベル3 研修修了呼に 期待されるレベル 即科画集立、歯科技工士の段割 性質解し、連携を図る。 を提供する組織やチームの日的 を提供する組織やチームの日的 解する。 迷慮チームの名情成員の役割を理 を受ける。 迷慮を受ける。 迷慮を受ける。 迷慮を受ける。 迷慮を受ける。 *** *** *** *** ** ** ** **	レベル4 他者のモデルとなり帰るレベル をあるモデルとなり帰るレベル 歯科医療の提供にあたり、歯科衛生主、歯科技工士との母別が担任物権・ して素軟に調整する。 医療を提供する組織やチームの目的とチームの目のをを理解する。 テームの音構成長と情報を表情を明まする。) (2)

医瘘の持つ社 目 方(粒) 力(キ	JJL 1		(区分 口曲料區統 口曲料區統以	 外 (職名:)
	キ	≡ UJ-1		(区分 口曲科医師 口曲科医師以	外 (職名:)
付有:	44 しゃ モデル・コア・ る修科医療の実践	≡ UJ-1		(区分 口曲料医師 口曲料医師以	外 (職名:)
個日: (社会におけて 医療の持つ社 所が が 単	レベ モデル・コア・ る修科医療の実践	JJL 1		(区分 口食科医師 口食科医師以	(外 (職名:)
. 社会におけった 医療の持つ社 面 方 が か	レベ モデル・コア・ る修科医療の実践	JJL 1	1.015			
医療の持つ社 画: 方: 粒: 力:	モデル・コア・ る徳科医療の実践		1.63.5			
医療の持つ社 (注) (注) (注) (注) (注)	る歯科医療の実践		レベル2 研修の中間決点で	レベル3 研修修了時に	レベル4 他者のモデルと	観察機会な
医療の持つ社 計 方が 対 力:	会の製工の業事件を終まる	ハノチェンム	到達しているレベル	期待されるレベル	なり得るレベル	U
方(地) 力(■(物域医療・物域保健の在り	、各種医療制度・システムを目	B解し、地域社会に貢献する。			
	ACTOR AND TAX PROPERTY AND ADDRESS.	健康保険を含む保健医療に関 する基本的な法規・制度を理 解する。	確康保険を含む保健医療に関 する法規・制度を理解する。	確康保険を含む保健医療に関 する法規・制度の目的と仕組 みを理解する。	保健医療に関する法規・制度 の目的と仕組みを理解し、実 額束に適用する。	
	と課題を理解し、実践する のの基礎的素質を身に付け	MMCONTERNION - 7ND	地域の健康機器やニーズを把 握する。	地域の健康問題やニーズ把握 など、公衆衛生活動を指解する。	施城の健康程器やニーズ把握 に努め、公衆衛生活動に参画 する。	
		予防医療・保険・健康増進に ついて理解する。	予防医療・保健・健康増進の 必要性を認識する。	予防医療・保健・健康増進に 努める。	予防医療・保健・健康増進に 努めるとともに、関体的な改善率などを提示する。	
		地域包括ケアシステムの基本 を理解し、体験する。	他域包括ケアシステムを理解 し参加する。	地域包括ケアシステムを理解 し、その推進に貢献する。	地域包括ケアシステムを理解 し、その推進に積極的に参画 する。	
		災害や暖染症パンデミックな どの非日常的な医療需要を脱 明する。	災害や感染症パンデミックな どの非日常的な医療需要が起 こりうることを理解する。	災害や感染症バンデミックな どの非日常的な医療需要につ いて理解する。	災害や感染症バンデミックな どの非日常的な医療需要を想 定し、組織的な活動に柔軟に 対応する。	
		-				
修成科医名: 事料・研修施設さ 修期間:					_	
		_=	=			
四有:				(区分 口歯科医師 口歯科医師) ・	(外 (職名:	
EB:	¥Я	_≡				
		OV 1 ・カリチュラム	レベル2 研修の中間地点で	レベル3 研修修了時に	レベル4 他者のモデルと	観察機会な
科学的探究			到建しているレベル	期待されるレベル	なり得るレベル	
三:	生命科学や医療技術の核果 ついて生涯を通じて学び、	医療上の経験点が提索する必	て、医学及び医療の発養に寄与する 医療上の疑問点への対応を体験する。	医療上の帰門点に対応する能力を身に付ける。	医療上の疑問点を研究課題に 登換し、研究実践に結び付け る。	
		科学的研究方法について基本 的な知識を身に付ける。	料学的研究方法を理解する。	科学的研究方法を開解し、 活用する。	科学的研究方法を目的に合わ せて活用するとともに実践す る。	
		部床研究や治験について基本 的な知識を急に付ける。	部床研究や治験の重要性を認 譲する。	部床研究や冶験の意義を理解 する。	臨床研究や冶製の意義を理解 し、実額床で能力・実施する	
			1 [
	[
				□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		

	研修歯科	-医	評価票Ⅱ (B.	£	質・能力)		評価の参考とす	
研修卤料医名:							9,10	
診療料・研修施設名:								
研修期間: <u>——</u> 年 <u>月</u>	B		9⊟					
評価者:				(5	区分 口齿科医師 口齿科医師	1.9	(職名:	
評価目:年月	B							
	ベル1		レベル2 研修の中間地点で		レベル3 研修修了時に		レベル4 但者のモデルと	観察様会な
モデル・コ7 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	ア・カリキュラム		到達しているレベル		期待されるレベル		なり得るレベル	
医療の質の向上のために省群し、他 ・国産科医学・医療・科学技術		7 I		1	薄にわたって自律的に学び続け	5 t		
の進歩と社会の意化 (経済的 養面を含む) ヤワーク・ラ・ フ・バランに記載して、6 科医師としてのキャリアを終 続させる生涯学習者としての	1 「 生涯研修の必要性を理解する 計	s I	生涯研修の必要性を理解し、 急速に変化・発展する医学知 譲・技術を吸収する必要性を 認識する。		急速に変化・発展する医学知 臓・技術の吸収に努める。		急速に変化・発展する医学知 腰・技術の吸収のために、常 に自己省繁し、自己研磨のた 的に努力する。	
能力を身に付ける。	四象、後輩、歯科医師以外の 医療職からの学びを体験する		四象、後輩、歯科医師以外の 医療職から学ぶように努める		四章、後輩、歯科医師以外の 医療機と互いに教え、学びあ う。		関線、後輩、歯科医師以外の 医療職と共に研鑚しながら、 後種を育成する。	
	国内外の政策や医学及び医療 の最終動向(新興転染住等を さむ、)を把握することの重 歴任を認識する。	Ш	国内外の政策や医学及び医療 の最朝動向(前興医幸荏等を 含む。)の把握に努める。		国内外の政策で医学及び医療 の最新動向(策略的性菌等を 含む。)を把握する。		国内外の政策や医学及び医療 の最終動物 (新興販売住等 を含さ、) を把握し、実額体 に活用する。	
	Ó							
研修面料医名: 彭泰科·研修故设名: 研修阅聞: ————————————————————————————————————			E評価票Ⅱ (B.	_	【質・能力) 図か ロ曲料運新 ロ曲料運輸	61.9	-	!入例
υ	ベル1		レベル2	_	レベル3	Ė	レベル4	観察機会な
	ア・カリギュラム		研修の中間地点で 到達しているレベル		研修修了時に 期待されるレベル		他者のモデルと なり得るレベル	L L
 医学・医療における倫理性 診療、研究・投資に関する倫理的な結 画医療、周和医療及び医学・ 留学研究に対ける協理を選挙 するために、その機関性と 解し、医療倫理・研究協議 関する知識とと概念を集に付い 	プ 人間の継続と生命の不可提性 に関する重要性を理解する。		人間の標底と生命の不可提 性に関して軽重の多を示す。		人類の種質をデック、生命の不可侵性を奪うする。		接載となる行動を始音に示す。	
13	1		患者のブライバシーに最近限		患者のプライル・一に配慮し		横範となる行動を他者に示す。	
●患者の安全を最優先し、ま に患者中心の立場に立つとる	-		配慮し、守砂機器を果たす。		守船義設・学とす。		1 1	
もに、患者の主体的治療会が を促すために、患者の権利が 無対し、その同様に問題点が 理解する。 ■豊かな人間性と生活の噂割	を 患者の安全を履復先し、常に 患者中心の立場に立つことの 数数性を理解する。		配慮し、守险機器を果たす。 適階的ジレンマの存在を認識 する。		守秘教授 せい		金額的ジレンマを認識し、 昭 互尊単に基づいて多面的に判 新し、柔軟に対応する。	
した。 した。 を促すために、患者の権利を 物知し、その現状と問題のも 野解する。 ■書かな人間性と生命の噂と こついての深い認識を育し、	を を を を を を を を を を を を を を		倫理的ジレンマの存在を認識		議隊的ジレンマー定議し、相 互募集においておする。 村益相反を認識し、管理方針 に業務して対応する。		互尊重に基づいて多面的に判	
した。 服者の主体的込み機能を を促すために、患者の機能を 熱対し、その機状と問題のも 理解する。 ■書かな人間性と生命の単 についての深い温騰を育し、 人の恋と確康を守る機能区面 としての機能と責任を自物	歴書の安全を展復先し、常に 肥着中心の立路に立つことの 整数性を理解する。 5 医療過程・研究過程に関する 何知識を得に付け、料益相反の		倫理的シレンマの存在を認識 する。		倫理的シレンマル課題し、相 互尊単に様 対応する。 村益相反を称談し、管理方針		互尊重に基づいて多面的に判 断し、柔軟に対応する。	
した。 服者の主体的込み機能を を促すために、患者の機能を 熱対し、その機状と問題のも 理解する。 ■書かな人間性と生命の単 についての深い温騰を育し、 人の恋と確康を守る機能区面 としての機能と責任を自物	を 患者の安全を無優失し、常に 患者の安全を無優失し、常に 患者中心の立葉に立つことの を を を を を を を を を を を を を		編纂的シレンマの存在を認識 する。 料益相反の第一の膜する。 診療、研究、教育に必要な返 毎性確保化・正行為の防止の		高階的シレンマの温暖し、相 互導量に振いがあする。 料益相反を認識し、管理方針 に準拠して対応する。 診療、研究、針の透明性を 確保し、 あの助止に努		互尊重に基づいて多面的に判 断し、柔軟に対応する。 検軽となる行動を抱着に示す。	
した。 勝者の主体的込み機能 を促すために、患者の機能を 熱知し、その際状と問題のも 理解する。 ■書かな人間性と生命の暴 についての深い認識を育し 人の恋と確康を守る場相因的 としての感覚と責任を自教	を 書名の安全を開催失し、常に 要者の安全を開催失し、常に 要者中心の立実に立つことの 整要性 生理解する。 「医療論理・研究論理に関する。 「医療論理・研究論理に関する。 「政策を呼に付け、利益相反の 原則を理解する。 「政策を呼に必要な過程を受ける。		海豚的ジレンマの存在を認識する。 村益相反の地で、効果する。 診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止の必要性を認識する。	-	高階的シレンマの温暖し、相 互導量に振いがあする。 料益相反を認識し、管理方針 に準拠して対応する。 診療、研究、針の透明性を 確保し、 あの助止に努		国尊重に基づいて多面的に判 抵し、素軟に対応する。 模範となる行動を他者に示す。 機範となる行動を他者に示す。	0

	レベル 1 モデル・コア・ カリキュラム	レベル2 研修の中間地点で 到達しているレベル	レベル3 研修の修了時に 期待されるレベル	レベル 4 他者の模範に なり得るレベル	観察機会なし
医学・医療における倫理性					
歯科医療の質と安全の管理					
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					
科学的探究心					
生涯にわたって共に学ぶ姿勢					

目次に戻る

A 領域の評価

各領域の評価

A領域

1)何を評価するのか

A領域「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)」の4項目を評価する。研修歯科医の診療や研修の実践の観察と共に、「研修歯科医評価票 I、II」の評価結果に基づくC、B領域の研修実績を加味し、歯科医師としての行動基盤となる価値観や姿勢を評価する。

2) 評価のタイミング

診療科でのローテーション、協力型(I、I)臨床研修施設での出向修了時、または6か月ごとなど、比較的明確な研修の区切りの段階で複数回、評価を行うのが望ましい。A領域の評価結果は、B、C領域の評価結果と共に、総括的評価に用いられる「歯科医師臨床研修の目標の達成度判定票」に反映されることになる。

3) 誰が評価するのか

日々、直接研修指導に関わっている指導歯科医と共に、研修プログラム 責任者も評価者として加わる。また、研修現場で業務を行う関連医療職種 など異なる視点からの評価を取り入れるのが望ましい(多面評価)。

4) 評価の実際

評価については、全ての項目を4段階評価とした。

レベル1:期待を大きく下回る

レベル2:期待を下回る

レベル3:期待通り(臨床研修において達成が求められるレベル)

レベル4:期待を大きく上回る

「期待されるレベル」とは、当該研修歯科医の評価を行った時点で期待されるレベルではなく、研修を修了する時点で到達していて欲しいレベルを意味する。期待するレベルは評価者間で認識が異なる場合も想定されるため、複数の評価者が評価を担当する場合には、研修施設内において事前に認識を共有しておく必要がある。また、評価者が多ければ多いほど全体としての評価の信頼性、客観性も確保されるため、可能な限り多くの評価者に評価してもらうことも効果的である。また、研修歯科医へフィードバックするのが有用と考えられる事項については、自由記載欄に記入する。また、「期待を大きく下回る」と評価した場合には、その評価の根拠となったエピソードを必ず記載する。

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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	レベル1 期待を大きく 下回る	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく 上回る	
の提供及び公衆衛生の向上に努める。					

【評価の視点・観点】

- ・社会人としての基本的ルールを遵守する。
- ・医療に関わる関連法規を理解し遵守する。
- ・医療人に求められる説明責任を果たす。
- ・自らの治療行為に対する実行責任を果たす。
- ・医療提供体制の変遷に関心を持ち、関連する研修に積極的に参加する。
- ・地域社会の公衆衛生に関心を持ち、関連する研修に積極的に参加する。

A-2. 利他的な態度

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	レベル1 期待を大きく 下回る	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく 上回る
者の価値観や自己決定権を尊重する。				

【評価の視点・観点】

- ・患者に関する身体的・心理的・社会的背景を正しく理解、整理した上で患者に接する。
- ・常に患者の価値観やQOLを理解する姿勢を示す。
- ・応急処置など緊急性を要する患者に対して、適切に対応する。
- ・治療に際し、患者の時間的、経済的負担を考慮する。
- ・患者に対し、治療のメリット・デメリットをわかりやすく説明する。
- ・インフォームドコンセントを得る上で、セカンドオピニオンの重要性を理解し、患者がセカンドオピニオンを受けることをサポートする。
- ・治療方針の決定において、患者の意思決定を支援する。

A-3. 人間性の尊重

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	レベル1 期待を大きく 下回る	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく 上回る	
持って接する。					

【評価の視点・観点】

- ・医療者として適切な言葉遣いや身だしなみで患者や家族に接する。
- ・患者の置かれた状況を理解し、患者や家族に共感的な態度を示す。
- ・真摯な態度で患者や家族の訴えを傾聴する。
- ・診療の内容について、専門用語を用いず、患者や家族が理解しやすい説明を行う。
- ・患者や家族の価値観、感情、知識を尊重しつつシェアード・ディシジョン
- メイキングを行う。
- ・患者に対して全人的な立場から診療を行う。

A-4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常	レベル1 期待を大きく 下回る	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく 上回る	
に資質・能力の向上に努める。					

【評価の視点・観点】

- ・謙虚な心を持って毎日の研修に向き合う姿勢を示す。
- ・向上心を持って学び続けようとする姿勢を示す。
- ・医療の最新動向に関心を示し、臨床上の疑問点について自ら探索する姿勢を示す。
- ・同僚と共に学び合おうとする姿勢を示す。
- ・自らの長所を理解するとともに弱点を認識し、改善に努めようとする意欲 を示す。
- ・自らの言動や診療の客観的な振り返りを常に行う。

砂度料・研修施設名:	月E	(区分 口族		_月日		
評価者:		(区分 口族		.月日		
			WEST TWO			
評価日: 日 年		名:	科医師 □商利 (4医師以外(職	t	
	月	.=.	,			
		レベル1 期待を大き く下回る	レベル2 期待を下回 る		レベル4 期待を大き く上回る	観察機なし
1. 社会的体命と分衆衛生への管 社会的使命を自覚し、説明 つつ、社会の変遷に配慮し の提供及び公衆衛生の向上に	- 責任を果たし こ公正な医療					
2. 利他的な態度 患者の苦痛や不安の軽減とれ 最優先するとともにQOLに 者の価値観や自己決定権を	配慮し、患					
3. 人間性の発生 患者や家族の多様な価値観、 に配慮し、等敬の急と思い 持って接する。						
 4. 自らを高める姿势 自らの言動及び医療の内容 に答答・能力の向上に努め。 						