

2026年度
東京科学大学病院
歯科医師臨床研修プログラム

プログラム1
プログラム2
プログラム3

東京科学大学病院
2026年4月

目次

2026年度東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラムの概要	P.2
本院歯科医師臨床研修プログラム	
保存科系	P.31
補綴科系	P.36
口腔外科系	P.40
周術期口腔健康管理研修	P.44
訪問歯科診療研修 (摂食嚥下リハビリテーション科/協力型(Ⅰ,Ⅱ)臨床研修施設)	P.47
選択研修	
歯科麻酔科	P.49
高齢者歯科外来	P.50
障害者歯科外来	P.51
息さわやか外来	P.52
口腔インプラント科	P.54
快眠歯科(いびき・無呼吸)外来	P.55
顎関節症外来	P.56
顎顔面補綴外来	P.58
矯正歯科	P.59
歯科アレルギー外来	P.61
歯科心身医療科	P.62
歯科放射線科	P.63
小児歯科	P.64
スポーツ歯科外来	P.65
歯科ペインクリニック	P.66

2026年度東京科学大学病院 歯科医師臨床研修プログラムの概要

I. 理念

卒前教育で学んだ基本的な診療能力(態度、技能及び知識)を習熟し、それらを総合化して、さらに高度な診療能力を身につけるとともに生涯研修の必要性を理解し、真に国民の期待に応え、全人的歯科医療を提供しうる資質の高い医療人を養成する。

II. 研修プログラムの特徴

歯科診療に必要な基本的な診療能力を身に付けることができる診療参加型の研修を基本とした、それぞれの研修歯科医が望むキャリアパスにあった異なる特徴を持つ3つのプログラムを設定した。

プログラム1では、本院での総合診療研修と協力型(I)臨床研修施設での研修により、日常診療で頻繁に遭遇する症例や地域医療、コ・デンタルスタッフとの協働、チーム医療等、さまざまな歯科医療形態を知る機会を得る。総合診療研修では自ら患者を担当し、指導歯科医のアドバイスのもとに、初診の患者では検査、診断、治療計画、治療、経過管理を行い、引き継ぎの患者では、長い症例の経過を追う。また、周術期口腔健康管理研修を必修とし、これには本院医科病棟での診察を含む。また、訪問歯科診療研修を本院もしくは協力型(I)臨床研修施設にて研修する。

プログラム2では自ら患者を担当し、指導歯科医のアドバイスのもとに1年間の総合診療研修を行い、初診の患者では検査、診断、治療計画、治療、経過管理を行い、引き継ぎの患者では、1年以上の長い症例の経過を追う。また、周術期口腔健康管理研修を必修とし、これには本院医科病棟での診察を含む。また、協力型(II)臨床研修施設にて訪問歯科診療研修を実施する。

プログラム3のローテーション研修(保存科系・補綴科系・口腔外科系)ではそれぞれの診療科系における典型的な症例の診療補助、指導歯科医のアドバイスのもとに診療を実践する。また、周術期口腔健康管理研修を必修とし、これには本院医科病棟での診察を含む。また、協力型(II)臨床研修施設にて訪問歯科診療研修を実施する。

III. 研修のねらい

1. 歯科医師として身につけるべき基本的価値観及び基本的診療能力を修得する。
2. 地域包括ケアシステムの構築など、医療の提供体制の変化を踏まえた歯科医師の社会的役割を認識し、在宅歯科医療の提供やチーム医療・多職種連携等への対応の基本を修得する。

3. 各ライフステージにおいて必要な歯科保健医療への対応を身につける
4. 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・習慣を身につける。
5. 専門的知識や高度先進的歯科医療に目を向け、生涯研修への動機付けをする。

IV. 研修目標

東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラムの研修目標は卒前教育で学んだ基本的な診療能力(態度、技能及び知識)を習熟し、それらを総合化して、さらに高度な診療能力を身につけるとともに生涯研修の必要性を理解し、真に国民の期待に応え、全人的歯科医療を提供しうる資質の高い医療人を目指す。

具体的には研修修了時に III.研修のねらい に記載している5つの事項が達成されていることを目標とする。」

また、東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラムの到達目標は、「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」及び「C.基本的診療業務」を構成要素とする。

- 「A.歯科医師としての基本的価値観」: 歯科医師臨床研修の基本理念を踏まえ、患者の尊厳を守り、歯科医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業であることの重大性を認識するための基本的な考え方を示し、「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」の4項目から構成する。
- 「B.資質・能力」: 歯科医師臨床研修において求められる診療に対する姿勢、考え方に対する目標を示し、「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」、「生涯にわたって共に学ぶ姿勢」の9項目から構成する。
- 「C.基本的診療業務」: 「B.資質・能力」の各項目について、研修歯科医が修得すべき診療技能・技術に関する目標を示し、「基本的診療能力等」、「歯科医療に関連する連携と制度の理解等」の2項目から構成する。「基本的診療能力」は、歯科医師として身につけるべき基本的価値観及び基本的診察能力の習得項目であり、「歯科医療に関連する連携と制度の理解等」は、地域包括ケアシステムの構築など、医療の提供体制の変化を踏まえ、在宅歯科医療の提供やチーム医療・多職種連携等への対応や、各ライフステージにおいて必要な歯科保健医療への対応に関する項目である。

A. 歯科医師としての基本的価値観

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。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

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。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 歯科診療の特性を踏まえた院内感染対策について理解し、実践する。
- ⑤ 医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの健康管理に努める。

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。

- ① 頻度の高い疾患について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。

- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
- ④ 高度な専門医療を要する場合には適切に連携する。

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・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 診察・検査の結果を踏まえ、一口腔単位の診療計画を作成する。
- ③ 患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ④ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

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。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 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。

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。

- ① 歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携を図る。
- ② 多職種が連携し、チーム医療を提供するにあたり、医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ 医療チームにおいて各構成員と情報を共有し、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。

- ① 健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。
- ② 地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。
- ③ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ④ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑤ 災害や感染症パ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。

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。

- ① 医療上の疑問点に対応する能力を身に付ける。

- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解する。

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。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌等を含む。)を把握する。

C. 基本的診療業務

1. 基本的診療能力等

本項目は、「B. 資質・能力」のうち、「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」に相当する具体的な到達目標を示す。

なお、プログラム1, 2における施行通知上の「必要な症例数」は【認定ケース・必修研修クレジット・ミニマムリクワイヤメント】+【オーバーケース】+【選択研修】=【ベーシックリクワイヤメント】が相当する。

※オーバーケースの症例数は、研修歯科医に担当された患者によって必要な処置の配分が異なるため、一概に定めることはできない。

※症例数の配分に関しては研修歯科医の自主性を重んじているが、施行通知上の各到達目標につき認定ケース等として1症例以上は経験するよう配慮している。

※あくまでも目安として、ベーシックリクワイヤメント 900 点(プログラム1)は 50 症例相当、1800 点(プログラム2)は 100 症例相当である。

また、プログラム3における必要な症例数は 92 である。

(1)基本的診察・検査・診断・診療計画

①～⑥について、病院初診研修、または総合診療研修(プログラム1・2)、ローテーション研修(プログラム3))で一連の流れとして実施(プログラム1・2:P.20-24、プログラム3:P.24-27、P.31-43で後述)

- 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。

(2)基本的臨床技能等

①～⑥について、総合診療研修(プログラム1・2)、ローテーション研修(プログラム3))で実施 (P.20-27 で後述)

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。

プログラム1・2:P.22 歯周病メンテナンス等(口腔衛生指導)

プログラム3:P.25 歯周治療 ミニマムケース数 (プラークコントロール)

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。

a. 歯の硬組織疾患

プログラム1・2:P.22 保存修復(単純/複雑/インレー)、P.31-32

プログラム3:P.25 保存修復 ミニマムケース数、P.32

b. 歯髄疾患

プログラム1・2:P.22 歯内治療(1根管/外科的歯内療法)、P.31-32

プログラム3:P.25 歯内治療 ミニマムケース数、P.32-33

c. 歯周病

プログラム1・2: P.22 歯周治療(歯周組織検査/スケーリング(全顎)/スケーリング・ルート プレーニング(全顎)/歯周外科(抜糸まで))、P.33

プログラム3:P.25 歯周治療 ミニマムケース数、P.34

d. 口腔外科疾患

プログラム1・2:P.23 口腔外科処置(単純抜歯/難抜歯・小手術)

プログラム3:P.40-42

e. 歯質と歯の欠損

プログラム1・2:P.22 歯冠修復(Cr/Br/メタルコア/レジンコア(レジン直接法・間接法))、
P.23 床義歯(新製/根面板/修理・ワイヤー追加)、P.36-37

プログラム3:P.37-39

f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(口腔機能低下症・口腔機能の発達不全)

プログラム3:P.37-39 等

③ 基本的な応急処置を実践する。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(急患対応(第二総合診療室・1人につき))

プログラム3:日々の診療の中で適宜実践する。

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。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(モニタリング下での治療(第二総合診療室・各科))

プログラム3:P.40-43

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。

プログラム1・2:日々の診療の中で適宜実践する。

プログラム3:P.31-43

- 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。

プログラム1・2:P.24 SafetyPlus の視聴(1 教材につき)

医療事故の予防に関する基本的な対策について、臨床基本研修 (P17)での講義等により理解を深め、日々の診療の中で対策を実践する。

プログラム3: 医療事故の予防に関する基本的な対策について、臨床基本研修での講義や SafetyPlus の視聴等により理解を深め、日々の診療の中で対策を実践する。

(3)患者管理

- 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。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(新患配当患者における治療計画立案)時や歯科総合診療科研修(病院初診研修)などを中心に日々の診療の中で適宜実践する。

プログラム3:保存系歯科総合診療科での初診時医療面接や口腔外科系での研修を中心に日々の診療の中で適宜実践する。

- 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る。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(対診書作成)、オーラルヘルスセンターでの研修中に医科とのコンサルテーションにおいても実践する。

プログラム3:P.34 紹介状作成と記載内容の解釈、オーラルヘルスセンターでの研修中に医科とのコンサルテーションにおいても実践する。

- 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。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(モニタリング下での治療(第二総合診療室・各科))

プログラム3:P.41

- 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。

プログラム1・2:併発症や偶発症の実践が必ずしも可能とは限らないが、研修歯科医は全員 SafetyPlus の視聴等や医療安全に関する病院職員研修などを通じて予防法・対応法について説明することは実施する。

プログラム3:P.41 併発症や偶発症の実践が必ずしも可能とは限らないが、研修歯科医は全員 SafetyPlus の視聴等や医療安全に関する病院職員研修などを通じて予防法・対応法について説明することは実施する。

- 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。

プログラム1・2:P.40

プログラム3:P.40-43

(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供

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。

プログラム1:日々の診療の中で適宜実践する。管理型相当大学病院で実施できなかったライフステージについては、協力型(Ⅰ)臨床研修施設で実施できるよう調整する。

プログラム2・3:日々の診療の中で適宜実践する。必修・選択研修の組み合わせにより経験しにくいライフステージが生じる場合、管理型相当大学病院で経験の機会があるよう優先的に調整する。

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。

プログラム1:日々の診療の中で適宜実践する。管理型相当大学病院で実施できなかったライフステージについては、協力型(Ⅰ)臨床研修施設で実施できるよう調整する。

プログラム2・3:日々の診療の中で適宜実践する。選択研修の組み合わせにより経験しにくいライフステージが生じる場合、管理型相当大学病院で経験の機会があるよう優先的に調整する。

③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。

プログラム1:P.47 管理型相当大学病院または協力型(Ⅰ)臨床研修施設で実施

プログラム2:P.24 その他の診療の付与点数(訪問診療研修)、

P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施

プログラム3:P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

本項目は、関連する「B. 資質・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」に相当する具体的な到達目標を示す。

(1)歯科専門職間の連携

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。

プログラム1・2:P.24 その他の診療の付与点数(協働診療研修(歯科衛生士))、P.31

プログラム3:P.32

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。

プログラム1・2:歯科技工指示書を作成(有床義歯、冠橋義歯ケース等で実施)

プログラム3:歯科技工指示書を作成(主に補綴系にて実施)

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。

プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)、歯科衛生士協働診療研修(P.31)、オーラルヘルスセンター(P.44-46)での研修を中心に日々の研修で実施する。

(2)多職種連携、地域医療

- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。
プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)
- ③ 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。
プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)
- 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。
プログラム1:P.47 管理型相当大学病院または協力型(Ⅰ)臨床研修施設で実施
プログラム2:P.24 その他の診療の付与点数(訪問診療研修)、
P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施
プログラム3:P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施
- 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。
プログラム1:P.47 管理型相当大学病院または協力型(Ⅰ)臨床研修施設で実施
プログラム2:P.24 その他の診療の付与点数(訪問診療研修)、
P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施
プログラム3:P.47 協力型(Ⅱ)臨床研修施設で実施
- ⑤ 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。
プログラム1・2:P.40
プログラム3:P.40-43
- ⑥ 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。
プログラム1・2:P.40
プログラム3:P.40-43
- ⑦ 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。(プログラム3のみ)
プログラム3:P.42

(3)地域保健

- 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。
プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)
- 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。
プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)

(4)歯科医療提供に関連する制度の理解

- 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。
プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)
- ③ 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。

プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)にて理解を深め、日々の臨床の中で適切に保健診療を実践する。

④ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

プログラム1・2・3:臨床基本研修(P.17)

V. 研修期間

研修期間は原則として2026年4月1日から2027年3月31日の1年とする。

VI. 各歯科医師臨床研修プログラムの概要

2026年度東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラム

プログラム名	定員	コース	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
プログラム1	40名	A	協力型(I,II)臨床研修施設						総合診療研修(本院)					
		B	総合診療研修(本院)						協力型(I,II)臨床研修施設					
プログラム2	14名		総合診療研修(本院)+協力型(II)臨床研修施設											
プログラム3	6名		ローテーション研修(本院)+協力型(II)臨床研修施設											

1. プログラム1

(1) プログラム責任者 西山 暁

副プログラム責任者 水谷 幸嗣、海老原 新

(2) 研修形態

6ヵ月本院、6ヵ月協力型(I)臨床研修施設で研修を行う群方式の臨床研修プログラムで、定員は40名である。それぞれの臨床研修施設の研修時期により、2つのコース(A・B)が設定されている。各コースの人数は協力型(I)臨床研修施設の受入数と各コースの希望者数により決定する。一部の協力型(I)臨床研修施設では、協力型(II)臨床研修施設での研修が含まれる。具体的には熊澤歯科クリニックにて6ヵ月間の研修を実施する際には上浦歯科クリニックでの研修期間を30日程度含め、MMデンタルクリニックにて6ヵ月間の研修を実施する際にはMMデンタルクリニック東京での研修期間を25日程度含め、松村歯科医院にて6ヵ月間の研修を実施する場合はブライトデンタルクリニックで週1日の研修を実施し、当該施設での研修期間を24日程度含める。また、息さわやか外来研修選択者に関しては、研修協力施設である保健所研修を1日程度実施する。

Aコースは、前期(4月～9月)に協力型(I)臨床研修施設で研修を行い、後期(10月～3月)に本院で臨床基本研修、第二総合診療室における総合診療研修、本院医科病

棟での診察を含む周術期口腔健康管理研修及び選択研修を行う。協力型臨床研修施設もしくは、本院にて訪問歯科診療研修を行う。協力型臨床研修施設での研修内容は協力型臨床研修施設ごとに定められたカリキュラム(様式にて規定される「参加する研修プログラムにおける本施設の役割」、「参加する研修プログラムにおける本施設の特徴」等)に基づき実施される。

Bコースは、Aコースの前期と後期を入れ替えた研修を行う。

(3) 協力型(I)臨床研修施設

本プログラムの協力型(I)臨床研修施設は、以下の通りである。(一部、附属協力型(II)臨床研修施設と連携して研修を行う協力型(I)臨床研修施設を含む。連携の詳細はP.11 参照のこと。)

診療所名	所在地	研修実施責任者	指導歯科医
医療法人社団 熊澤歯科 熊澤歯科クリニック	〒047-0032 北海道小樽市稲穂 2-11-13 協和稲穂ビル7階	理事長 熊澤 龍一郎	熊澤 龍一郎 他 2名
東京都立 東大和療育センター	〒207-0022 東京都東大和市桜ヶ丘 3-44-10	歯科医長 元橋 功典	元橋 功典
地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院	〒400-8506 山梨県甲府市富士見 1-1-1	医長 大迫 利光	大迫 利光 他 1名
岩上歯科医院	〒646-0021 和歌山県田辺市あけぼの 44-17	院長 岩上 好伸	岩上 好伸 他 1名
医療法人社団 優恒会 松村歯科医院	〒157-0062 東京都世田谷区南鳥山 4-12-8 新生堂ビル3階	理事長 松村 光明	松村 光明 他 1名
医療法人社団 ベル歯科 ベル歯科医院	〒243-0432 神奈川県海老名市中央 1-20-43	理事長/院長 鈴木 彰	鈴木彰 他 3名
医療法人 尚歯会 いさはい歯科医院	〒370-0011 群馬県高崎市京目町 696	理事長 砂盃 清	砂盃 清 他 3名
公益財団法人 大原記念 倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	〒710-8602 岡山県倉敷市美和 1-1-1	歯科主任部長 水川 展吉	水川 展吉 他 5名
医療法人社団 ニコライ会杏雲ビル歯科	〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 2-2 御茶ノ水杏雲ビル1階	院長 重松 敏充	重松 敏充 他 2名
佐久市立 国保浅間総合病院	〒385-8558 長野県佐久市岩村田 1862-1	歯科口腔外科部長 柴田 哲伸	柴田 哲伸 他 1名
医療法人 志田会 志田歯科医院	〒210-0802 神奈川県川崎市川崎区 大師駅前 1-16-7-1F	理事長 志田 哲也	志田 哲也
医療法人社団 法山会 山下診療所(自由が丘)	〒152-0035 東京都目黒区自由が丘 1-30-3 東急ビル7階	会長 山下 智子	山下 智子 他 2名
医療法人社団 飛龍会 北浦和歯科診療所	〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区 北浦和 3-9-10	所長 葦沢 元春	葦沢 元春 他 1名
一般財団法人 脳神経疾患研究所 南東北医療クリニック	〒963-8052 福島県郡山市八山田 7丁目 161	診療科長 渡部 光弘	渡部 光弘 他 3名

医療法人社団 さくら会 MMデンタルクリニック	〒220-0012 横浜市西区みなとみらい 3-3-1 三菱重工ビル 3階	理事長 勝山 英明	小川 雅子 他 1名
中富歯科	〒110-0005 東京都台東区上野 3-23-11-2F	院長 中富 寛	中富 寛 他 2名
医療法人社団 松翠会 グリーンパーク歯科	〒252-0325 神奈川県相模原市新磯野 1-8-8	理事長 松井 克之	松井 克之
医療法人社団 足羽会 松川歯科医院	〒143-0023 東京都大田区山王 3-31-5 坂田ビル 2F	院長 吉井 澄子	吉井 澄子
医療法人社団 静医会 オリエント歯科医院	〒422-8067 静岡県静岡市駿河区南町 9-1 駿河スカイタワー 3F	院長 清水 寿哉	清水 寿哉 他 1名
東京都立 東部療育センター	〒136-0075 東京都江東区新砂 3-3-25	歯科担当部長 石川 健太郎	石川 健太郎 他 1名
医療法人社団 歯友会 赤羽歯科(川口)	〒334-0011 埼玉県川口市三ツ和1-9-27	院長 原口 慎太郎	原口 慎太郎 他 2名
医療法人 五葉萌芽会 萌芽の森クリニック・歯科	〒980-0871 宮城県仙台市青葉区八幡 3-13-7	院長 五十嵐 博恵	五十嵐 博恵 他 2名
医療法人社団 慈歯会 神田駅前平野歯科クリニック	〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町 2-7-1 神田IKビル 2階	理事長/院長 平野 滋三	平野 滋三
医療法人 斉田歯科医院	〒359-1146 埼玉県所沢市小手指南 2-9-10	院長/理事 斎田 寛之	斎田 寛之
医療法人社団 幸陽会 間瀬デンタルクリニック	〒293-0001 千葉県富津市大堀 2-16-10	院長 間瀬 慎一郎	間瀬 慎一郎 他 2名
医療法人 清雅会 シバタ歯科	〒444-0838 愛知県岡崎市羽根西 2-6-7	院長 早川 安光	早川 安光 他 3名
医療法人社団 港央会 横浜さかきばら歯科・矯正歯科	〒222-0023 神奈川県横浜市港北区 仲手原 2-43-33 ビューハイム港北 1F	理事長/院長 榊原 毅	榊原 毅 他 2名
堀ノ内病院	〒352-0023 埼玉県新座市堀之内 2-9-31	歯科口腔外科部長 吉増 秀實	吉増 秀實 他 1名
医療法人社団 法山会 山下診療所(大塚)	〒170-0004 東京都豊島区北大塚 2-13-1 ba07 5階	理事 富田 弘	富田 弘 他 3名
医療法人社団 仁愛会 日吉クリニック	〒223-0062 神奈川県横浜市港北区 日吉本町 1-21-1	院長 三浦 貴裕	三浦 貴裕
小島歯科室	〒476-0011 愛知県東海市富木島町伏見 2-24-10	院長 小島 利文	小島 利文
医療法人社団 桜宗会 デンタルオフィス桜新町	〒154-0015 東京都世田谷区桜新町 2-9-6 BLOS SOM桜新町 2階-A・3 階-D	理事長 宮坂 宗永	宮坂 宗永 他 2名

医療法人社団 TDG トータル歯科東京青井	〒120-0012 東京都足立区青井2-32-5みつまた やマンション1F	理事長 高橋 真広	高橋 真広 他1名
逗子メディスタイルクリニック	〒249-0006 逗子市逗子 1-5-4 128ビル 3F/4F	理事長 徳永 淳二	徳永 淳二

(4) 協力型(I)臨床研修施設に係る協力型(II)臨床研修施設

診療所名	所在地	研修実施責任者	指導歯科医
医療法人社団 優恒会 ブライツデンタルクリニック	〒182-0002 調布市仙川町 1-13-16 清水屋ビル 1F	分院長 鶴岡 英之	鶴岡 英之 他1名
医療法人社団 熊澤歯科 上浦歯科クリニック	〒047-0032 北海道小樽市稲穂 2丁目 11番 13号 協和稲穂ビル 5F	院長 上浦 庸司	上浦 庸司
医療法人社団 さくら会 MM デンタルクリニック東京	〒105-0004 東京都港区新橋 1-15-5 ペルサ 115-8階	院長 勝山 裕子	勝山 裕子

(5) 研修協力施設(3施設)

息さわやか外来選択者のみ、以下のいずれかの施設で研修を行う。詳細はP.54も参照のこと。

研修協力施設	所在地	研修実施責任者	指導を行う者
新宿区保健所	〒160-0022 東京都新宿区新宿 5-18-21	健康部参事 白井 淳子	白井 淳子
江東区保健所	〒135-0016 東京都江東区東陽 2-1-1	保健部 歯科保健・ 医療連携担当課長 小松崎 理香	小松崎 理香
葛飾区保健所	〒125-0062 東京都葛飾区青戸 4-15-14	歯科保健担当課長 山田 善裕	山田 善裕

2. プログラム2

(1) プログラム責任者 則武加奈子

副プログラム責任者 水谷 幸嗣、新田 浩

(2) 研修形態

1年間、本院での臨床基本研修、第二総合診療室における総合診療研修、本院医科病棟での診察を含む周術期口腔健康管理研修及び選択研修を行い、協力型(II)臨床研修施設にて5日程度訪問歯科診療研修を行う管理型臨床研修プログラムで、定員は14名である。また、息さわやか外来選択者に関しては、研修協力施設である保健所研修を1日程度実施する。

(3) 協力型(II)臨床研修施設

本プログラムの協力型(II)臨床研修施設は、以下の通りである。

診療所名	所在地	研修実施責任者	指導歯科医
------	-----	---------	-------

医療法人社団 竹印 竹内歯科医療院	〒162-0824 東京都新宿区揚場町 1-13 ミヤコビル 3階	院長 竹内 周平	竹内 周平
北浦和歯科診療所	〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区 北浦和 3-9-10	所長 葦沢 元春	葦沢 元春 他 1名
堀ノ内病院	〒352-0023 埼玉県新座市堀之内 2-9-31	歯科口腔外科部長 吉増 秀實	吉増 秀實 他 1名
おはぎ在宅デンタルクリニック	〒113-0022 東京都文京区千駄木 2-8-5 グリーンベル 1階	院長 萩野 礼子	萩野 礼子
医療法人社団 竹印 竹内歯科診療所	〒134-0084 東京都江戸川区東葛西 2-9-10 クリスタルビル 5F	院長 竹内 陽平	竹内 陽平 他 1名
医療法人社団 桜宗会 デンタルオフィス桜新町	〒154-0015 東京都世田谷区桜新町 2-9-6 BLOSSOM桜新町 2階-A・3階-D	理事長 宮坂 宗永	宮坂 宗永 他 2名
逗子メディスタイルクリニック	〒249-0006 逗子市逗子 1-5-4 128ビル 3F/4F	理事長 徳永 淳二	徳永 淳二

(4) 研修協力施設 (3施設)

息さわやか外来選択者のみ、以下のいずれかの施設で研修を行う。詳細はP.52も参照のこと。

研修協力施設	所在地	研修実施責任者	指導を行う者
新宿区保健所	〒160-0022 東京都新宿区新宿 5-18-21	健康部参事 白井 淳子	白井 淳子
江東区保健所	〒135-0016 東京都江東区東陽 2-1-1	保健部 歯科保健・ 医療連携担当課長 小松崎 理香	小松崎 理香
葛飾区保健所	〒125-0062 東京都葛飾区青戸 4-15-14	歯科保健担当課長 山田 善裕	山田 善裕

3. プログラム 3

- (1) プログラム責任者 城戸 大輔
副プログラム責任者 水谷 幸嗣

(2) 研修形態

1年間、本院での臨床基本研修、ローテーション研修、該当する診療科での選択研修を行い、協力型(II)臨床研修施設にて5日(希望した場合最大10日まで)訪問歯科診療研修を行う管理型臨床研修プログラムで、定員は6名である。また、周術期口腔健康管理研修を必修とし、これには本院医科病棟での診察を含む。また、息さわやか外来選択者に関しては、研修協力施設である保健所研修を1日実施する。

(3) 協力型(II)臨床研修施設

本プログラムの協力型(II)臨床研修施設は、以下の通りである。

診療所名	所在地	研修実施責任者	指導歯科医
医療法人社団 竹印 竹内歯科医療院	〒162-0824 東京都新宿区揚場町 1-13 ミヤコビル 3 階	院長 竹内 周平	竹内 周平
北浦和歯科診療所	〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区 北浦和 3-9-10	所長 葦沢 元春	葦沢 元春 他 1 名
堀ノ内病院	〒352-0023 埼玉県新座市堀之内 2-9-31	歯科口腔外科部長 吉増 秀實	吉増 秀實 他 1 名
おはぎ在宅デンタルクリニック	〒113-0022 東京都文京区千駄木 2-8-5 グリーンベル 1 階	院長 萩野 礼子	萩野 礼子
医療法人社団 竹印 竹内歯科診療所	〒134-0084 東京都江戸川区東葛西 2-9-10 クリスタルビル 5F	院長 竹内 陽平	竹内 陽平 他 1 名
医療法人社団 桜宗会 デンタルオフィス桜新町	〒154-0015 東京都世田谷区桜新町 2-9-6 BLOSSOM桜新町 2 階-A・3 階-D	理事長 宮坂 宗永	宮坂 宗永 他 2 名
逗子メディススタイルクリニック	〒249-0006 逗子市逗子 1-5-4 128 ビル 3F/4F	理事長 徳永 淳二	徳永 淳二

(4) 研修協力施設(3施設)

息さわやか外来選択者のみ、以下のいずれかの施設で研修を行う。詳細はP47も参照のこと。

研修協力施設	所在地	研修実施責任者	指導を行う者
新宿区保健所	〒160-0022 東京都新宿区新宿 5-18-21	健康部参事 白井 淳子	白井 淳子
江東区保健所	〒135-0016 東京都江東区東陽 2-1-1	保健部 歯科保健・ 医療連携担当課長 小松崎 理香	小松崎 理香

葛飾区保健所	〒125-0062 東京都葛飾区青戸 4-15-14	歯科保健担当課長 山田 善裕	山田 善裕
--------	-------------------------------	-------------------	-------

VII. 研修内容

- 臨床基本研修：
(プログラム1-3全員)
- ① 研修歯科医オリエンテーション(5日間程度)：総合教育研修センター歯科教育研修部門主催。医療情報システム使用申請、写真撮影、診療室における注意点、ユニット・技工機使用法の説明、歯科治療における緊急時の対応について(心肺蘇生術の基本を含む)・医療事故の防止について・医療に関する制度の目的と仕組みについて・医療保険と介護保険制度について・地域包括ケアシステムについて・保健所など地域保健活動について・多職種によるチーム医療についての講義受講及び報告書作成、各科リクワイアメントとプロトコルの説明と注意事項の伝達を行う。
 - ② 新規診療従事者オリエンテーション：本院主催(web class)
 - ③ 基礎研修(4週間)：4月に東京科学大学以外の大学歯学部を卒業した研修歯科医を対象に行われる。本学の診療システムの基本を理解し、本院歯科医師臨床研修プログラムを円滑に遂行することを目的とする。
 - ④ 講習会等出席：関東信越厚生局東京事務所の出張講習会(保険医登録用)、安全対策研修会(年2回)、感染対策講習会(年2回)、AED講習会(年1回)、医療機器安全管理に関する研修(年2回)
 - ⑤ 研修歯科医セミナー(毎週金曜日15:00～17:00)
学内・外の講師による歯科医師臨床研修に関するセミナー、1月以降は研修歯科医の臨床症例発表会
- 協力型(I)
臨床研修施設：
(プログラム1)
- 各協力型(I)臨床研修施設のプログラムによる研修を行う。一部協力型(I)臨床研修施設では附属協力型(II)臨床研修施設での研修を週1日程度実施する。
- 総合診療研修：
(プログラム1・2)
- 本院第二総合診療室で一口腔単位の総合診療による研修を行う。
- ローテーション研修：
(プログラム3)
- 保存科系(むし歯科、歯周病科、歯科総合診療科)・補綴科系(義歯科、顎顔面補綴外来)・口腔外科系(口腔外科、病棟)のうち、3系を4ヵ月毎にローテーションする。保存科系では、むし歯科(保存修復・歯内療法)、歯周病科外来、歯科総合診療科の内、1診療科で週2日、3診療科で週1日、4ヵ月研修を行う。補綴科系では、義歯科(冠橋義歯・部分床義歯・全部床義歯)、顎顔面補綴外来の内、1診療科で4ヵ月研修を行う。口腔外科系では、口腔外科の外来で2ヵ月、病棟での研修を2ヵ月行

う。各外来では指導歯科医の診療を補助しながら、患者への対応、臨床診断、治療計画の立案を学ぶ。さらに指導歯科医のアドバイスのもとに、それぞれの診療科における典型的な症例の治療を実際に行う。

訪問歯科診療研修：
(プログラム1-3全員) プログラム1は、本院摂食嚥下リハビリテーション科もしくは、協力型(I)臨床研修施設にて訪問歯科診療研修を行う。
プログラム2、3は、協力型(II)臨床研修施設での訪問歯科診療研修を5日行う。

周術期口腔健康管理
研修：
(プログラム1-3全員) オーラルヘルスセンターにて医科病棟での診察を含む周術期口腔健康管理研修を行う。

選択研修：
(プログラム1-3希望者) 選択研修診療科(歯科麻酔科、高齢者歯科外来、障害者歯科外来、息さわやか外来(研修協力施設での研修を含む)、口腔インプラント科、快眠歯科(いびき・無呼吸)外来、顎関節症外来、矯正歯科、歯科アレルギー外来、歯科心身医療科、歯科放射線科、小児歯科、スポーツ歯科外来、歯科ペインクリニック、むし歯科、歯周病科、義歯科、口腔外科、顎顔面補綴外来、歯科総合診療科)にて研修を行う。各診療科が提示する選択研修プログラムを研修歯科医が選択し、選択研修希望表を提出する。希望者が受け入れ人数を超えた場合は各診療科指導歯科医責任者が選考する。
ただし、プログラム3の選択研修については、ローテーション研修先の指導歯科医責任者、選択研修診療科の指導歯科医責任者と相談の上、週1コマを上限とする。

VIII. 研修歯科医の指導体制

1. 管理・運営

本院における歯科医師臨床研修の管理・運営は、歯科医師臨床研修運営委員会のもとで東京科学大学病院総合教育研修センター歯科教育研修部門が担当する。

2. 歯科医師臨床研修運営委員会

歯科教育研修部門長、歯科教育研修副部門長、首席副病院長、大学院医歯学総合研究科(歯学系)又は本院の臨床系教授もしくは准教授もしくは講師3名(保存系1名、補綴系1名、外科系1名)、プログラム責任者、歯系看護部長、歯科衛生保健部長、病院事務部部长、その他首席副病院長が必要と認める者で構成され、歯科医師臨床研修に関する管理・運営に関する事項を審議する。

3. 臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会

本院首席副病院長、歯科教育研修部門長、歯科教育研修副部門長、プログラム責任

者、副プログラム責任者、研修実施責任者、病院事務部部長、その他総合教育研修センター長が必要と認める者(外部委員)で構成され、臨床研修施設群歯科医師臨床研修の実施の統括、研修歯科医の管理、研修歯科医の採用・中断・修了の際の評価、各プログラムに関する体制整備等の事項を審議する。

4. 指導歯科医責任者会議

プログラム責任者、副プログラム責任者及び、総合診療研修・ローテーション研修・訪問歯科診療研修・周術期口腔健康管理研修・選択研修の各診療科の指導歯科医責任者等で構成され、定期的にさらに必要に応じて、研修歯科医ごとの研修の進捗状況を把握・評価する。

5. 指導歯科医・指導歯科医責任者

指導歯科医・指導歯科医責任者は各診療科の診療科長によって推薦される。本院における指導歯科医は、「歯科医師臨床研修推進検討会報告書」の所要条件に則り、5年以上の臨床経験を有し、一般歯科診療についての的確な指導ならびに適正な評価ができ、臨床指導に関する優れた教育業績を備えている者とする。また、指導歯科医は、日本歯科医学会・専門分科会の認定医・専門医の資格を有すること、さらに指導歯科医講習会を受講していることが望ましいことから、本院においては、厚生労働省が示している指導歯科医講習会の受講を推奨しており、本研修プログラムの充実を図ると同時に、協力型(I, II)臨床研修施設との連携の強化に努める。

研修歯科医に対する指導は、指導歯科医が責任を持って行う。加えて、指導歯科医の中から、各研修歯科医に対して総合評価を行う指導歯科医責任者を配置し、研修歯科医に対する評価を行うとともに適宜、プログラム責任者へ報告する。すなわち、研修歯科医・指導歯科医・指導歯科医責任者が一体となって臨床研修が効率よく行われるよう努める。各診療科(部)の指導歯科医は必要に応じて、ミーティングを行い、各研修歯科医の進捗状況を把握するとともに、必要に応じて患者配当の調整を行う。

IX. 研修の評価と修了認定

1. 研修歯科医の評価

(1)研修歯科医の評価

東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラムの到達目標は、「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」及び「C.基本的診療業務」を評価する**研修歯科医研修プログラム到達目標評価表(以下、ABC評価表)**を指導歯科医による指導歯科医評価・研修歯科医による自己評価を経時的に実施し、各項目において1年間の研修を通じて4段階評価(※)で3以上到達を修了認定の要件とする。また、これに加えて、総合診療研修等では修了認定に必要なベーシックリクワイアメントを定め、協力型(I)臨床研修施設ならびにローテーション研修では、処置別項目評価(別紙)を定める。

(修了認定に係る評価の詳細はP.26の修了認定の項を参照のこと)

(※)A項目の評価基準は以下の通りである。

レベル4:期待を大きく上回る、レベル3:期待通り、レベル2:期待を下回る、レベル1:期待を大きく下回る

B項目の評価基準は以下の通りである。

レベル4:他者のモデルとなり得るレベル、レベル3:研修修了時に期待されるレベル、レベル2:研修の中間地点で到達しているレベル、レベル1:モデルコアカリキュラムのレベル(卒業時のレベル)

C項目の評価基準は以下の通りである。

レベル4:後進の指導ができる、レベル3:単独で実施可能、レベル2:指導歯科医の監視の下で実施可能、レベル1:指導歯科医の介助の下で実施可能

(2) 臨床基本研修

オリエンテーション、各種講習会、研修歯科医セミナーの出席を評価する。研修歯科医セミナーでは報告書を提出し、プログラム責任者が評価する。

(3) 協力型(I,II)臨床研修施設での研修(プログラム1)

協力型臨床研修施設で研修している研修歯科医は、「1週間のフィードバック(今週の目標、今週新しく学んだこと、印象に残ったこと・きづいたこと、自分の良くできた点・反省点、来週の目標、指導歯科医からのコメント)」を毎週、総合教育研修センター歯科教育研修部門に提出し、研修責任者が評価する。

研修期間終了時に、総合教育研修センター歯科教育研修部門で作成したABC評価表・処置別項目評価により各協力型臨床研修施設の指導歯科医が評価し、総合教育研修センター歯科教育研修部門に提出する。また、研修歯科医による自己評価も実施する。

(4) 協力型(II)臨床研修施設での研修(プログラム2、3)

協力型(II)臨床研修施設で研修している研修歯科医については日々の研修において直接指導歯科医からフィードバックを受ける他、ABC評価表により各協力型臨床研修施設の指導歯科医が評価し、総合教育研修センター歯科教育研修部門に提出する。

(5) 管理型相当大学病院での研修(訪問歯科診療は協力型(II)臨床研修施設が補完する場合あり)

<プログラム1・2の場合>

診療に当たっては、指導歯科医の指導のもと、各科が定めた診療内容のプロセス毎に指導歯科医のチェックを受け診療をすすめる。研修歯科進捗管理票(以下、電子研修手帳)に基づき、認定ケースやベーシックリクワイアメントの進捗状況等を確認しながら指導歯科医が確認を行う。研修歯科医は、「1週間のフィードバック(今週の目標、今週新しく学んだこと、印象に残ったこと・気づいたこと、自分の良くできた点・反省点、来週の目標、指導歯科医からのコメント)」を毎週、総合教育研修センター歯科教育研修部門に提出し、プログラム責任者が評価する。指導歯科医は、電子研修手帳を介して研修歯科医の形成的評価を行うと同時に、プログラム責任者・副プログラム責任者は全研修歯科医の研修進捗状況を把握し、必要に応じて配当患者の調整を行う。また、ABC評価については6カ月に1回を目安として、自己評価、プログラム責任者もしくは指導歯科医による評価を行い、研修態

度、研修達成度を総合的に評価する。また、360度評価として歯科衛生士・歯科技工士・看護師等からの評価も得る。

【修了認定に必要なベーシックリクワイヤメント】

ベーシックリクワイヤメントの基準点は認定ケースならびにミニマムリクワイヤメントの付与点とオーバーケースの付与点、選択研修の付与点の総点でプログラム1は900点、プログラム2は1,800点である。

ベーシックリクワイヤメントが基準点に達しない場合は、研修修了が認定されない。

1)ミニマムリクワイヤメント

認定ケースとミニマムケース(プログラム2のみ)、病院初診研修・周術期口腔健康管理研修、及び症例発表(プログラム2のみ)をあわせたものをいう。

*定められた期限までにミニマムリクワイヤメントを達成できない場合は、研修修了が認定されない。

①総合診療研修:認定ケース(プログラム1・2共通)

各診療科の基本概念に対する研修の修得程度を判断するための症例をさす。症例は各診療科の指導歯科医(指導ライター)による選定を受けたものを対象とする。

②総合診療研修:ミニマムケース(プログラム2のみ)

研修歯科医として必要な知識及び技能を習得するために必要な症例をさす。症例数は各診療科で定められ、また症例は一定以上の水準を満たしたものを対象とする。

③病院初診研修(プログラム1・2共通)

歯科総合診療センター病院初診での研修。必要コマ数は別途定める。

④周術期口腔健康管理研修(プログラム1・2共通)

オーラルヘルスセンターでの研修。必要コマ数は別途定める。

⑤症例発表(プログラム2は必須、プログラム1は任意。)

臨床症例発表会での症例発表。

2)オーバーケース

各科の認定ケース及びミニマムケースを除く症例をさす。症例は一定以上の水準を満たしたものを対象とする。

3)訪問歯科診療研修

摂食嚥下リハビリテーション科(プログラム1)、または協力型(Ⅱ)臨床研修施設(プログラム2)での研修。必要コマ数は別途定める。

訪問歯科診療研修の付与点数は半日5点、終日10点とする(プログラム2のみ)。

4)選択研修の付与点

選択研修の付与点数は基本的に半日を1コマとし、コマ数×3点とする。

診療内容と付与点数	認定ケース	ミニマムケース
保存修復 単純 5点 複雑 7点 インレー 7点	II級III級・またはIV級の直接コン ポジットレジン修復 <u>1症例</u> (術前、窩洞形成時、修復終了 時、質疑応答の評価を行う)	全修復ケース <u>19症例</u> (術前、窩洞形成時、インレー体 作成終了時、修復終了時、質疑 応答の評価を行う)
歯内治療 1根管 20点 外科的歯内療法 15点	抜髄あるいは感染根管治療 <u>1症例</u> ・ 所定のプロトコールに記入の 上、毎回指導歯科医の検印を受 けること ・ X線写真(術前・術中・術後) とプロトコールのコピーを提出し、 指導歯科医の口頭試問を受けるこ と	抜髄あるいは感染根管治療 <u>5根管</u> <u>(認定ケースを含む)</u> ・ 所定のプロトコールに記入の 上、毎回指導歯科医の検印 を受けること ・ プロトコールのコピーを指導 歯科医に提出し、ケース認定を 受けること
歯周治療 歯周組織検査 3点 スケーリング(全顎) 20点 スケーリング・ルートプ レーニング(全顎) 40点 歯周外科(抜糸まで) 20点 メンテナンス 3点	診査から歯周基本治療終了(再評 価)まで <u>1症例</u> (診査終了と治療計画書作成時、 歯周基本治療終了時に評価を行 う)	診査から歯周基本治療終了(再 評価)まで <u>1症例</u> (診査終了と治療計画書作成 時、歯周基本治療終了時に評 価を行う)
歯冠修復 Cr 25点(自作+10点) Br 75点(自作+35点)	クラウンまたはブリッジ <u>1症例</u> (原則的には第1症例で行うが、認 定不可の場合には第2・第3症例等 も参考にする)	認定ケースがクラウンの場合 クラウン4ケース相当分 認定ケースがブリッジの場合 クラウン2ケース相当分

<p>メタルコア 10点(自作+5点) レジンコア(レジン直接法・間接法) 10点</p>	<p>治療方針決定時、支台歯形成後、及び印象採得時、補綴装置鋳造時及び口腔内装着時に評価する(Cr,Brの外注は可)</p>	<p>(但し、ブリッジは1装着につき、クラウン3ケース分とする)(Cr,Brの外注は可)</p>
<p>有床義歯 新製 片側50点、両側100点 (自作+25点) 根面板 5点 修理(原則、1つの義歯につき1回まで) 10点 (ワイヤー追加) +5点</p>	<p>部分床義歯(新製) <u>1症例</u> (診査・診断・治療計画・前処置・設計・製作・調整の全ステップを含む) ・2歯以上の遊離端義歯 ・両側設計が必要な3歯以上の中間義歯のいずれか。暫間義歯(即時義歯を含む)、最終義歯のいずれでも構わない。全部床義歯(残根上義歯も含む)は対象外</p>	<p>部分床義歯(新製) <u>1症例</u> ※認定ケースを完了すればミニマムリクワイアメント達成のため、必須ではない (診査・診断・治療計画・前処置・設計・製作・調整の全ステップを含む) ・欠損型、両側・片側を問わない ・全部床義歯は両側義歯としてオーバーケースのみ認める</p>
<p>口腔外科処置 単純抜歯 5点 難抜歯・小手術 15点</p>	<p>普通抜歯あるいは分割抜歯 <u>1症例</u> (治療方針決定時、治療実施時、治療後の経過観察時、質疑応答時に評価する) ミニマムケースを終了し、指導歯科医の許可が得られた場合認定症例を行うものとする</p>	<p>抜歯を含めた手術症例 <u>4症例</u> (治療方針決定時、治療実施時、治療後の経過観察時(抜歯時)、質疑応答時に評価する)</p>
<p>病院初診 患者1人につき 3点</p>	<p>プログラム1、2とも2コマ (東京科学大学以外の大学の卒業者は3コマ)</p>	
<p>症例発表 20点</p>	<p>臨床症例発表会での症例発表 <u>1症例</u></p>	

その他の診療の付与点数	
急患対応(第二総合診療室・1人につき)	2点
モニタリング下での治療(第二総合診療室・各科)	2点 5点
除去(クラウン・ポスト)	15点
ナイトガード	7点
睡眠時ブラキシズム検査	3点
初診報告(治療計画立案含)(P1,P2)	20点
睡眠時無呼吸症OA	5点
暫間固定	15点
MTM(歯の挺出等)	10点
歯の漂白	5点
対診書作成	5点
採血	3点
麻酔科術前診察	5点
モニタリング(歯科麻酔)	5点
ライン確保	7点
静脈麻酔(ライン確保・モニタリング含む)	15点
全身麻酔(ライン確保・モニタリング含む)	7点
笑気吸入鎮静法	10点
止血用シーネ作成(抗凝固薬、抗血小板薬内服中の止血用)	7点
カンファレンス発表	検査実施(咀嚼機能検査、舌圧検査):2点、診断まで実施:計5点(検査分含)
口腔機能低下症・口腔機能の発達不全	
海外学生案内	5点
協働診療研修(歯科衛生士)	3点(1回につき)
訪問診療研修(プログラム2、協力型(II))	半日5点、終日10点
SafetyPlusの視聴(1教材につき)	2点

※下線部は P.6-9 の到達目標達成に必要な事項のため、1 症例以上経験すること。

※歯科麻酔科選択者においては、「モニタリング下での治療(第二総合診療室・各科)」の経験を、「モニタリング(歯科麻酔)」「静脈麻酔(ライン確保・モニタリング含む)」「全身麻酔(ライン確保・モニタリング)」等に代えて差し支えない。

なお、オーラルヘルセンターでの研修に対する付与点数は別途定める(P.45-46)。

<プログラム3の場合>

電子研修手帳に基づき、ミニマムケース等日々の研修状況を確認しながら指導歯科医が確認を行う。ABC評価について、配属期ごと(4ヵ月毎)に自己評価、指導歯科医による評価を行い、研修態度、研修達成度を総合的に評価する。研修歯科医は、「1週間のフィードバック(今週の目標、今週新しく学んだこと、印象に残ったこと・気づいたこと、自分の良くて

きた点・反省点、来週の日標、指導歯科医からのコメント)」を毎週、総合教育研修センター 歯科教育研修部門に提出し、プログラム責任者が評価する。また、360度評価として歯科衛生士・歯科技工士・看護師等からの評価も得る。

1月から行われる臨床症例発表会での症例発表を行う(自ら関わった、基本的に2期または3期の症例)。

なお、保存科系には下記のとおり、ミニマムケース数を設定する。

【保存科系ミニマムケース数】

保存修復	ミニマムケース数
①コンポジットレジン修復 (Ⅲ級、Ⅳ級、またはⅡ級窩洞) その他の窩洞形態	2症例(自験のみ) 4症例(自験のみ)
②間接法修復	1症例(見学でも可)

歯内治療	ミニマムケース数
ラバーダム防湿	10症例(自験のみ)
抜髄あるいは感染根管治療	10症例(5症例以上自験)
外科的歯内治療 (見学あるいはアシスト、レポート)	2症例
注：認定ケースには、抜髄症例並びに緊急処置を含めることが望ましい。 また、指導歯科医以外の患者診療でも可とする。	

歯周治療	ミニマムケース数
①歯周組織検査	3症例(自験のみ)
②プラークコントロール(1来院)	3症例(自験のみ)
③スケーリング・ルートプレーニング(1来院)	
超音波スケーラー使用	5症例(自験のみ)
ハンドスケーラー使用(縁下歯石)	5症例(自験のみ)
④咬合調整(1来院)	1症例(見学でも可)
⑤歯周外科	2症例(見学でも可)

歯科総合診療	ミニマムケース数
(1) 医療面接、及び口腔内診断	20回
(2) 総合診療処置及び介助	5症例

症例発表
臨床症例発表会での症例発表(自ら関わった1症例)

【補綴科系・口腔外科系】

P.36-39、P.40-43に記載された内容を網羅するよう研修を行う。指導歯科医とともに担当する患者により必要な処置は異なるため、症例数の設定は行わないが、到達目標達成に必要な事項は1症例以上経験するよう配慮されている。

【訪問歯科診療研修・周術期口腔健康管理研修・選択研修】

それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。

訪問歯科診療研修・周術期口腔健康管理研修について、必要コマ数は別途定める。

(6)面接

研修期間中、必要に応じ、プログラム責任者あるいは副プログラム責任者が直接研修歯科医との面接を行い、研修の進捗状況や研修態度等についての確認を行い、形成的評価を行う。

(7)評価の審議

これらの資料に基づき、指導歯科医責任者会議、臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会、歯科医師臨床研修運営委員会で審議し、評価を行う。

2. 指導歯科医の評価

研修歯科医を対象とした研修歯科医アンケートにより評価を行う。

3. 研修プログラムの評価

研修歯科医を対象とした研修歯科医アンケート、協力型臨床研修施設を対象としたアンケート、指導歯科医責任者会議において評価を行う。歯科医師臨床研修運営委員会、臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会ならびに指導歯科医責任者会議は研修プログラムの内容等を評価し、研修プログラムの妥当性や改善すべき点等を検討し、修正・改善を行う。

4. 修了認定

プログラム1では本院の指導歯科医から報告を受けた本院で定めたベーシックリクワイヤメント(施行通知の「必要な症例数」に該当)及びABC評価表、協力型(I,II)臨床研修施設の指導歯科医の報告を受けたABC評価表の評価を、本院での研修については指導歯科医責任者会議、協力型臨床研修施設での研修については臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会で評価し、ついで総合的な評価を臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会で協議し、総合的に評価を行い、歯科医師臨床研修運営委員会、病院運営会議を経て「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施行について」に基づき研修プログラムに設定された修了基準である①「規定のミニマムリクワイヤメントの付与点、オーバーケースの付与点、選択研修の付与点の総点数(ベーシックリクワイヤメント)が900点以上を達成すること。」②「既定の認定ケースを修了すること。臨床基本研修・周術期口腔健康管理研修・訪問歯科診療研修を修了すること。」③「ABC評価表における指導歯科医評価が、

研修修了時に4段階評価のうちレベル3以上であること。」④「研修歯科医評価表(ABC評価表)による指導歯科医、歯科衛生士、歯科技工士、看護師等の評価を総合的に判断し、4段階評価のうちレベル3以上であること。」が達成されているかを確認し病院長が修了認定の可否を判定する。

※なお、オーバーケース・選択研修の症例数等は研修歯科医によって配分が異なり、研修歯科医の自主性を重んじるためプログラム中で詳細な症例数の設定はしないが、目安として900点は50症例相当である。

プログラム2では、本院の指導歯科医から報告を受けた本院で定めたベーシックリクワイヤメント及びABC評価表の評価、協力型(II)臨床研修施設の指導歯科医の報告を受けたABC評価表の評価・概略評定を、本院での研修については指導歯科医責任者会議、協力型臨床研修施設での研修については臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会で評価し、ついで総合的評価を臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会で協議し、総合的に評価を行い、歯科医師臨床研修運営委員会、病院運営会議を経て「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施行について」に基づき研修プログラムに設定された修了基準である①「規定のミニマムリクワイヤメントの付与点、オーバーケースの付与点、選択研修の付与点の総点数(ベーシックリクワイヤメント)が1,800点以上を達成すること。」②「既定の認定ケース・ミニマムケースを修了すること。臨床基本研修・周術期口腔健康管理研修・訪問歯科診療研修を修了すること。」③「ABC評価表における指導歯科医評価が、研修修了時に4段階評価のうちレベル3以上であること。」④「概略評定による指導歯科医、歯科衛生士、歯科技工士、看護師等の評価を総合的に判断し、4段階評価のうちレベル3以上であること。」が達成されているかを確認し病院長が修了認定の可否を判定する。

※なお、オーバーケースの症例数等は研修歯科医によって配分が異なり、研修歯科医の自主性を重んじるためプログラム中で詳細な症例数の設定はしないが、目安として1,800点は100症例相当である。

プログラム3では、本院の指導歯科医の報告を受けたABC評価表の評価を、指導歯科医責任者会議で評価し、協力型(II)臨床研修施設の指導歯科医の報告を受けたABC評価表の評価・概略評定を、臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会で協議し、総合的に評価を行い、歯科医師臨床研修運営委員会、病院運営会議を経て「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施行について」に基づき研修プログラムに設定された修了基準である①「ABC評価表における指導歯科医評価が、研修修了時に4段階評価のうちレベル3以上であること。」②「研修歯科医評価表(ABC評価)による指導歯科医、歯科衛生士、歯科技工士、看護師等の評価を総合的に判断し、4段階評価のうちレベル3以上であること。」③「保存科系ミニマムケース・周術期口腔健康管理研修と訪問歯科診療研修のコマ数を含む合計92症例を修了していること。臨床基本研修を修了すること。」が達成されているかを確認し病院長が修了認定の可否を判定する。

5. 臨床研修の中断

現に臨床研修を受けている研修歯科医について研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の途中で臨床研修を中止することを中断という。

中断には「研修歯科医が研修継続困難と臨床研修施設群歯科医師臨床研修管理委員会が評価、勧告した場合」と「研修歯科医から管理者に申し出た場合」の2通りがある。前者の場合の中断理由は①当該臨床研修施設の廃院・指定の取り消しの場合、②研修歯科医が研修歯科医としての適性を欠き、改善が不可能な場合、③その他正当な理由がある場合、後者の中断理由として①妊娠、出産、育児、傷病等で長期休止し、修了に必要な期間を満たせない場合、②研修、留学等の多様なキャリア形成のため、臨床研修を中止する場合、③その他正当な理由がある場合である。

6. 臨床研修の未修了

研修歯科医の研修期間の終了に際する評価において、修了基準を満たしていない場合をいう。引き続き同一の研修プログラムで研修を行うことが前提となる。

修了認定に必要な研修実施期間は傷病、妊娠、出産、育児、その他の正当な理由（歯科医師臨床研修プログラムで定められた年次休暇を含む）での休止期間が1年間を通じて45日間以内（臨床研修施設において定める休日を含めない）である。45日間を超える場合は、未修了となる。

なお、未修了として追加研修を受けることになった場合には、当該研修歯科医が到達目標に達したならば、個別の修了日により修了証を交付する。

X. 研修歯科医の募集及び採用方法

1. 応募資格

- ・2026年3月に歯学部卒業見込者または歯学部既卒者で、第118回歯科医師国家試験を受験する者
- ・本院は歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加するため、歯科医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングに参加登録予定の者

2. 研修期間

2026年4月1日から2027年3月31日の1年間

3. 処遇等

- | | |
|---------------|---|
| (1) 職名 | : 臨床研修歯科医(人事発令上) |
| (2) 常勤・非常勤の別 | : 非常勤 |
| (3) 給与 | : 日額 9,515 円(2024 年度実績) |
| (4) 時間外・休日手当等 | : 時間外勤務有、当直無 |
| (5) 勤務時間 | : 8:30～17:15 まで(12:00～13:00 休憩時間)。時間外勤務の場合、時間外手当(1, 535/時間)の支給有(月あたり 1～10 時 |

間程度)。但し、研修歯科医が自主的に行う研修についてはこの限りではない。

- (6) 休日 : 土・日曜日、祝日、年末年始
- (7) 休暇 : 年次有給休暇 採用月に応じて付与(最大 13 日)
- (8) 宿舎 : 若干数(但し、遠隔地の協力型臨床研修施設は一部あり。)
- (9) 病院内控え室等 : 4 室
- (10) 年金・健康保険 : 厚生年金・文部科学省共済組合に加入
- (11) 労働者災害補償保険 : 適用あり
- (12) 雇用保険 : 適用あり
- (13) 健康管理 : 健康診断を年 1 回実施
- (14) 歯科医師賠償責任保険 : 病院が加入、個人は任意加入
- (15) 外部研修活動 : 学会・研究会等への参加は原則不可、費用支給はなし

* 協力型臨床研修施設に関しては、各施設の処遇による。

4. 研修歯科医の研修専念義務

【歯科医師法第16条の2】

診療に従事しようとする歯科医師は、一年以上、歯学若しくは歯学を履修する課程を置く大学に附属する病院(歯科医業を行わないものを除く。)又は厚生労働大臣の指定する病院若しくは診療所において、臨床研修を受けなければならない。

【歯科医師法第16条の3】

臨床研修を受けている歯科医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない。

上記歯科医師法の規定により、研修歯科医は臨床研修に専念する義務が課されているので、研修期間中のアルバイトは禁止されている。

* 研修期間中にアルバイトを行った場合は、上記専念義務に反する行為として、また、本院歯科医師臨床研修プログラム上の研修専念の違反として、歯科医師臨床研修プログラム上の教育的指導(研修期間の延長等)等厳正な措置をとる場合がある。また、アルバイトを依頼した側にも措置を行う場合がある。

5. 応募手続き

1) 応募手続き

マッチングに参加を前提の上、以下の書類を総合教育研修センター歯科教育研修部門に持参するか、または書留郵便にて提出のこと。

- (1) 採用申請書(所定の様式を使用のこと)
- (2) 希望調査票(所定の様式を使用のこと)
- (3) 自己紹介調書(所定の様式を使用のこと)
- (3) 成績証明書(各自の出身大学により封印されたもの)

2) 提出先

東京科学大学病院 総合教育研修センター 歯科教育研修部門
〒113-8549 東京都文京区湯島 1-5-45

3) 出願期間

2025年6月11日(火)～6月26日(木)

6. 選考について

選考日 : 2025年7月12日(土)

選考場所 : 東京科学大学

* 選考の詳細な時間・場所等については、後日応募者へ直接連絡する。

選考方法 : 書類審査、面接、筆記試験(小論文、英語、臨床推論)

選考結果 : マッチング組み合わせ決定(2025年10月22日)により仮契約を行う。また、第119回歯科医師国家試験の結果、合格者のみ本契約となる。

7. その他

1) 当院は、歯科医師臨床研修マッチング協議会が行う研修歯科医マッチングに参加するため、申込者は、歯科医師臨床研修マッチング協議会のホームページから、2025年6月11日～7月30日までにマッチングへの参加登録を行うこと。

2) いったん応募手続きを完了した者に係る応募書類は、理由の如何にかかわらず返還しない。

3) マッチングした場合の連絡は、申請書の現住所に行う。

4) プログラム1にマッチした者については、2025年11月中旬(予定)に協力型臨床研修施設との面接会を予定している。

8. 問い合わせ先・資料請求先

東京科学大学病院 総合教育研修センター 歯科教育研修部門
〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45
TEL 03-5803-5414
FAX 03-5803-0110
E-mail kensyu.cdr@tmd.ac.jp

東京科学大学病院歯科医師臨床研修プログラム

保存科系

プログラム1及び2の総合診療研修

I. 研修形態

1. 総合治療の一環として、保存科系臨床研修を行う。
2. 研修形態は担当医制とする。
3. 診療は第二総合診療室で行い、各診療科から指導歯科医が出向し、診療相談と診療指導、診療内容のチェックを行う。
4. 協働診療研修(歯科衛生士)として、第2総合診療室歯科衛生士と連携して患者診療を1症例以上実施する(プログラム1,プログラム2ともに必修)

II. 研修内容

配当患者を診療し、保存系の臨床研修を行う。その際、プログラム3のローテーション研修の研修項目(P.32-34)に加え、症例に応じ以下に示す保存処置も研修する。

- ・変色歯等に対する審美的治療法(漂白、ラミネート・ベニア)
- ・根尖未完成歯の歯髄処置(アペキシゲネシス、アペキシフィケーション)
- ・外傷歯の歯髄処置
- ・破折歯の歯髄処置
- ・極度の湾曲根管の歯内治療
- ・閉鎖・狭窄根管の感染根管治療
- ・根管内異物の除去
- ・急性期の感染根管処置
- ・根分岐部病変の治療(歯根分離術、歯根切除術等)
- ・歯周外科手術(フラップ手術等)

III. さらに高度な研修

将来の専門分野に向けてまたは生涯研修の橋渡しとして、症例に応じて、以下に示すさらに高度な保存処置も研修する。

- ・実体顕微鏡を用いた外科的歯内療法(根尖切除術、歯根嚢胞摘出術)
- ・実体顕微鏡を用いた非外科的歯内治療
- ・歯周形成外科手術(遊離歯肉移植術、結合組織移植術等)
- ・歯周組織の再生治療
- ・部分矯正治療(MTM)を含む歯周補綴

IV. 研修の評価

各診療科の指導歯科医責任者が評価を行う。評価は臨床研修項目についての実施もしく

は理解度をもって判定するが、具体的な研修評価方法は別に定める。

プログラム3のローテーション研修

I. 研修形態

1. 保存科系研修は、むし歯科・歯周病科、歯科総合診療科の各診療科の指導歯科医が担当する。
2. 研修期間中に一般目標を達成するために、当該診療科において具体的に設定された保存全般に関する履修項目を研修する。
3. 協働診療研修(歯科衛生士)として、保存科系歯科衛生士との連携を実施する。

II. 研修内容

1. 保存修復治療

(1) 診療室での基本事項

- ・歯科用切削装置(マイクロモーター、エアータービン)の保守
- ・診療姿勢
- ・患者の導入

(2) 診査項目

- ・診療録の作成(カルテの記載)
- ・病歴聴取
- ・顎模型の製作・調整
- ・口腔内写真撮影法
- ・歯科用X線単純撮影(口内法)
- ・器具を用いるう蝕の検査
- ・処方せんの交付、歯科技工指示書の発行

(3) 処置項目

- ・局所麻酔法(塗布麻酔、浸潤麻酔)
- ・罹患歯質の除去(う蝕検知液の使い方を含む)
- ・単純窩洞ならびに複雑窩洞の形成と修復
接着性コンポジットレジン修復
インレー修復(印象採得・技工操作を含む)
- ・歯の漂白

2. 歯内治療

(1) 初診患者の歯髄診断法

- ・病歴記載
- ・現症記載(顎顔面領域の視診、触診、打診等)
- ・X線写真撮影法(口内法、パノラマX線写真等)
- ・器具・装置を用いるう蝕の診査(歯髄生活性試験、う窩の電気抵抗値測定等)
- ・歯髄疾患に対する診断、治療方針の立案
- ・インフォームド・コンセント

(2) 歯髓処置

- ・歯髓保存療法(消炎鎮痛法、間接覆髓法、直接覆髓法)
- ・抜髄法(髓室開拡、隔壁、ラバーダム防湿法等)
- ・局所麻酔法
- ・根管長測定
- ・根管拡大・形成
- ・根管充填

(3) 感染根管処置

- ・感染根管治療(髓室開拡、隔壁、ラバーダム防湿法等)
- ・根管拡大・形成
- ・根管内細菌培養試験
- ・根管充填

3. 歯周治療

(1) 初診患者の歯周疾患の診断法

- ・病歴の記載(主訴、現病歴、既往歴、家族歴等)
- ・現症記載(顎顔面領域の視診、触診、打診等)
- ・歯周組織の診査(口腔内写真撮影、歯周ポケットの測定、歯肉からの出血、排膿の有無、プラーク付着の診査、歯の動揺度の測定、歯肉溝滲出液量の測定、根分岐部の診査等)
- ・X線写真撮影法(口内法、パノラマX線写真撮影法等)
- ・歯周疾患に対する診断、治療方針の立案
- ・インフォームド・コンセント

(2) 歯周基本治療

- ・プラークコントロール
- ・スケーリング・ルートプレーニング
- ・暫間固定
- ・咬合調整
- ・ナイトガード製作

(3) 歯周外科

- ・切除療法
- ・組織付着療法(フラップ等)

(4) 歯周疾患に対する指導管理(メンテナンスを含む)

- ・歯周組織の診査
- ・プラークコントロール
- ・スケーリング・ルートプレーニング
- ・咬合調整
- ・ナイトガード製作

4. 歯科総合診療

(1) 初診患者の医療面接

- ・病院初診患者の医療面接及び一口腔単位での診断
- ・紹介状作成と記載内容の解釈
- ・診療計画立案
- ・医療面接実習

(2) 基本的歯科診療

- ・一般歯科治療と初診時病態の理解
- ・医療面接
- ・EBM
- ・保存的治療
- ・補綴的治療
- ・口腔外科的治療

(3) 患者満足度(対応に注意が必要な患者さんについても含む)

- ・患者マネジメントと定期管理の理解
- ・コミュニケーションスキル

Ⅲ. 研修の評価

以上の指導要項に基づき以下の項目について評価する。評価は4段階評価とし、各項目の実施もしくは理解度をもって判定する。

1. 保存修復治療

- (1) う窩の開拡・感染歯質の除去
- (2) 窩洞形成
- (3) レジン修復(充填から形態修正、仕上げ研磨まで)
- (4) インレー修復(インレー製作から装着まで)

2. 歯内治療

- (1) 診断
- (2) 髄室開拡(Access Cavity Preparation)
- (3) 根管形成
- (4) 根管充填

3. 歯周治療

- (1) 診断及び治療計画の策定
- (2) 歯周ポケット測定
- (3) プラークコントロール(PCRの記載、口腔清掃指導)
- (4) 歯肉縁下スケーリング・ルートプレーニング
- (5) 歯周外科処置の介助

4. 歯科総合診療

- (1) 医療面接
- (2) 口腔内診断と診療計画立案
- (3) 総合診療処置の介助
- (4) 実習と講義

選択研修

- ・プログラム1及び2を対象とする。
- ・週1コマ3ヵ月、専門診療科での研修

補綴科系

プログラム1及び2の総合診療研修

I. 研修形態

1. 総合診療研修の一環として、補綴科系臨床研修を行う。
2. 研修方式は担当医制とする。
3. 診療は第二総合診療室で行い、各診療科・診療部から指導歯科医が出向し、診療内容のチェックを行う。

II. 研修内容

配当患者を診療し、補綴系の臨床研修を行う。その際、ローテーション研修の研修項目(P.37-39)に加え、以下に示す補綴処置も研修する。

[研修項目]

1. 複雑な歯冠補綴
2. 複雑な欠損補綴
3. 複雑な部分欠損歯列に対する部分床義歯を用いた補綴治療
4. 顎堤変化がやや進んだ無歯顎者に対する全部床義歯を用いた補綴治療
5. 上記研修に伴い、必要に応じて以下の装置の使用方法を習得する
 - (1) 半調節性咬合器
 - (2) 下顎運動描記装置
 - (3) チェックバイト
 - (4) 模型及び咬合分析
6. 口腔機能低下症の検査とその評価

III. 研修の評価

研修終了時に、各診療科・診療部の主任指導歯科医が総合的評価を行う。評価は4段階とする。

[評価対象]

1. 研修態度
2. 必要とされる補綴学的基礎知識
下記項目の臨床症例各1症例を必修とし、指導歯科医の試問を受ける。
 - (1) 固定性補綴装置(クラウン・ブリッジ)による補綴治療(下記のいずれか)
 - ・歯冠補綴治療(クラウン)
 - ・固定性補綴装置による欠損補綴治療(ブリッジ)
 - (2) 可撤性補綴装置(有床義歯)による補綴治療
 - ・部分欠損歯列に対する補綴治療(部分床義歯)
 - ・無歯顎者に対する補綴治療(全部床義歯)
 - (3) 補綴装置の修理

IV. さらに高度な研修

将来の専門分野に向けてまたは生涯研修の橋渡しとして、さらに高度な診療を研修する必要がある場合は、以下に示す補綴処置も研修する。

[研修項目]

1. 咬合関係に異常が認められる症例の補綴処置
2. 上記研修に伴い、下顎運動記録装置の使用方法を習得する。

プログラム3のローテーション研修

I. 研修形態

1. 補綴科系研修は、義歯科、顎顔面補綴外来の各診療科の指導歯科医が担当する。
2. 研修期間中一般目標を達成するために、各分野において具体的に設定された補綴学全般に関する履修項目を研修する。

II. 研修内容

1. 診査・診断

(1) 診断、治療方針の立案

[研修項目]

・検査及び診療計画の立案

問診、視診、触診、打診等により、患者の既往歴、現症等を把握し、さらに、患者の主訴、歯科用X線写真、研究用模型等を参考にして処置内容、治療方針を検討する。また、症例により、高齢者、有病者の全身状態に対する評価を行う。

・インフォームド・コンセント

立案した診療計画の内容ならびに順序を患者に十分説明し、了解を得る。

・診療録、処方せん、歯科技工指示書等の作成

(2) 研究用模型

診療計画の立案に先立って、口腔内の現状を把握するために、概形印象の採得を行う。

[研修項目]

・研究用模型用の印象採得(概形印象)

・研究用模型の製作

(3) 必要とされる補綴学的基礎知識の修得

各研修歯科医には、指導歯科医責任者以外に担当指導歯科医を設け、補綴学的専門知識を講義し、適宜試問する。

(4) 口腔機能低下症の検査とその評価を行う

2. 固定性補綴装置(クラウン・ブリッジ)による治療

(1) クラウンによる歯冠補綴治療

簡単な症例を対象にクラウンの製作を行う。

[研修項目]

・築造窩洞の形成及び印象採得

- ・築造体の製作
- ・築造体の合着
- ・個歯トレーの製作
- ・仮封冠の製作
- ・支台歯形成及び印象採得
- ・作業用模型の製作
- ・全部鑄造冠の製作
- ・全部鑄造冠の調整・合着

(2)ブリッジによる補綴治療

平行関係に問題の少ない1歯欠損を対象にブリッジの製作を行う。

[研修項目]

- ・ブリッジの設計(着脱方向の決定、支台歯の評価)
- ・ブリッジの支台歯形成(平行測定)
- ・ブリッジの印象採得
- ・ブリッジの製作
- ・ブリッジの調整・合着

3. 可撤式欠損補綴処置

(1) 歯列の部分欠損症例咬合関係に異常がない簡単な部分欠損症例を対象として部分床義歯を製作する。

[研修項目]

- ・義歯設計表示(サベイング、アンダーカット測定)
- ・個人トレーの製作
- ・精密印象採得
- ・咬合採得
- ・作業用模型の製作
- ・義歯の製作(クラスプの製作、人工歯の排列、重合研磨)
- ・義歯装着、調整、患者指導

(2)無歯顎症例

顎堤変化が少ない無歯顎症例を対象に全部床義歯を製作する。

[研修項目]

- ・個人トレーの製作
- ・精密印象採得
- ・作業用模型の製作
- ・咬合床の製作
- ・咬合採得
- ・ゴシック・アーチ描記
- ・人工歯排列
- ・ロウ義歯試適

- ・義歯の製作
- ・義歯装着、調整、患者指導

4. 補綴装置の修理

単純な補綴装置破損の修理・調整を行う。

Ⅲ. 研修の評価

補綴系の研修終了時に、各科・部の指導歯科医責任者及び担当指導歯科医が研修歯科医に対する評価を行う。評価は4段階とする。

[評価対象]

1. 全般的評価: 下記4項目すべてを履修すること

- (1) 研修態度
- (2) 診断、治療方針の立案
- (3) 研究用模型の製作
- (4) 必要とされる補綴学的基礎知識

2. 固定性補綴処置

(1) クラウンによる歯冠補綴治療

研修すべき9項目中6項目以上を履修すること

(2) ブリッジによる補綴治療

研修すべき5項目中2項目以上を履修すること

3. 可撤式欠損補綴処置

(1) 歯列の部分欠損症例

研修すべき7項目中5項目以上を履修すること

(2) 無歯顎症例

研修すべき項目中6項目以上を履修すること

4. 補綴装置の修理

選択研修

- ・プログラム1及び2を対象とする。
- ・週1コマ3ヵ月、専門診療科での研修

口腔外科系

プログラム1及び2の総合診療研修

I. 研修形態

1. 総合診療研修の一環として口腔外科系臨床研修を行う。
2. 研修形態は担当医制とする。
3. 診療は第二総合診療室で行い、顎顔面外科学分野、顎口腔外科学分野から指導歯科医または経験5年目以上の医員または非常勤講師が出向し、もしくは口腔外科にて、診療の指導を行う。外科処置に関しては、口腔外科等にて指導を受け、診療を行う場合もある。

II. 研修内容

配当患者を診療し、口腔外科の臨床研修を行う。その際、指導歯科医の指導のもとに習得すべき処置項目は以下のものがある。

- ・普通抜歯
- ・分割抜歯
- ・口腔内消炎手術(膿瘍切開術等)

さらに、症例に応じて以下の処置項目も習得することが望ましい(選択研修向け)。

- ・埋伏歯抜歯
- ・頬・口唇・舌小帯形成手術
- ・歯根尖切除術
- ・歯根嚢胞摘出術

プログラム3のローテーション研修

I. 研修形態

口腔外科系研修は顎顔面外科学分野、顎口腔外科学分野の指導歯科医が担当し、一般目標を達成するために、口腔外科全般に関する履修項目を研修する。

(1) 外来研修

予め定められた指導歯科医の外来患者診察の補助等を通じて診療実務の見学実習を行い、診療実務の基礎を理解する。さらに指導歯科医の判断で新患配当を受け、指導歯科医のもとで外来診療を行う。

(2) 病棟研修

他の新入医局員(大学院生、大学院研究生など)と同様に病棟の診療グループに所属して、入院患者の診療の一翼を担い病棟研修を行う。

II. 研修内容

1. 外来研修

(1) 初診患者の診断法についての研修

- ・診療録等の作成
- ・病歴聴取
- ・現症記載(全身とくに顎顔面領域及び口腔内の視診、触診、聴診、打診等)
- ・簡単な器具を用いる一般診査(血圧測定、顎関節診査、咀嚼筋等診査等)
- ・バイタルサインの見分け方(脈拍、呼吸数、血圧等)
- ・緊急処置法(神経性ショック、過換気症候群などの全身的偶発症に関する基本的な知識と処置法)
- ・口腔顎顔面の写真撮影法
- ・各種臨床検査法(とくにX線写真撮影法、各種血液検査法、生検法等)
- ・口腔外科疾患の診断及び治療計画の立案とインフォームド・コンセント

(2) 口腔外科的疾患の治療法についての研修

- ・麻酔法(塗布麻酔法、浸潤麻酔法、伝達麻酔法)
- ・切開法
- ・縫合法
- ・抜歯法
- ・口腔内消炎手術法(小膿瘍切開)
- ・手術後処理法(抜糸、止血処置を含む)
- ・薬物療法(処方せん交入力を含む)

(3) 実際の担当症例を通じての患者研修(見学研修症例を含む)

- ・普通抜歯
- ・難抜歯
- ・埋伏智歯抜歯
- ・その他の各種小手術(歯肉息肉除去手術、頬・口唇・舌小帯伸展手術、歯槽骨整形手術、抜歯窩再搔爬術、歯根尖切除術、歯根嚢胞摘出術、歯根の分割抜去等)
- ・口腔内縫合処置
- ・口腔粘膜疾患
- ・顎関節症等

2. 病棟研修

(1) 入院患者の術前評価法についての研修

- ・病歴聴取
- ・現症記載
- ・各種術前検査法の意義、解釈、実施(とくに採血法)
- ・手術術式の検討法等

(2) 手術室での研修

- ・手洗い法
- ・ガウンテクニック
- ・手術野消毒

- ・感染予防の知識、手技
- ・手術介助
- ・手術手技の見学実習
- (3) 入院患者の全身管理、とくに術後管理法についての研修
 - ・各種基本手技(とくに静脈注射、点滴、胃管、導尿等)
 - ・術後創傷処置法
 - ・薬物療法 ・術後全身管理法等
- (4) 入院患者に対する多職種との連携
 - ・栄養管理・摂食嚥下リハビリテーション・口腔ケア等におけるチームアプローチ
 - ・入院患者の入退院時における多職種支援
 - ・がん患者等の周術期等口腔機能管理

Ⅲ. 研修の評価

上記の指導要綱に基づき以下の項目について評価する。評価段階は4段階評価とし、各項目の実施もしくは理解度をもって判定する。

1. 外来研修の評価
 - ・研修態度
 - ・病歴聴取
 - ・現症記載(全身とくに顎顔面領域の視診、触診、聴診、打診等)
 - ・簡単な器具を用いる一般診査(血圧測定、顎関節診査、咀嚼筋等診査等)
 - ・口腔顎顔面の写真撮影法
 - ・各種臨床検査法(とくにX線写真撮影法と各種血液検査法等)
 - ・麻酔法(塗布麻酔法、浸潤麻酔法、伝達麻酔法)
 - ・切開法
 - ・縫合法
 - ・抜歯法
 - ・手術後処置法(抜糸、止血処置を含む)
 - ・抗菌剤、消炎鎮痛剤の投与方法(処方せん交入力を含む)
 - ・埋伏智歯の抜歯法
 - ・各種小手術
2. 病棟研修の評価
 - ・研修態度
 - ・病歴聴取
 - ・現症記載
 - ・採血法
 - ・各種血液検査法
 - ・各種画像診断法
 - ・スパイロメトリ
 - ・手洗い法
 - ・ガウンテクニック

- ・手術野消毒法
- ・点滴静脈注射
- ・胃管
- ・術後創傷処置
- ・入院患者の処方せん入力
- ・全身管理法

選択研修

- ・プログラム1及び2を対象とする。
- ・週2コマ5ヵ月、専門診療科での研修

周術期口腔健康管理研修

オーラルヘルスセンター(OHC)

I. 一般目標

周術期に適切な口腔健康管理を実施することで、誤嚥性肺炎などの術後合併症予防や手術後感染症の減少、化学療法・放射線療法に伴う口腔粘膜炎や感染症等の合併症の軽減など、入院患者のQOLの向上に有効であることが報告されている。オーラルヘルスセンターでの研修を通して、外来及び病院における歯科衛生士をはじめとする他職種とのチーム医療を実践できる歯科医師を養成する。

- 1) 周術期口腔健康管理の流れを把握する。
- 2) 周術期患者の全身評価、口腔アセスメントについての理解を深める。
- 3) 周術期口腔健康管理における感染予防の意義について理解を深める。
- 4) 適切な周術期口腔健康管理の基本を理解し、実践できる。
- 5) 周術期口腔健康管理におけるチーム医療を実践できる。
- 6) 医科病棟入院患者に対する病棟での診察を実践できる。

II. 研修形態

- 1) オーラルヘルスセンターでの周術期口腔健康管理
- 2) 入院患者を対象とした周術期口腔健康管理
- 3) 研修日:週半コマ
プログラム1:15回以上 プログラム2:20回以上 プログラム3:10回以上
- 4) 指導者:オーラルヘルスセンター歯科医師、歯科衛生士
- 5) 研修場所:オーラルヘルスセンター、医科病棟等

III. 研修内容

- 1) 依頼状を確認後、術前診査を通して患者の全身状態を評価し、手術及びその後の治療計画を把握し、口腔アセスメントを行う。
- 2) 術後の口腔環境の変化を予測し、周術期口腔健康管理計画書の立案を学ぶ。
- 3) 全身状態の把握、患部への配慮をした口腔健康管理に必要な手技を修得する。
- 4) オーラルヘルスセンター外来での研修に加え、主に医科病棟への往診での周術期口腔健康管理を習得する。
- 5) 口腔健康管理に関与する他職種(看護師・栄養士、リハビリテーション等)及び医療チーム(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。

なお、OHCでのクレジット点数に関しては以下のとおりとする。
 (点数の付与はプログラム1・2のみ適用)

出席 (1回につき)	3点
修復単純(OHC)	5点
修復複雑(OHC)	7点
インレー形成印象(OHC)	5点
インレーset(OHC)	5点
エンド (1回につき) (OHC)	5点
P検査 (全顎) (OHC)	3点
スケーリング、PMTC (全顎) (OHC)	5点
Cr形成、印象(OHC)	5点
TEK作成・set(OHC)	5点
Crset(OHC)	5点
メタルコア印象(OHC)	5点
メタルコア set(OHC)	5点
レジンコア(OHC)	5点
義歯工程 (印象,BT,試適等) 1日につき (OHC)	5点
義歯 set(OHC)	5点
新義歯調整(OHC)	5点
義歯修理(OHC)	5点
ワイヤー追加(OHC)	5点
根面板印象(OHC)	5点
根面板 (CRまたはset) (OHC)	5点
普通抜歯 1本につき(OHC)	5点
難抜歯(OHC)	15点
除去 (クラウン・ポスト) (OHC)	5点
止血シーネ・ナイトガード印象(OHC)	3点
止血シーネ・ナイトガード set(OHC)	5点
止血シーネ・ナイトガード作成 (技工) (OHC)	5点
止血シーネ・ナイトガード調整(OHC)	3点
暫間固定(OHC)	5点
対診書作成(OHC)	5点
口腔ケア (往診) (OHC)	3点
モニタリング下での治療(OHC)	2点
医療面接・病歴聴取(OHC)	3点

急患対応（処置内容とは別に付与）(OHC)	2点
ライン確保(OHC)	5点

IV. 研修の評価

指導歯科医師・歯科衛生士による研修内容・態度の評価、必要に応じて口頭試問を行い、総合的に評価する。

訪問歯科診療研修

摂食嚥下リハビリテーション科/ 協力型(I,II)臨床研修施設

I. 一般目標

施設入所者や在宅療養者に対する訪問歯科診療におけるニーズを把握し、それに対応できる歯科医師像のイメージを持つ。また摂食嚥下機能評価やリハビリテーション、他職種との連携方法、患者の対応など高齢者歯科医療に必要な知識と技術の習得をする。

II. 研修形態

・プログラム1

本院摂食嚥下リハビリテーション科もしくは訪問歯科診療研修を実施できる協力型(I)臨床研修施設(別添参照)で研修を実施する。

<本院摂食嚥下リハビリテーション科>

研修時期：前期(6月-10月頃週1日、合計3回以上)

後期(11月-3月頃週1日、合計3回以上)

研修日：月一金のいずれか 訪問は1日単位×3日以上

研修可能人数：各曜日最大4名

研修場所：3階オンライン診療室

<協力型(I)臨床研修施設>

各臨床研修施設のプログラムに準ずる。

・プログラム2、3(必修)

研修時期:研修センターにて出向日を調整する

研修日:5回(協力型臨床研修施設の了承が得られた場合最大10回まで実施可能)

研修は、協力型(II)臨床研修施設にて実施する

III. 研修内容

訪問歯科診療における診療の補助・見学

訪問歯科診療における嚥下内視鏡検査やリハビリテーション指導・実施の見学
(一部オンライン研修)

大学側に参加者と説明担当歯科医師、訪問先に診療を行う教員(歯科医師)を配置し、実際の診療を通信機器で映像としてつなぎ双方向的に参加する

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

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

IV. 研修の評価

研修内容や研修態度から総合的に評価を行う。

(必要な研修一覧)

リクワイヤメントの整理 プログラム1・2のみ		研修名		プログラム1	プログラム2	プログラム3	
ベーシックリク ワイヤメント	ミニマムリクワ イアメント	臨床基本研修		○	○	○	
		病院初診研修 (歯科総合診療科)		○	○	×	
		周術期口腔健康管理研修		○	○	○	
		症例発表		任意	○	○	
		総合診療研修	認定ケース (第二総合診療室)	○	○	×	
	オーバーケース		ミニマムケース (第二総合診療室)	×	○	×	
			オーバーケース (第二総合診療室)	○	○	×	
			オーバーケース (各科)	任意	任意	任意	
			選択研修	コマ数による付与点	任意	任意	任意
			訪問歯科診療研修		○ (管理型、協力型 (I))	○ (協力型 (II))	○ (協力型 (II))
	ローテーション研修	保存科系	ミニマムケース (保存科または歯科総合診療科)	×	×	○	
		補綴科系		×	×	○	
		口腔外科系		×	×	○	

※ 濃いグレーは付与点数の設定があるもの、薄いグレーは最低限の経験回数等の設定があるもの

選択研修

歯科麻酔科

I. 一般目標

患者の全身状態の把握は安全な歯科治療の為に必要不可欠である。歯科麻酔科での研修を通して全身状態評価及び救急時の対応が迅速かつ適切に行える歯科医師を養成する事が目標である。

歯科麻酔科では有病者・高齢者に限らず、一見すると健常だが潜在的にリスクを抱える患者にも対応するため、歯科麻酔科での研修で得た知識は、将来、一般歯科診療を行う際にも役立つと考える。

- 1) 患者のリスクを評価し、手術・処置に必要な指示や準備を行う。
- 2) 歯科臨床で見られる全身疾患について、その概要と歯科治療時の注意点などについて学ぶ。
- 3) 全身麻酔・静脈内鎮静法を経験することで、全身管理に必要な知識を身に付け、モニタリングや静脈確保などの基本的な手技を習得する。
- 4) 麻酔や救急処置に必要な薬剤について理解し、適切に扱える。

II. 研修形態

- 1) 研修は歯科麻酔科で行う他に、希望者は歯科手術室での全身麻酔の研修を行うことができる。
- 2) 研修期間: 期間は、6ヵ月から通年。原則的に、歯科麻酔科での研修は静脈内鎮静法を行い週1コマ、歯科手術室では全身麻酔を週2コマで行う。他の研修の進捗状況により、コマ数、研修期間について協議の上、変更することも可能である。

III. 研修内容

- 1) 術前診察を通して患者の全身状態を評価し、手術・処置に必要な追加検査、他科へのコンサルテーションの依頼などの方法について学ぶ。
- 2) 歯科麻酔科での静脈内鎮静法・全身麻酔を見学及び実施する。
- 3) バイタルサインの測定、静脈確保など、全身管理に必要な手技を習得する。
- 4) 歯科手術室での研修を希望した場合、全身麻酔法を見学及び実施する。

IV. 研修の評価

担当指導歯科医が研修内容、研修態度を総合的に評価する。

高齢者歯科外来

I. 一般目標

- ① 加齢に伴う生理学的・精神医学的変化を説明する。
- ② 有病高齢者の注意すべき全身疾患について理解し、歯科治療との関連を説明する。
- ③ 有病高齢者の全身状態、生命予後を考慮した歯科医療計画を立案・実施する。
- ④ 有病高齢者に必要な口腔ケアを実施する。

II. 研修形態

研修期間:前期(5月～9月) 後期(11月～翌3月)のうち3ヵ月以上
通年(希望者のみ5月～翌3月)、
研修日程:月～金の午前中週1コマ
受入人数:月～金の各日1名ずつ、最大4名を予定。

III. 研修内容

1. 予備研修

場所: 診療室ほか

- (1) 有病高齢者と接する際に配慮すべき事項の説明
- (2) 有病高齢者歯科治療に必要な内科的、歯科的知識・術式の説明
- (3) 高齢者歯科外来見学

2. 本研修

- (1) 有病高齢者歯科治療の介助
- (2) 有病高齢者の全身状態評価と管理方法の立案
- (3) 有病高齢者の口腔内状況の評価及び治療方針の立案
- (4) 有病高齢者の口腔ケアの実施
- (5) 高齢者歯科治療の実施
全身管理下での観血的処置、口腔ケア

IV. 研修の評価

(1) 口頭試問

講義終了後、口頭試問を実施する。

(2) レポート(症例ケースによる)

テーマは当日の担当指導歯科医が出題する。1週間後に担当指導歯科医の点検を受け、指導歯科医責任者に提出する。各回のレポート内容については、原則、研修参加時に担当する患者に対するカンファレンス資料の作成とする。なお、最終回のテーマは「高齢者歯科研修の感想と総括」とし、指導歯科医責任者に提出する。

(3) 症例の呈示・説明

関与した有病高齢者について、全身状態評価と必要な管理法、治療方針、治療内容、今後の指導方針などについて質問し、理解度を評価する。

障害者歯科外来

I. 一般目標

歯科医療に携わるものの目標は、健常者と等しく障害のある人にも、「いつでも、どこでも、誰でも、良質の歯科医療を提供すること」であり、また「口腔の健康管理や口腔機能の発達援助を通じて、日常の生活動作の獲得や社会生活への参加をうながし、障害の軽減克服をはかること」である。これらは障害者の自立とQOLの向上につながる重要なポイントとなる。ところが、いざ歯科治療を始めようとする则種々の困難に遭遇することが多い。そこで、障害者の歯科治療に際し、必要とされる行動調整法、及び全身管理法について習得する。

II. 研修形態

1. 研修開始期:前期及び後期
2. 研修の日程:週1コマ・12回、(日程は各自相談)

III. 研修内容

- 1) 障害の評価(発達障害、全身疾患、歯科治療恐怖症、異常絞扼反射、その他)
- 2) 対応の基本と行動観察
- 3) 行動調整法の種類と選択
- 4) モニタリング
- 5) 局所麻酔薬の選択基準

対応法ではすべての歯科医師が基本的に習得すべき患者の行動調整について実習し、さらに高次医療機関で応用されている全身麻酔を含めた薬物的管理法の意義についても理解を深める。

障害者歯科における一般的な困難性

1. 治療への協力性に困難がある(不適合行動の問題)。
(知的能力障害、自閉スペクトラム症、行動異常、精神障害)
2. 運動・姿勢の制御に困難がある(不随意運動、運動制限の問題)。
(脳性麻痺、関節リウマチ、脊髄損傷などによる肢体不自由)
3. コミュニケーションの困難性。
(視覚・聴覚など情報を受け取る感覚器の障害、情報を発信する言語障害)
4. 医学的なリスクがある。
有病者いわゆる全身疾患、リスク患者

IV. 研修の評価

担当指導歯科医が研修内容、研修態度を総合的に評価する。

息さわやか外来

I. 一般目標

- (1) 歯科疾患を予防し、個人や地域社会に対してヘルスプロモーションを実践していく
歯科医師となるために必要な知識、技術、態度を修得する。
- (2) 口臭の診断、治療、予防についての知識、技能を修得する。
- (3) 臨床疫学に関する知識、分析方法を修得する。

II. 研修形態及び内容

担当：健康推進歯学分野

下記(1)－(3)のいずれか(複数選択も可)を選び実習に参加する。

(1) 地域歯科保健(研修期間:1 日間)

i) 保健所・保健センター(研修協力施設)における地域歯科保健の実際

下記のいずれかの研修協力施設において1日間の研修を行う。研修時期は研修協力施設により異なるので、別途に通知する。

① 母親、乳幼児の歯科保健

両親学級、産婦健診、1歳6ヵ月児健診、3歳児健診、歯磨き教室、予防処置(フッ素塗布等)、歯科健診、保健指導、栄養相談、心理相談等

② 成人の歯科保健

成人健診、歯周病予防教室、生活習慣病予防教室など

③ 要介護者の口腔ケア及び訪問診療

④ その他

【研修協力施設】3施設

研修協力施設	研修実施責任者	指導を行う者
新宿区保健所	参事(健康企画・歯科保健担当) 白井 淳子	白井 淳子
江東区保健所	小松崎 理香	小松崎 理香
葛飾区保健所	葛飾区歯科保健担当課長 山田 善裕	山田 善裕

ii) 学校歯科保健、産業歯科保健などの実際

希望者に実施、場所や日程は別途に通知する。

(2) 息さわやか外来における口臭診療(研修期間:1コマ1回以上)

研修期間は通年で、月曜日または木曜日の1日(9:00～16:00)以上以下の内容の研修を行う。

- ①口臭症患者への医療面接
 - ②口臭に関する検査、診断、説明
 - ③口臭の治療
 - ④治療後のメンテナンス、予防
- (3)臨床疫学研究(研修期間: 1コマ1回以上)
- 以下の内容の研修を行う(歯科棟北10階健康推進歯学分野教室にて)
- ①臨床疫学についての座学講義
 - ②サンプルデータを用いた実習

Ⅲ. 研修評価

レポート、研修態度、研修内容を総合的に評価する。

口腔インプラント科

I. 一般目標

歯の欠損によって失われた口腔機能や審美性の回復に有効な治療の1つとしてのインプラント治療を理解することを目的とする。各種インプラントシステム及び上部構造の特徴を理解するとともに、インプラント治療に関連する口腔外科学・歯周病学・補綴学の知識や技術を習得する。あわせて患者に対して適切な助言、指導が出来るようになることを目的とする。

II. 研修形態

- 1) 研修期間: 週 1 コマ(半日を 1 回)、プログラム 1 半年間、プログラム 2 通年
- 2) 受け入れ人数(最大):
プログラム 1: 各コース 5 人(半年)、
プログラム 2: 5 人(通年)

III. 研修内容

- 1) インプラントの基礎知識
- 2) 初診患者の問診・診察を見学
- 3) 資料を揃え、分析及び治療計画の立案
- 4) インプラント埋入手術の見学と介助
- 5) 模型を用いたインプラント埋入実習
- 6) 上部構造の補綴治療の見学と介助
- 7) 模型を用いた上部構造の補綴操作実習
- 8) 予後を観察するとともに、治療全体を評価し発表

IV. 研修の評価

担当指導歯科医による研修内容・態度の評価を行う。

快眠歯科(いびき・無呼吸)外来

I. 一般目標

閉塞性睡眠時無呼吸症(Obstructive Sleep Apnea:OSA)の原因, 症状, 弊害について理解し, 医科との連携, 口腔内装置(Oral Appliance:OA)による歯科的対応について, OA の効果判定法を含めた手順, 手技等の一連の診療法を習得する.

II. 研修形態

1. 研修期間 前期及び後期
2. 研修日 週半コマ (金曜午前もしくは月曜午前)
3. 受入れ人数 前・後期 各 2~3 名
4. 指導歯科医 快眠歯科外来担当歯科医師
5. 研修場所 3 階快眠歯科外来診療室(指導歯科医の診療室)

III. 研修内容

1. OSA 概要のオリエンテーション
疾患の理解, 医科との連携・診療体系を学習.
2. 快眠歯科外来での見学及び補助
3. OSA 症例の OA 治療
診査, 歯列印象, 下顎の前方誘導・咬合採得の相互実習、症例担当.
OA の装着, 医科への効果判定の依頼.
4. 医科とのカンファレンスに参加
5. 関連セミナー、講習会参加
6. 症例報告(前・後期選択者)

IV. 研修の評価

- ・ 指導歯科医が研修内容, 研修態度から総合的に評価を行う.
- ・ 症例を担当し, OA を装着した場合は, 「睡眠時無呼吸症 OA」のケースとして認定する.
- ・ OA 装着時の効果判定の依頼状等を, 医科宛に作成した場合は, 「対診書作成」として認定する.

顎関節症外来

I. 一般目標

研修歯科医が顎関節症患者の適切な初期治療を行うために、正しい医療面接、検査、診断、治療法を選択し、推進する能力を身につけるとともに、顎関節症と類似した症状を持つ疾患を鑑別する際のポイントについても修得する。また、睡眠時ブラキシズム及び覚醒時ブラキシズムに対する医療面接や検査、診断についても対応できる能力を取得する。

II. 研修形態

研修期間: 週 1 日 5 ヶ月間 (午前中のみ)

研修場所: 顎関節症外来

受入人数: 月、火、水、金 各1名

III. 研修内容

1. 研修項目

- 1) 顎関節症患者の医療面接、診査
- 2) 顎関節画像検査 (X 線、MRI 他) の選択と読影
- 3) 顎関節症の診断 (症型分類) と治療計画の立案
- 4) 患者への顎関節症についての適切な説明
- 5) 保存治療の実施 (生活指導、運動療法)
- 6) 薬物療法の実施
- 7) スプリントの調整、指導
- 8) 外科治療の補助 (パンピングマニピュレーション)
- 9) 咬合と顎関節症との関連の理解
- 10) 心理的因子と顎関節症との関連の理解
- 11) 睡眠時ブラキシズムに対するウェアブル筋電計を用いた検査の実施
， 検査結果の説明

1)～10)について、下記の研修を行う。

- (1) 顎関節症の基礎知識 (構造、分類、診断、治療) に関する講義を受講する。
- (2) 顎関節症外来において治療見学、補助を行う。
- (3) 顎関節症外来において顎関節症患者を担当し診査、診断、治療を実施する。

2. 研修スケジュール

第 1、2 週: 講義及び診査法の相互実習

第 1～18 週: 外来での診療見学、補助

第 3～18 週: 顎関節症患者の配当を受け、指導歯科医の元で、診査、診断を行い、治療計画を立案し、実施する。

IV. 研修評価

1. 症例提示 担当症例の治療経過について発表とそれに関する質疑応答を行い、習得度を評価する。
2. レポート 担当症例及び興味を持った内容についてレポートを作成、提出する。

顎顔面補綴外来

I. 一般目標

先天的・後天的原因により顎顔面領域に欠損を生じた患者の歯科的リハビリテーションに関する知識と技術を習得する。

II. 研修形態

研修期間	週1日 3ヵ月間
研修日	各曜日の午前午後いずれか (曜日は人数に応じて相談に応じる)
研修可能人数	各コマ1名まで
担当	顎顔面補綴外来担当歯科医師
研修場所	6階 顎顔面補綴外来

III. 研修内容

- 1) 顎顔面欠損患者の医療面接, 診査
- 2) 顎顔面欠損患者における検査
- 3) 顎顔面補綴患者の診断と治療計画の立案
- 4) 患者への顎顔面補綴治療についての説明
- 5) 顎顔面補綴装置製作に用いる材料
- 6) 顎顔面補綴装置製作の実施 上顎欠損症例
- 7) 顎顔面補綴装置製作の実施 下顎欠損症例
- 8) 顎顔面補綴装置製作の実施 舌欠損症例
- 9) 顎顔面補綴装置製作の実施 顔面欠損症例
- 10) 顎顔面補綴装置製作の実施 MRONJ 症例
- 11) 顎顔面補綴装置のメンテナンス
- 12) 周術期口腔ケア
- 13) 放射線治療補助装置製作の実施 放射線治療後の留意点

1)～13)について、下記の研修を行う。

- (1) 顎顔面補綴治療の基礎知識(構造、分類、診断、治療)に関する講義を受講する。
- (2) 顎顔面補綴外来において治療見学、補助を行う。
- (3) 顎顔面補綴外来において顎欠損患者を担当し診査, 診断, 治療を実施

IV. 研修の評価

研修内容、研修態度から総合的に評価を行う。

矯正歯科

I. 一般目標

口腔の諸機能を育成・維持・回復する総合的な歯科診療の中での矯正歯科治療の役割を理解することを目的とする。本研修では、不正咬合患者の診断、治療方針、フォースシステムの立案を通して、矯正歯科治療の基本的知識を身につける。また、様々な治療段階における各種の治療技術や、矯正装置の構造・使用法及び作用、包括的歯科診療が必要な症例における矯正歯科の果たすべき役割について学ぶ。あわせて患者や保護者に対する適切な対応、診療チーム内でのコミュニケーション等の基本的態度についても習得する。

II. 研修形態

1. 研修期間

- ・プログラム 1A では 10 月を除く 5 ヶ月間、週 1 コマ(半日)
- ・プログラム 1B では 4 月を除く 5 ヶ月間、週 1 コマ(半日)
- ・プログラム 2 及び 3 では 4 月を除く 11 ヶ月間、週 1 コマ

2. 研修時間

- ・原則週 1 コマ(半日)

3. 指導歯科医

- ・研修歯科医 1 名毎に、指導歯科医 1 名または 1 グループが担当

III. 研修内容

1. 外来における研修

(1) 矯正歯科外来患者の術前診査及び資料採得

- ・問診、視診、触診
- ・印象・咬合採得
- ・顎態模型の製作
- ・口腔内写真撮影
- ・顔面写真撮影
- ・頭部X線規格写真やその他の X 線写真の撮影依頼

(2) 診断研修

- ・教授診断の見学、参加

(3) 患者ならびに保護者との接し方

- ・挨拶、声掛け、説明、指導、助言
- ・インフォームド・コンセント等

(4) 診療研修

- ・診療準備・片付け
- ・診療補助
- ・各種矯正装置を用いた治療法
- ・矯正治療経過の把握

2. 技工室における研修

(1) 診断資料の作成、分析

- ・成長発育分析・評価
- ・顔面・口腔内写真の評価
- ・顎態模型分析
- ・X線写真の評価
- ・頭部 X線規格写真の分析
- ・機能分析
- ・総合診断

(2) 各種矯正装置の構造、機能の理解

3. 症例検討会・セミナー等による研修

- ・症例分析・診断に基づく治療目標・治療計画の検討
- ・教授診断に従ったフォースシステムの検討
- ・症例の供覧

IV. 研修の評価

以下の項目に関して4段階で評価する

- ・挨拶、報告、連絡、相談
- ・術前診査ならびに資料の採得
- ・診査資料の分析及び診断の資料作成
- ・治療方針の立案
- ・フォースシステムの立案
- ・診療補助・準備
- ・矯正装置の構造、機能の理解
- ・患者ならびに保護者との接し方
- ・基礎知識の習得
- ・レポート

歯科アレルギー外来

I. 一般目標

各種歯科材料と歯科治療によって起こるアレルギー反応などの不快症状について知識を習得し、適切な検査、診断、治療計画の立案及び治療が行なえる。さらに患者に対してアレルギーを予防または軽減させるための指導ができる。

II. 研修形態

研修期間	前期及び後期
研修回数	週 1 コマ(外来日:月・木曜日午前・午後または水曜日午後)
研修可能人数	各 3 名まで
担当	歯科アレルギー外来担当指導歯科医
研修場所	3 階 歯科アレルギー外来

III. 研修内容

- (1) 歯科材料によるアレルギー疾患の概要についてオリエンテーションセミナー
- (2) 歯科アレルギー外来での見学及び介助
研修期間内における指導歯科医の治療見学と介助
- (3) 歯科材料によるアレルギー疾患の診断(問診、診査)
アレルギー素因の検索と不快症状の検討
- (4) 歯科材料によるパッチテスト検査
歯科用金属シリーズと金属以外の歯科材料について
- (5) 口腔内金属修復物の元素分析検査
元素分析検査を行うための金属試料採取と分析結果の読み方について
- (6) 歯科材料及び治療法の選択
チタン、セラミックス、合着材などの選択、詳細な治療計画立案
- (7) 抗原除去療法
口腔内よりアレルギーを除去し、アレルギーを含まない材料を用いて修復する。
- (8) 他科(歯科・医科)との連携について
紹介状、報告状の書き方、データの読み方について

IV. 研修の評価

研修認定の基準は、複数の担当指導歯科医により研修内容、研修態度から総合的に評価を行う。

歯科心身医療科

I. 一般目標

歯科医療に関連した“medically and psychiatrically unexplained symptoms”は少なくない。いわゆる歯科心身症には定型的な歯科治療の手技が通用しない。このような患者を適切かつ手際よく診察するにはどうしたらよいかを研修する。

II. 研修形態

1. 研修期間： 週 1 日 5 ヶ月間
(月・火・水・木のうち、研修歯科医の出席可能な外来日。相談可)
2. 研修場所： 4F 歯科心身医療科
3. 受入人数： 各曜日 2 名ずつ

III. 研修内容

1. 対象とする病態： 歯・口腔領域の慢性疼痛、歯や咬合の異常感、補綴物に関する不定愁訴、halitophobia、口腔セネストパチーなど。
2. 研修項目
 - ①手際の良い心身医学的面接の仕方
 - ②(MAPSO を用いた)病歴聴取と現症の評価
 - ③問題点の整理と患者の感情への対応法
 - ④治療方針決定及び治療経過の評価法
 - ⑤診療録の記載
 - ⑥向精神薬の使い方(処方せんの書き方も含む)
(TCA、SSRI、SNRI、SDA、MARTA など)
 - ⑦簡単な心理療法(支持的精神療法)の仕方
 - ⑧各種心理テストの利用法
 - ⑨精神科で診るべき疾患の鑑別と対処法
 - ⑩他科との連携(添書、返事の書き方も含む)

IV. 研修の評価

診療録の記載、症例検討会の発表、患者や指導歯科医からの感想などをもとに研修内容、研修態度を総合的に評価する。

歯科放射線科

I. 一般目標

歯顎顔面領域における各種画像診断の術式及び適応を理解し、読影法の基本を習得すること

II. 研修形態

1. 研修時期: 前期または後期
2. 研修期間: 半日ずつ6回の研修を行う。選択者の中で希望者があればアドバンスドコースを行う。アドバンスドコースは半年程度の期間毎週半日～1日。
3. 受入人数: 10名程度。アドバンスドコースは3名。

III. 研修内容

1. 歯科X線検査における被曝のリスクと防護
2. 歯科X線撮影
3. デンタル、パノラマX線写真を中心とした顎口腔領域の画像診断
4. 歯科放射線外来研修 以下から計3回を選択する。
 - (1) CTによる画像診断: 対象症例は顎骨・上顎洞疾患など
 - (2) 造影CTによる画像診断: 対象症例は顎顔面領域の悪性腫瘍
 - (3) MRIによる画像診断: 対象症例は顎関節疾患(顎関節症)、三叉神経痛など
 - (4) 造影MRIによる画像診断: 対象症例は顎顔面領域の腫瘍または腫瘍類似疾患など
 - (5) コーンビームCTによる画像診断: 埋伏歯、根尖性歯周炎など
 - (6) 口腔癌患者に対する小線源治療
5. アドバンスドコース
歯科放射線外来においてCTまたはMRIの撮影、読影を行う。

IV. 研修の評価

研修態度、研修内容を総合的に評価する。

小児歯科

I. 到達目標

小児の歯科治療の概要を理解し、小児に対する安全で効果的な歯科診療の基本的技術を実施できる。歯科診療に際して、小児患者への対応に配慮できる。小児患者及び保護者に対し、歯科保険の維持・増進に適切な助言、援助が出来る。

II. 研修形態

- 1) 事前にオリエンテーションを実施する。
- 2) 午前、午後、あわせて8コマある。
- 3) 各回の研修に際して、各研修歯科医の指導担当者がそれぞれ1名定められている。
- 4) 指導歯科医の外来診療ユニットで、診療の見学及び診療の介助を行う。
- 5) 指導歯科医のもとで担当患者に対して小児の歯科診療の実際を自験研修する。
- 6) 各回の研修終了後、見学及び自験した診療内容について記録し、指導者に報告し確認をうける。
- 7) 理解を深めるため課題が与えられ、レポート報告をする。

III. 研修内容

1) オリエンテーション

- (1) 治療室へのオリエンテーション
- (2) 小児のう蝕処置に必要な知識の再確認(浸潤麻酔、う蝕治療計画、対応等)

2) 小児歯科研修内容

- (1) 小児歯科診療の見学・介助
- (2) 小児のう蝕の診査・診断・治療計画の立案。
- (3) 小児の咬合誘導のための診査・診断・治療計画の立案
- (4) 小児歯科治療
歯冠修復処置(レジン充填、乳歯冠、レジンジャケット冠等)
歯髄処置(乳歯生活歯髄切断法、感染根管治療等)
抜歯(乳歯)
装置製作:保隙装置 咬合誘導装置

IV. 研修の評価

- | | |
|----------|--------------------------|
| (1) 自験症例 | 担当指導歯科医の確認を受ける。 |
| (2) レポート | 担当指導歯科医の確認を受ける。 |
| (3) 研修記録 | 担当指導歯科医の検印後、指導歯科医責任者に提出。 |

スポーツ歯科

I. 一般目標

スポーツ歯学に関する基礎的知識を学び、顎口腔領域の外傷予防のためのマウスガードの製作方法について実習し、スポーツ愛好家に対して口腔健康管理の指導や助言ができる。

II. 研修形態

1. 研修期間 : 原則として、研修歯科医の出席可能な外来日及び午前もしくは午後の時間を指定してもらい、連続4回の研修(半日を1回)を予定。技工作業が必要な際には外来日以外の時間を技工作業に当てることもある。
外来日 : 火曜(午前・午後)、水曜(午前)、金曜(午前)
2. 受け入れ人数: 希望者は全て受け入れ、可能であれば二人一組。

III. 研修内容

1. セミナー及び勉強会を通じてスポーツ歯学に関する知識を習得
※希望者にはスポーツ歯科総論(60分程度)の講義を行う。
2. 各種カスタムメイド・マウスガードの製作
カスタムメイド・マウスガードの種類としては、シングルレイヤーマウスガード、ラミネートマウスガード、ワックスアップ製法によるマウスガードがある。いずれかのカスタムメイド・マウスガードを「実践スポーツマウスガード」(大山喬史監修、上野俊明編集 医学情報社 6,000円)を参考図書として活用しながら製作する。研修歯科医相互実習もしくは来院患者での研修を行う。

☆本学出身者など、スポーツマウスガード作製経験者は、小児用外傷治療時マウスガード or スキューバダイビング用マウスガード作製に振替研修とする。

【マウスガード製作作業工程】

- 1) 術前診査・印象採得・咬合採得(外来)
 - 2) 作業模型製作・咬合器装着・マウスガード製作(技工作業)
 - 3) マウスガード製作(技工作業)
 - 4) 装着・調整(外来)
3. スポーツ歯科外来における研修
歯科保健指導及び治療の実施または介助
(口腔ケア、う蝕、歯周病、補綴治療、マウスガードの装着及び管理)

IV. 研修の評価

担当指導歯科医が研修内容、研修態度を総合的に評価する。

歯科ペインクリニック

I. 一般目標

通常の歯科・口腔外科治療のみでは治療に難渋する顎口腔顔面領域の痛み・異常感覚・知覚麻痺・異常運動・運動麻痺の診断、治療ができ、対処に苦慮するような態度、行動をとる患者との良好な関係の形成ができる。

II. 研修形態

1. 研修時期

通年で、週1日午前コマ(各曜日に1人ずつ)。
研修期間は要相談とする。

2. 受入人数

各曜日1人ずつ、計5人までとする。

III. 研修内容

- ① 歯科ペインクリニックにおける問診、治療を見学しながら神経痛、神経麻痺、舌痛症、非定型顔面痛、口腔顔面の異常運動などのペインクリニックに特有な疾患に対する知識を養う。同時に患者に対する対応の仕方を学び、患者との信頼関係を形成する。
- ② 実際に患者の担当医となり、指導歯科医とともに患者に対して診査、臨床検査、診断及び治療計画の立案を行う。担当患者に対して歯科治療・薬物療法・東洋医学療法・神経ブロック・心身医学療法などの治療を行う。
- ③ 月に1回、当科の医局会に出席し、症例検討会や説明会を通して、ペインクリニックで治療を行う疾患や治療法への理解を深める。

IV. 研修の評価

担当症例及び問題点を含んだ症例などに関して医局会にて症例発表を行う。