

2021年度 名古屋掖済会病院  
歯科医師初期研修プログラム

050163001



名古屋掖済会病院  
歯科医師研修管理委員会

## 名古屋掖済会病院歯科医師初期研修プログラム

### (1) プログラムの名称

名古屋掖済会病院歯科医師初期研修プログラム（050163001）

### (2) プログラムの目的

将来プライマリ・ケアの出来る臨床医、あるいは専門医を目指すために必要な基本的な知識、技能、態度の修得を目的とする。

### (3) プログラムの特色

- ・ 口腔外科の専門医療機関として顎口腔領域の多彩な疾患を経験できること
- ・ 総合病院の性格から有病者の歯科治療が多く経験できること
- ・ 救命救急センターのある病院での麻酔科研修を通じて歯科医師として十分な全身管理を修得できること
- ・ 補綴科、歯周科の専門医に直接相談が出来ること
- ・ 初期研修終了後、2年目も継続して勤務できること

### (4) プログラム責任者

歯科・口腔外科部長 阿部 厚

### (5) 臨床研修を行う分野および研修期間

#### ① 研修内容と到達目標

外来・病棟での見学、介助および指導医の指示のもとに担当医としての診療を中心に行う。知識の不足する場合には、チェアーサイドティーチングを行い、出来る限り参考図書を提示した上での自主学習を促す。技術力の不足には、抜去歯牙等による模型学習を課す。その結果、歯科医師臨床研修医の到達すべき目標（別紙1）について、出来るだけ全項目を網羅的に達成することを目指す。

#### ② 期間割と研修歯科医師配置予定

初期研修の研修期間は1年間（4月1日～翌年3月31日）とする。研修は全期間を名古屋掖済会病院内で行う。

4月1日から4月中旬までは、医科の卒直後研修医と共に各科サマリー講義、病院の概要、案内、保険診療、医の倫理、医師のマナーについてガイダンスを受講する。引き

続き歯科口腔外科・歯科外来、病棟など関連部署において約1ヶ月の見学、介助を中心とした初期研修の後、指導医の指示のもとに診察にあたる。麻酔科研修は必須とする。麻酔科研修は、研修後半の1カ月を麻酔科に固定し、その後週1回を研修期間にあてる。

## (6) 研修医の指導体制

### ① プログラムの管理運営体制

プログラム指導者を委員長とする名古屋掖済会病院歯科医師研修教育委員会にて研修の基本計画を立てる。プログラム実施中も委員会で評価を行い、不備がある場合には修正を加える。

### ② 教育に関する行事

診療科の定期研修行事として、歯科・口腔外科ケースカンファレンスを行っているほか、診断や治療の上での難症例があれば適宜チェアサイドティーチングを行う。麻酔科研修時には毎日、術前術後の症例検討会を行っている。

病院行事としては、医療連携セミナーにおける教育講演や、不定期に開催される院内シンポジウムへの参加や、医科研修医を対象に行われる院内症例検討会へも必要に応じて、参加を勧める。

### ③ 指導体制

原則として、指導医の監督下に研修を行う。他の医員、および補綴学、歯周病学を専門とする非常勤医師が、これをサポートする。

### ④ 研修歯科医評価

研修終了時に、研修到達目標の自己評価表（別紙2）および受け持ち症例名簿（別紙3）に沿って、自己評価を行うとともに、指導医と常勤医員が面接をして評価を行う。

### ⑤ プログラム終了の認定

研修終了時に到達目標に対する自己評価と指導医の評価を参考にして、臨床研修医として必要な基本診療態度と、基礎的技術水準を達成したと歯科医師研修教育委員会により認定された者に、病院長より研修終了証書を発行する。

## (7) 研修歯科医の募集定員ならびに募集および採用の方法

### ① 定員

毎年1名

② 募集および採用の方法

募集は公募による。自筆履歴書（写真貼付）、健康診断書、成績証明書を名古屋掖済会病院 臨床研修センターへ提出の上で、書類選考、面接、筆記試験、適性検査、実技試験を課して選考する。選考結果に基づき歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加する。

③ 資料請求先

名古屋掖済会病院 臨床研修センター

〒454-8502 名古屋市中川区松年町4-6-6

TEL 052(652)7711(内線5925)

(8) 研修医の処遇

① 身 分

研修医（嘱託）

② 給 与

月 額 276,542円（基本給）

③ 研修歯科医の勤務時間

平日 午前8時20分から午後4時50分

休日 土曜日、日曜日、国民の祝日

有給休暇は当院の就業規則による

④ 時間外勤務ならびに当直

当直なし 但し、応分の緊急待機を割り当てる

⑤ 宿舎

研修期間中は有

⑥ 研修医室

有

⑦ 健康保険、厚生年金、労災保険

有

⑧ 健康診断

年二回の健康診断

⑨ 歯科医師賠償責任保険

病院として賠償保険に加入するが、任意の歯科医師賠償責任保険の加入を促す

⑩ 学会、研究会への参加

年1回（3日間）の学会出張有 その際は費用負担有

⑪ その他

福利厚生等

職員食堂利用可（有料）

（9）プログラム終了後のコース

2年次も継続して研修を行う。原則的に2年間の研修終了後の勤務は認めない。

研究に興味があり、日本口腔外科学会の専門医の取得を希望する者は関係機関に推薦する。

### 歯科医師臨床研修医の到達すべき目標

初期研修終了時点で、以下の各項目を到達目標として、

A：到達目標に達した

B：到達目標に近い

C：到達目標に遠い

の3段階で評価すること。

I 一般目標	自己評価	指導医評価
・すべての臨床歯科医に求められる基本的な診療に必要な知識、技能、態度を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する歯科臨床的能力を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・歯科慢性疾患患者の管理の要点を知り、口腔機能向上に向けて口腔ケアの計画立案が出来る。	( A・B・C )	( A・B・C )
・患者及び家族とのよりよい人間関係を確立しようと努める態度を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・患者の持つ問題を心理的、社会的側面をも含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明指導する能力を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・チーム医療において、他の医療メンバーと協調し、協力する習慣を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合には、適切に判断し必要な記録を添えて紹介、転送できる。	( A・B・C )	( A・B・C )
・医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )
・臨床を通じて思考力、判断力および創造力を培い、自己評価して第三者の評価を受け入れフィードバックする態度を身につける。	( A・B・C )	( A・B・C )

## II 具体的目標

### A 研修歯科医自らが確実に実践できる事为目标とする項目

#### 1 医療面接

##### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①コミュニケーション・スキルを実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴）の聴取を的確に行う。	( A・B・C )	( A・B・C )
③病歴を正確に記録する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④患者の心理・社会的背景に配慮する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑤患者・家族に必要な情報を十分に提供する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑥患者の自己決定を尊重する（インフォームドコンセントの構築）	( A・B・C )	( A・B・C )
⑦患者のプライバシーを守る。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑧患者の心身におけるQOL(Quality of Life)に配慮する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑨患者教育と治療への動議付けを行う。	( A・B・C )	( A・B・C )

#### 2 総合診療計画

##### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①適切で十分な医療情報を収集する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②基本的な診察および基本的な検査を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③基本的な診察の所見を判断する	( A・B・C )	( A・B・C )
④得られた情報から診断する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑤適切と思われる治療法および別の選択肢を提示する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑥十分な説明による患者の自己決定を確認する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑦一口腔単位の治療計画を作成する。	( A・B・C )	( A・B・C )

### 3 予防・治療基本技術

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①基本的な予防法の手技を実施する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②基本的な治療法の手技を実施する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③医療記録を適切に作成する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④医療記録を適切に管理する。	( A・B・C )	( A・B・C )

### 4 応急処置

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①疼痛に対する基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②歯、口腔および顎顔面の外傷に対する基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③修復物、補綴装置等の脱離と破損および不適合に対する適切な処置を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )

### 5 高頻度治療

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①う蝕の基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②歯髄疾患の基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③歯周疾患の基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④抜歯の基本的な手術を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑤咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )



## 6 医療管理・地域医療

### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①保険診療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②チーム医療を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③地域医療に参画する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④ I S Oや病院の外部評価の趣旨を理解する。	( A・B・C )	( A・B・C )

## B 頻度高く経験する事が望ましい項目

### 1 救急処置

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①バイタルサインを観察し、異常を評価する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②服用薬剤の歯科診療に関連する副作用を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③全身疾患の歯科診療上のリスクを説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④歯科診療時の全身的合併症への対処法を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑤一次救命処置を実践する。	( A・B・C )	( A・B・C )
⑥二次救命処置の対処法を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )

### 2 医療安全・感染予防

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①医療安全対策を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②アクシデント、インシデントを説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③医療過誤について説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )

④院内感染対策（Standard Precautionsを含む。）を説明する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
⑤院内感染対策を実践する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）

### 3 経過評価管理

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①リコールシステムの重要性を説明する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
②治療の結果を評価する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
③予後を推測する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）

### 4 予防・治療技術

#### 【一般目標】

生涯研修のために必要な専門的知識や高度先進的技術を理解する。

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①専門的な分野の情報を収集する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
②専門的な分野を体験する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
③POS(Problem Oriented System)に基づいた医療を説明する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
④EBM(Evidence Based Medicine)に基づいた医療を説明する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）

### 5 医療管理

#### 【一般目標】

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

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①歯科医療機関の経営管理を説明する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
②常に、必要に応じて医療情報の収集を行う。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
③適切な放射線管理を実践する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）
④医療廃棄物を適切に処理する。	（ A・B・C ）	（ A・B・C ）

## 6 地域医療

### 【一般目標】

歯科診療を適切に行うために、地域医療について知識、態度、技能を習得する。

【行動目標】	自己評価	指導医評価
①地域歯科保健活動を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
②歯科訪問診療を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )
③歯科訪問診療を体験する。	( A・B・C )	( A・B・C )
④医療連携を説明する。	( A・B・C )	( A・B・C )

## 自己評価表

初期研修終了時点で、以下の各項目を到達目標として、

A：到達目標に達した

B：到達目標に近い

C：到達目標に遠い

の3段階で自己評価し、指導医に提出すること。

## I. 研修終了までに十分習熟すべき項目

(1) 診査項目	自己評価	指導医評価
a) 問診により患者の訴え、臨床経過、既往などを正確に聞き出す	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 全身、特に顎顔面領域の理学所見採取	( A・B・C )	( A・B・C )
c) バイタルサインチェック	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 診査用顎模型による診査	( A・B・C )	( A・B・C )
e) エックス線診査（口内法、回転パノラマエックス線写真）	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 器具を用いる齶蝕の検査（歯髄診断、根管長測定）	( A・B・C )	( A・B・C )
g) 歯周ポケット測定	( A・B・C )	( A・B・C )
h) 器具を用いる歯列及び咬合関係の診査（平均値咬合器、平行測定、咬合面、隣接面接触の診査、咬合平面の診査、ゴシックアーチ描記）	( A・B・C )	( A・B・C )
i) 細菌培養検査	( A・B・C )	( A・B・C )
j) 静脈採血	( A・B・C )	( A・B・C )

(2) 処置項目	自己評価	指導医評価
a) 齶蝕予防処置	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 除痛処置	( A・B・C )	( A・B・C )
c) 局所麻酔（表面麻酔、浸潤麻酔、下顎孔伝達麻酔）	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 罹患歯質の削除	( A・B・C )	( A・B・C )
e) 窩洞形成と修復操作	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 歯髄の処置	( A・B・C )	( A・B・C )

g) 感染根管処置	( A・B・C )	( A・B・C )
h) 根管充填	( A・B・C )	( A・B・C )
i) 歯周初期治療と歯周専門医の処置見学	( A・B・C )	( A・B・C )
j) 歯肉息肉除去手術	( A・B・C )	( A・B・C )
k) 上唇小帯切除術	( A・B・C )	( A・B・C )
l) 口腔内縫合	( A・B・C )	( A・B・C )
m) 簡単な抜歯	( A・B・C )	( A・B・C )
n) 小膿瘍の口腔内消炎手術	( A・B・C )	( A・B・C )
o) 手術後処置	( A・B・C )	( A・B・C )
p) 静脈注射	( A・B・C )	( A・B・C )
q) 皮内テスト	( A・B・C )	( A・B・C )
r) 歯冠修復処置 (簡単な症例に対する支台歯形成と補綴)	( A・B・C )	( A・B・C )
s) 固定式欠損補綴処置 (平行関係に問題の少ない1歯欠損症例に対する冠橋義歯の支台歯形成と補綴)	( A・B・C )	( A・B・C )
t) 可撤性欠損補綴処置 (咬合関係に異常がない簡単な欠損症例に対する部分床義歯。顎堤変化が少ない無歯顎症例に対する全部床義歯)	( A・B・C )	( A・B・C )
u) 単純な補綴物破損の修理、調整	( A・B・C )	( A・B・C )

(3) その他	自己評価	指導医評価
a) 診療録の作成	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 外来における簡単な診断書の作成	( A・B・C )	( A・B・C )
c) 処方せんの交付	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 歯科技工指示書の発行	( A・B・C )	( A・B・C )
e) 消毒法、清潔管理の理解	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 歯科処置後、小手術後の適切な外来指導	( A・B・C )	( A・B・C )
g) 文献検索	( A・B・C )	( A・B・C )
h) 他科の医師との連携による治療	( A・B・C )	( A・B・C )

i) 病診連携による医療連携	( A・B・C )	( A・B・C )
j) 他の医療従事者との連携	( A・B・C )	( A・B・C )
k) 訪床下での口腔ケア	( A・B・C )	( A・B・C )
l) 訪床下での摂食嚥下訓練	( A・B・C )	( A・B・C )

## II. 初期研修終了までにできるだけ経験すべき項目

(1) 診査項目	自己評価	指導医評価
a) 顎口腔領域に多発する疾患の診断と治療方法の決定	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 術前検査結果から全身状態の把握ができること（検尿、血算、出血時間、血液型判定、交差適合試験、動脈血ガス分析、心電図、血液生化学検査、肺機能検査など）	( A・B・C )	( A・B・C )
c) 顎顔面領域のレントゲン検査（口外法、CTなど）	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 擦過細胞診、穿刺細胞診、病理組織検査	( A・B・C )	( A・B・C )
e) 動脈採血	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 顔面規格写真検査	( A・B・C )	( A・B・C )
g) 通院中の全身合併症患者における歯科処置前の全身評価	( A・B・C )	( A・B・C )

(2) 処置項目	自己評価	指導医評価
a) 外傷歯、変色歯の処置	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 歯肉切除術、新付着術、フラップ手術	( A・B・C )	( A・B・C )
c) 埋伏歯などの難抜歯	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 顎炎に対する口腔内消炎手術	( A・B・C )	( A・B・C )
e) 頬・舌小帯切除術	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 歯槽骨整形手術	( A・B・C )	( A・B・C )
g) 抜歯窩再搔爬術	( A・B・C )	( A・B・C )
h) 歯根端切除術	( A・B・C )	( A・B・C )

i) 歯根嚢胞摘出術	( A・B・C )	( A・B・C )
j) ショックの救急処置を含む術中全身合併症の処置 (バイタルサインの評価、記録。デンタルショックの初期対応。救急蘇生のABC。基本的救急薬の知識と使用。頻度の多い術中合併症の鑑別と対処。誤飲、誤嚥時の初期対応。)	( A・B・C )	( A・B・C )
k) 全身麻酔法	( A・B・C )	( A・B・C )
l) 静脈内鎮静法	( A・B・C )	( A・B・C )
m) 顎間固定法	( A・B・C )	( A・B・C )
n) 顎関節症の保存療法	( A・B・C )	( A・B・C )
o) さらに複雑な歯冠補綴処置 (転位歯の歯冠修復)	( A・B・C )	( A・B・C )
p) さらに複雑な欠損補綴処置 (2～4歯欠損の冠橋義歯による補綴。咬合関係に異常がない複雑な部分欠損補綴。顎堤変化がやや進んだ無歯顎補綴)	( A・B・C )	( A・B・C )
q) 咬合誘導	( A・B・C )	( A・B・C )
r) 心身障害者の歯科治療	( A・B・C )	( A・B・C )

(3) その他	自己評価	指導医評価
a) 入院患者の周術期管理と看護指示	( A・B・C )	( A・B・C )
b) 周術期合併症に対する初期治療と専門医対診	( A・B・C )	( A・B・C )
c) インフォームドコンセントの理解と実行 (患者との接し方。患者、家族のニーズの把握。患者のプライバシー保護の遵守。患者の心理的側面を理解した説明)	( A・B・C )	( A・B・C )
d) 医療の社会的側面への対処 (保険医療法規の理解。医療保険、公費負担医療の理解。医の倫理についての理解。麻薬等の取り扱い。)	( A・B・C )	( A・B・C )
e) 入院治療の診断書の作成	( A・B・C )	( A・B・C )
f) 患者の継続管理	( A・B・C )	( A・B・C )
g) 正確な投薬の知識と患者への説明	( A・B・C )	( A・B・C )
h) 院内ACLSコースへの参加と内容の理解	( A・B・C )	( A・B・C )

i) 医療安全対策を説明する	( A・B・C )	( A・B・C )
j) アクシデント、インシデントの説明	( A・B・C )	( A・B・C )
k) 医療過誤について説明	( A・B・C )	( A・B・C )
l) 院内感染対策 (Standard Precautionsを含む。) を説明	( A・B・C )	( A・B・C )
m) 院内感染対策の実践	( A・B・C )	( A・B・C )
n) 適切な放射線管理の実践	( A・B・C )	( A・B・C )
o) 医療廃棄物の適切な処理	( A・B・C )	( A・B・C )



