

歯科医師臨床研修指導ガイドライン － 2025 年度版 －

2026 年 3 月

歯科医師臨床研修指導ガイドライン　－2025 年度版－

<目　次>

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	3
序　章・・・・・・・・・・・・・・・・	5
第1章　到達目標・・・・・・・・・・	6
第2章　研修方略・・・・・・・・・・	11
第3章　到達目標の達成度評価・・・・・・・・	17
第4章　指導体制・指導環境・・・・・・・・	31
第5章　研修歯科医の労務環境・・・・・・・・	37
第6章　歯科医師臨床研修制度に関する Q&A・・・・・・・・	43
参考情報・・・・・・・・・・・・・・・・	44
おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・	45

はじめに

歯科医師臨床研修指導ガイドライン作成の経緯

歯科医師臨床研修につきまして、日頃より関係の皆様にご協力を頂いていることを御礼申し上げます。

平成 18 年に歯科医師臨床研修制度が必修化されて以来、見直しが行われてこなかった歯科医師臨床研修の到達目標は、令和 3 年度の制度改正において、通知「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（令和 3 年 3 月 31 日医政局長通知医政発 0331 第 75 号）」の別添として発出されました。また、令和 8 年度の制度改正において、令和 4 年度の歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性をふまえる観点から、到達目標の一部見直しが行われることとなりました。

今般、上記の到達目標が全国の歯科医師臨床研修施設において円滑に導入されることを目的とし、新たに「歯科医師臨床研修指導ガイドライン」を策定することとなりました。本ガイドラインは、令和 7 年度厚生労働行政推進調査事業「新たな歯科医師臨床研修到達目標を踏まえた歯科医師臨床研修指導ガイドライン構築のための調査研究」研究班および厚生労働省医政局歯科保健課にて取りまとめ、令和 8 年 3 月時点版として公表するものです。今後、関係者の皆様からいただく御意見等を踏まえ、適宜改正を行うとともに、公表を行っていく予定です。

本ガイドラインでは、現行の歯科医師臨床研修の到達目標とともに、令和 4 年 3 月に取り纏められた「歯科医師臨床研修 評価ガイドライン（令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金事業「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）」の抜粋も掲載することにより、現在の歯科医師臨床研修制度の根幹となる三要素「目標」、「方略」、「評価」を確認できるものといたしました。加えて、昨今の事情を反映した労務環境整備等に関する内容も収載し、研修歯科医の教育に効果的に活用いただける内容を目指しました。

今後とも、我が国の歯科医療を担う優れた歯科医師が養成されるよう、よりよい歯科医師臨床研修の体制づくりに努めてまいりたいと存じますので、関係の皆様のご協力をお願い申し上げます。

令和 8 年 3 月

令和 7 年度厚生労働行政推進調査事業

「新たな歯科医師臨床研修到達目標を踏まえた歯科医師臨床研修指導ガイドライン構築のための
調査研究」研究班

厚生労働省医政局歯科保健課

歯科医師臨床研修指導ガイドライン作成組織

2025 年度（令和 7 年度）厚生労働行政推進調査事業

「新たな歯科医師臨床研修到達目標を踏まえた歯科医師臨床研修指導ガイドライン構築のための調査研究」

◎田口 則宏 鹿児島大学 教授

○平田創一郎 東京歯科大学 教授

○和田 尚久 九州大学 教授

○則武加奈子 東京科学大学 教授

○大澤 銀子 日本歯科大学 准教授

○大戸 敬之 鹿児島大学病院 講師

◎研究代表者、○研究分担者

序 章

本ガイドラインの概要と構成

現行の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、B.資質・能力、C.基本的診療業務の3部より構成され、目標に関して詳細に記述されているものの、その研修方法や指導体制については明確に示されていない。また、令和3年度厚生労働科学研究費補助金事業「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」において「歯科医師臨床研修 評価ガイドライン」が取り纏められ、研修評価を行う上での指針は示されているが、十分周知、運用されているとは言えないと考えられる。

歯科医師臨床研修において、研修歯科医の約76%は大学歯学部附属病院で臨床研修を行っており、医学部附属病院では約9%、病院歯科では約7%、歯科診療所では約8%で研修を行っている（令和5年度臨床研修修了者アンケート調査結果）。一方で、研修施設としては合計2,514施設のうち、歯科診療所（単独型、管理型、協力型含む）が2,146施設と最も多く、大学病院（歯科大学、医科大学含む）95施設、その他の病院（単独型、管理型、協力型含む）が273施設となっている（令和4年度、厚生労働省医政局歯科保健課調べ）。このように、研修歯科医は多様な施設で研修を行っていることが分かるが、その実情は大学病院のように多くの指導歯科医を抱え様々な資源を有する大規模な施設から、指導歯科医1名でチェアユニット数台といった小規模の歯科診療所まで多様性に富んでいる。そのため全国一律の到達目標を設定し、指導を行っていくことは大変困難であり、現実には各施設の規模や人的・物的資源、施設の理念等に合わせて、工夫を凝らした臨床研修が行われていると考えられる。本ガイドライン作成に当たっては、このような様々な研修施設の背景を踏まえた記載を心がけるようにした。

本ガイドライン作成に先立ち、令和7年度厚生労働行政推進調査事業「新たな歯科医師臨床研修到達目標を踏まえた歯科医師臨床研修指導ガイドライン構築のための調査研究」では、令和7年8～9月に全国394の歯科医師臨床研修施設を対象に全国Webアンケート調査を実施し、その結果をふまえた記載を心がけた。併せて、本研究班は上記アンケート調査結果から特徴的な取り組みを実施している全国の歯科医師臨床研修施設から10施設を選定し、ヒアリング調査を実施した。ここで得られた様々な情報やグッドプラクティスについても、必要に応じて記載することとした。

以上を踏まえ、本ガイドラインでは、現行の歯科医師臨床研修の到達目標（令和7年3月発出の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掲載分を含む）、および「歯科医師臨床研修評価ガイドライン（令和7年度修正版）」の抜粋を掲載するとともに、これらを現場にて適用するための研修方略や研修指導体制・指導環境、研修歯科医を取り巻く労務環境にも触れ、様々な背景を有する研修施設において活用可能な指導ガイドラインを提供することとする。

第1章 到達目標

令和3年に改正された到達目標は、歯科医師としてのあらゆる行動を決定づける「基本的価値観（プロフェッショナリズム）」、歯科医師に求められる具体的な「資質・能力」、および研修修了時にほぼ独立して遂行することが期待される「基本的診療業務」という三つの領域から構成されている。

今般、令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムが改定されたが、新たに追加された項目については現状の到達目標の中では位置付けられていない。そこで、本モデル・コア・カリキュラムに合わせて到達目標を見直すとともに、知識として理解するだけでなく、研修歯科医が「経験」「実践」することを目指した到達目標となるよう整理を行った。（今回追加された到達目標については、下線を付し明示した。）

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。

- 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。

- 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. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ③ 医療・保健・介護分野での IoT 技術や AI 等のデータの適切な活用について理解する。

8. 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。

9. 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。

10. 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

研修プログラムの構成についての考え方

・「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。

・「選択」項目：「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。

ただし、必ず「(2) 多職種連携、地域医療」の項目を含むこと。

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。

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

- 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)
- 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)
- ③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。(必修)
- 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)
- 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)
- 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)

(2) 基本的臨床技能等

- 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)

- 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
 - b. 歯髄疾患
 - c. 歯周病
 - d. 口腔外科疾患
 - e. 歯質と歯の欠損
 - f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下
- ③ 基本的な応急処置を実践する。(必修)
- 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)
- 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)
- 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)
- ⑦ インシデント、ヒヤリ・ハット事例等を経験したら、報告書等を作成するとともに、その発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、実践する。(必修)

(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。(必修)
- 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)
- 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)
- ④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。(必修)
- 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)

(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。(必修)
- 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)
- 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)
- ④ 障害を有する患者への対応を実践する。(選択)

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。(必修)
- ② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。(必修)
- 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)

(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。(必修)
- 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)

- 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)
- 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)
- ⑤ 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。(選択)
- ⑥ 離島やへき地における地域医療を経験する。(選択)
- ⑦ がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の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。(選択)
- ⑧ 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。(選択)
- ⑨ 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)
- ⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携(歯科医療機関間の連携)を経験する。(選択)

(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。(必修)
- ② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。(必修)
- ③ 保健所等における地域歯科保健活動を経験する。(選択)
- ④ 歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。(選択)

(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。(必修)
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。(必修)
- ③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。(必修)

第2章 研修方略

本章は、歯科医師臨床研修における「研修方略」について、制度上の枠組みを踏まえつつ、研修プログラムを構成する際の考え方と整理の枠組みを紹介する。なお、個別の教育手法や運用方法は、各臨床研修施設の機能、症例構成、人的資源等に応じて異なるため、本章は一律の実施方法を示すものではない。

1. 研修方略の定義

歯科医師臨床研修における研修方略とは、研修歯科医が到達目標を達成するために、どのような方法で、誰の指導によって研修を行うか等の具体的な計画及び準備、実施を指す。研修プログラムの設計では「到達目標」―「研修方略」―「研修評価」を一体として整合させる必要がある。

2. 研修方略の前提となる制度上の枠組み

(1) 研修期間

歯科医師臨床研修の研修期間は、1年以上とされている。研修方略は、この研修期間内で到達目標が段階的に満たされるよう、「いつ、どこで、何を経験するか」を時系列に位置づけて構成することが基本となる。

(2) 臨床研修の実施機関

臨床研修は、大学に附属する病院（大学病院）又は厚生労働大臣の指定する病院若しくは診療所（臨床研修施設）において実施される。

(3) 臨床研修施設の区分

臨床研修施設には、共同して研修を行う形態が想定されており、以下の区分が存在する。

- 単独型臨床研修施設：単独で、又は研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院又は診療所。
- 管理型臨床研修施設：他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院又は診療所（単独型に該当するものを除く）で、当該臨床研修の管理を行うもの。
- 協力型（Ⅰ）臨床研修施設：他の病院又は診療所と共同して3月以上の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型・管理型を除く）。
- 協力型（Ⅱ）臨床研修施設：他の病院又は診療所と共同して5日以上30日以内の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型・管理型を除く）。
- 研修協力施設：臨床研修施設と共同して研修を行う施設で、臨床研修施設及び大学病院以外のもの（例：へき地・離島診療所、保健所、介護施設、社会福祉施設等）。
- 臨床研修施設群：共同して研修を行う管理型臨床研修施設、協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設をいう（研修協力施設と共同する場合には、研修協力施設も含まれる）。

（４）臨床研修の指導者

研修歯科医に対する直接指導を行う歯科医師として、臨床研修指導歯科医がある。その他、同じ施設に所属する歯科医師（上級医）や歯科衛生士、歯科技工士、看護師等の医療スタッフ、受付や事務等のスタッフ、協力型（Ⅰ・Ⅱ）臨床研修施設の職員等も想定される。

３．研修方略の具体的な方法

歯科医師臨床研修はその性質上、臨床現場での学習（On-the-Job Training: OJT）が中心的な方略となる。しかし、OJT のみを方略とするのではなく、その他の具体的な方法として、講義、見学、ビデオ等の視聴、シミュレーション、Problem-based Learning（問題基盤型学習：PBL）、カンファレンス、ケーススタディ、e-learning、自主研修、研究発表、教育活動等が指導歯科医講習会では例示されている。これらは、知識・技能の獲得、態度・行動の涵養といった学習内容に応じて使い分けられ、また単独で用いられるだけでなく、到達目標や研修環境に応じて複数を組み合わせて活用される。例えば、講義や e-learning で基本知識を整えた上で、シミュレーションにより安全に手技を反復し、OJT へ接続する、といった構成も考えられる。

また歯科医療では、歯の切削といった侵襲的で不可逆的な行為を伴う場面が多く、一定水準の技能を担保した上で臨床に移行することが医療安全の観点から重要である。そのため、実際の患者に対する処置を担う前に、模型・シミュレーター等を用いた反復練習や段階的訓練を通じて、手技の基本動作、エラーの起こりやすい局面、感染対策・安全確認の要点を確認した上で OJT へ接続する設計が望まれる。特に研修の初期段階では、見学・介助・部分的実施から開始し、指導歯科医の監督下で段階的に任せる範囲を拡大することで、安全と学習効率の両立が期待できる。

（１）到達目標達成に向けた施設間連携の考え方

臨床研修施設は、病院歯科・歯科口腔外科・診療所などの機能や役割により、経験しやすい領域と経験が不足しやすい領域が構造的に生じ得る。例えば、歯科口腔外科を中心とする施設では相対的に一般歯科的内容に偏りやすく、また大学病院等でのスーパーローテートにおいても特定領域（診療科）のみを選択することが可能な場合、経験症例に偏りが生じやすい。さらに、施設機能だけでなく、地域特性（高齢者が多い地域、小児が多い地域等）により症例構成が偏ることがあるほか、地域における研修歯科医の偏在により、研修機会の確保や多様な経験へのアクセスに差が生じ得る。

したがって、研修プログラムの設計にあたっては、各施設の特徴と症例構成を踏まえ、研修歯科医が到達目標を確実に達成できるよう、研修協力施設・協力型（Ⅰ・Ⅱ）臨床研修施設等との連携を適切に組み合わせ、経験の偏りを補正することが求められる。施設内で不足しやすい領域を把握し、ローテーション設計、研修先の組合せ、学習活動（症例検討・シミュレーション等）を含めて計画的に補完する。

また、将来的な地域偏在への対応を見据え、都市部と地域の施設が相互に連携し、異なる地域歯科医療の現場を経験できる仕組みの整備は、研修機会の充実、研修歯科医のキャリア形成、臨床研修ネットワークの形成、歯科医療機関間連携の実体験の充実といった観点からも意義がある。

４．各施設における実施状況について

本ガイドライン作成に当たり事前に実施した全国 Web アンケートの結果から、研修方略を構成する要素のうち施設内の設計・運用によって整備しやすい要素と、症例構造や運用条件等の実施条件に影響を

受けやすい要素を整理する。本章の整理は優劣の評価ではなく、各施設が自施設の条件に即して研修方略を設計・補完するための土台として位置づける。

(1) 施設内で設計しやすい要素

1) 処置前の事前打合せや事前レポート

事前にディスカッションを行ったうえで実践へ移り、フィードバックを提供することは、多くの施設で実践されており効果的であると考えられる。あわせて、症例発表、症例検討会、カンファレンスの定例化により、研修歯科医のアウトプット自体を学習に組み込む工夫も有効である。

2) シミュレーションや教材整備

模型を用いた反復練習、段階的練習等が挙げられるほか、手技理解を促進させる動画教材の活用も有効である。技能評価の標準化・効率化に向け、デジタル技術の評価に取り込む試み（例：支台歯形成のデジタル評価とフィードバック等）が一部の施設で実践されていた。

3) 病院や地域を資源とした多職種連携型の学習機会

Nutrition Support Team（栄養サポートチーム：NST）や摂食嚥下関連のチームへの参加、周術期口腔機能管理、入退院支援への関与等の病院における多職種連携や、地域においてはかかりつけ医や訪問看護ステーションとの連携等の記載もあり、研修歯科医が多職種とともに学ぶ機会が提供されていた。

(2) 実施条件の影響を受けやすい要素

一方、実施条件に影響を受けやすい要素として、まず症例の多寡や症例の構成が挙げられる。一般歯科症例は、病院歯科や歯科口腔外科では施設機能によって相対的に少なく、経験量の確保が難しい場合がある。口腔機能発達不全を含めた乳児・小児症例が少ない施設では、経験の設計が座学・想定演習に偏りやすい。口腔機能低下症を含めた長期の治療期間を要する症例においては、検査・評価は実施できるが研修期間内に長期経過を提示しにくく、介入設計と継続評価を一連で扱う点で時間の制約が生じやすい。また、研修歯科医の初期段階に適した症例が相対的に確保しにくい状況も想定される。次に、患者同意や紹介元の意向により、研修歯科医が処置を担う機会が制限される点である。患者が研修歯科医の処置を望まない、紹介元が研修医の処置を希望しないといった状況は、施設内の努力だけでは解決しにくい性格をもつ。

(3) 背景要因とその克服

前節で挙げた実施条件に影響を受けやすい要素は、複数の要因の組み合わせが考えられる。施設機能要因として、特定機能病院・病院歯科・口腔外科中心等の機能により、経験しやすい領域と不足しやすい領域が構造的に生じ得る。また人的資源要因として、指導者数、専門領域の偏り、指導経験の差、研修歯科医の配置やローテーション設計等が、経験機会の付与とフィードバックの質や量に影響し得る。これらを克服するためには、自施設で歯科医師臨床研修における到達目標のすべてを網羅、完結させることができるかを入念に分析し、自施設での経験が不足すると考えられる研修内容を補える協力型（Ⅰ・Ⅱ）臨床研修施設と積極的に連携した上で、研修プログラムを構築していくことが望まれる。

5. 各施設における取り組みの紹介

全国 Web アンケートおよびヒアリング調査で確認された各施設が工夫している特徴的な研修方略を紹介する。なお、ここで示す内容は推奨ではなく、各施設が自施設の条件に即して研修方略を設計・補完する際の検討材料として位置づける。

(1) 地域資源・連携の理解を深めるための連続型地域研修

地域歯科保健活動や在宅・施設の実務を単発見学で終わらせず、連続した期間で経験させるために、訪問看護ステーション、保健所等の受入施設と事前に合意したうえで、約 1 週間の連続期間を地域研修ブロックとして確保する。初日に地域の制度・資源・連携フローを把握したうえで、訪問・カンファレンス・地域歯科保健活動等に段階的に関与させ、最終日に経験を歯科の外来の実務へどう持ち帰るかを言語化して帰着させる。

(2) 少人数制を活かした指導体制でフィードバックのばらつきを抑える

フィードバックの質・量のばらつきが生じやすい課題に対して、研修歯科医が日常的に指導者と相談できる構造をつくり、学習の遅れや安全上の不安を早期に是正するために、研修歯科医に対して指導者が固定的に関わる体制をとり、週ごとに短時間でも進捗と困りごとを確認する場を設ける。日々の診療で生じる課題を指導者と高頻度ですり合わせながら実践に移し、共有によりつまづきやすい点を可視化して次の研修の設計に反映させることで、経験が特定領域に偏りすぎないように微調整を重ねる。

(3) 情報アクセスが制限された状態で地域資源へアクセスと環境障壁を体験する

デジタル機器へのアクセスが前提となりやすい医療者側の認識を再確認し、患者が地域資源へ到達するまでに直面し得る障壁を実体験してもらう取り組み。研修歯科医に対してスマートフォンの使用を禁止した条件で、医院から地域包括支援センターまでを歩いて到達する課題を設定する。実施にあたっては、安全管理を徹底し、到達までのプロセスを記録させるとともに、道中で経験した困難がどのように生じたか、そしてその地域がノーマライゼーションの観点からどのように整備されているかを含めたレポートを作成させる。情報アクセスに関して、Digital Transformation（デジタル変革：DX）を患者の生活や医療の文脈で捉え直す学習機会とする。

(4) 患者説明を繰り返し実践し、自分の言葉で伝える力を育てる

手技の経験だけに研修が偏らないよう、患者への説明を独立した学習課題として位置づけ、繰り返し実践してもらう。あらかじめ説明の土台となる資料や基本的な流れを共有したうえで、研修歯科医が自分の言葉で患者に説明し、終了後に振り返りと助言を行う。初回から完成度を求めるのではなく、説明の順序、時間配分、患者への伝わりやすさを少しずつ改善させる。こうした反復を通じて、治療内容を説明する力だけでなく、患者の理解度を踏まえて伝え方を調整する力を養う。

(5) 訪問診療を見学にとどめず、段階的な参加を通じて生活背景を踏まえた診療を学ぶ

外来診療では把握しにくい患者の生活背景や、多職種との連携の実際を学ぶために、訪問診療を見学だけで終わらせず、段階的に参加させる。初期は見学を通じて診療の流れや訪問先の特徴を理解させ、その後、口腔ケア、保健指導、義歯の基本的対応など、実施可能な範囲で役割を持たせる。施設や居宅など

複数の場を経験した後に振り返りを行い、外来診療との違いや、患者の生活を踏まえた対応の必要性を言語化させることで、地域での診療を考える視点を育てる。

（６）到達基準を明確にした段階的な技能訓練で、臨床導入を支える

技能習得を症例数だけに委ねず、あらかじめ到達基準を示したうえで、模型実習、実技評価、臨床実践へと段階的に進める。まず基本的な手技を繰り返し練習させ、一定の基準に達したことを確認してから次の段階へ進ませる。評価の際には、単に可否を示すのではなく、どの点が不足しているのかを具体的に伝え、再練習と再評価につなげる。こうした手順を通じて、研修歯科医が自分の課題を把握しやすくなり、臨床導入後も改善を続けながら段階的に自立できるようにする。

6. 新規に追加された到達目標に対する研修方略の考え方

（１）医療安全

医療安全に関しては、すでにインシデント／ヒヤリ・ハットの共有や報告の仕組みを運用している施設がある一方で、簡単な情報共有に留まり、要因の整理や再発防止の検討まで十分に接続できていない施設もみられる。本節では、施設規模や診療形態（病院歯科・口腔外科・診療所等）を問わず取り入れやすい形として、インシデントレポートを起点に、共有と改善へつなげる方略の例を示す。まず、施設の運用に合わせたインシデントレポートの様式を整備し、インシデントやヒヤリ・ハットを経験した際には研修歯科医が記入できるようにする。あわせて、報告の目的が責任追及ではなく医療安全の向上と再発防止にあること、報告は個人の失敗を責めるためではなく組織の学習に変換するための手段であることを明確に伝え、インシデントレポートの意義と基本的な書き方を共有しておく。記入されたレポートは、指導歯科医を含めたスタッフで内容を確認し、必要に応じて関係者間で情報共有を行う。その際、個別事象の紹介に留めず、再発防止の観点から、手順や確認方法、役割分担、連携の流れ等の見直しにつながる論点がないかを検討し、施設の医療安全の取り組みに接続する。検討や共有の機会については、新たに特別な会議体を設けるのではなく、既存のカンファレンスや症例検討、ミーティング等の枠組みを活用することで、日常の運用の中に位置づけやすくなると考えられる。

（２）情報・科学技術

診療情報のデジタル化やデータ活用は、医療の質と安全を支える基盤として進展しており、臨床研修においても、情報の適切な取り扱いと活用に関する能力が求められる。なお、研修歯科医はデジタル環境に親和的であると考えられるが、医療現場では安全性・説明責任・法令遵守等の考えから、使えることと安全に運用できることを区別して学習設計する視点も重要である。基礎として、電子カルテの場合、必須要素、修正・追記の考え方、画像・検査データの取り扱いを確認し、レセプトコンピュータ・紙カルテの場合でも、誤送信や患者誤認の防止などを学び、日常の臨床にも組み込む。CAD/CAM 機器や口腔内スキャナーなどのデジタル歯科医療機器では、適応判断、エラー要因なども含めて、機器操作だけにとどまらない学習として位置づける。

Artificial Intelligence（人工知能：AI）については、活用の有無や範囲が施設規程により異なることを前提に、出力を鵜呑みにしないことや、一次資料で検証する、患者情報を入力しないなどを基本原則として明確化する。大きなリスクが生じにくい領域から開始し、AI の使用自体を目的化せず、歯科医療の現場に AI が浸透していくことを前提に、AI と適切に向き合うための基本姿勢（安全性、説明責任、情報管

理)を共有する。患者側の AI 利用も増加していることから、AI に基づく相談が生じた場合にも、臨床の文脈に即して整理し対応できるようにするといったことが考えられる。

第3章 到達目標の達成度評価

歯科医師臨床研修における研修歯科医の評価とは、到達目標に対する研修歯科医の能力習得レベルを定性的、定量的に測定し、到達目標との差分から意味を見出し、価値判断、意思決定を行う作業である。評価の種類としては、主に（１）研修期間中の評価（形成的評価）と（２）研修期間終了時の評価（総括的評価）より構成される。（１）については「研修歯科医評価票Ⅰ」（Ｃ領域の評価）、「研修歯科医評価票Ⅱ」（Ｂ領域の評価）、「研修歯科医評価票Ⅲ」（Ａ領域の評価）を、（２）については「歯科医師臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて実施することとしている。

1. 研修期間中の評価（形成的評価）

日々の研修を通じて蓄積される種々のデータから、研修歯科医の研修進捗状況が確認される。ここでは、詳細な診療業務ごとの情報収集（ケースカウントなど）が中心となるため、各施設で独自の研修手帳等を用いて記録されるとともに、適宜形成的評価が行われることが期待されている。各診療科や協力型（Ⅰ、Ⅱ）臨床研修施設での一定期間のローテーション（または出向）終了時には、歯科医師または歯科医師以外の医療職が研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行い（多面評価）、記入後の評価票は研修管理委員会にて保管する。これらの評価結果をふまえて、プログラム責任者または研修管理委員会委員が研修歯科医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2. 研修期間終了時の評価（総括的評価）

１年間（もしくは２年間）の研修期間終了時に、研修管理委員会が「研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を基に作成する「歯科医師臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標への達成度を評価する。１年間（もしくは２年間）の研修終了時では、全ての到達目標が漏れなく達成されているかを確認する必要がある。臨床研修の現場レベルで蓄積されるＣ領域の研修情報と共に、各診療科や協力型（Ⅰ、Ⅱ）臨床研修施設で記載されるＢ領域およびＡ領域の内容から「研修歯科医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」が作成され、これらの結果をふまえて「歯科医師臨床研修の目標の達成度判定票」が作成されることになる。また、各診療科や協力型（Ⅰ、Ⅱ）臨床研修施設ではこれらの評価票による評価を行うだけでなく、観察記録やポートフォリオ等を通じて日々の研修の振り返りを促すとともに、適切なタイミングにおけるフィードバックを提供することにより、単なる診療業務にとどまらない深みのある研修を実施することが望ましい。

今般、令和４年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改定にあわせて到達目標の一部変更が行われた。本稿ではこれらの変更に伴い新たに追加、修正された到達目標に対する評価方法についても記載することとした。

【研修歯科医評価票Ⅰ】

C 領域の評価を記載するために構築されている評価表である。C 領域は、臨床研修で日々実践されるあらゆる業務を網羅することになるため、評価対象となる研修歯科医の能力（知識、技能、態度）を整理する必要がある。また C 領域の評価にあたっては、研修歯科医は実際に診療を行う以外にも様々な経験、体験を通じて到達目標を達成していくことが想定される。そのため、実際に評価を行うに当たって参考となる項目ごとの評価の視点、観点について、その一部を例示した。

研修歯科医評価票Ⅰ

（C. 基本的診療業務）

研修歯科医名： _____

診療科・研修施設名： _____

研修期間： _____年____月____日 ～ _____年____月____日

評価者： _____
 区分 ☐ 歯科医師 ☐ 歯科医師以外（職名： _____）

評価日： _____年____月____日

能力レベル

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	観察機会 なし
技 能 度	指導歯科医の介助の下で実施可能 (モデル・コア・カリキュラム相当)	指導歯科医の監視の下で実施可能	単独で実施可能 (研修到達目標相当)	後進の指導ができる	
知 識	想 起	解 釈	応 用	統 合	

1. 基本的診療能力等

●：必修、○：選択	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	観察機会なし
	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で実施可能	単独で実施可能	後進の指導ができる	
	想 起	解 釈	応 用	統 合	
(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画					
● 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 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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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 b.歯髄疾患 c.歯周病 d.口腔外科疾患e.歯質と歯の欠損 f.口腔機能の発達不全、口腔機能の低下	☐	☐	☐	☐	☐
● ③ 基本的な応急処置を実践する。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐
● ⑦ インシデント、ヒヤリ・ハット事例等を経験したら、報告書等を作成するとともに、その発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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					
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

●：必修、○：選択	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	観察機会 なし
	指導歯科医の介助 の下で実施可能	指導歯科医の監視 の下で実施可能	単独で実施可能	後進の指導が できる	
	想 起	解 釈	応 用	統 合	
(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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐
(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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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 病院における歯科の役割を理解し、院内の医科との連携を経験する。	☐	☐	☐	☐	☐
○ ⑥ 離島やへき地における地域医療を経験する。	☐	☐	☐	☐	☐
○ ⑦ がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の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。	☐	☐	☐	☐	☐
○ ⑧ 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。	☐	☐	☐	☐	☐
○ ⑨ 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。	☐	☐	☐	☐	☐
○ ⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携（歯科医療機関間の連携）を経験する。	☐	☐	☐	☐	☐
(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。	☐	☐	☐	☐	☐
● 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					
● 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。	☐	☐	☐	☐	☐

評価の視点・観点

1. 基本的診療能力等		評価の視点・観点（例示）
(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画		
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
③	診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。（必修）	エックス線検査、咬合検査、顎運動関連検査、咀嚼能力検査、歯周組織検査、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）	担当患者の診断に関する口頭試問、カンファレンスへの参加など
⑤	診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。（必修）	治療計画に関するカンファレンス参加、プロトコル作成など
⑥	必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。（必修）	患者への病状説明、インフォームド・コンセント、セカンドオピニオンへの理解、同意書の取得など
(2) 基本的臨床技能等		
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（スクーリング・ルートプレーニング、TBI、咬合調整、暫間固定）など
d	口腔外科疾患	拔牙、消炎処置、切開、縫合など
e	歯質と歯の欠損	歯冠補綴、欠損補綴など
f	口腔機能の発達不全、口腔機能の低下	口腔機能管理、口腔機能訓練の指導など
③	基本的な応急処置を実践する。（必修）	急性症状、修復物脱離、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）	インシデントレポートの意義の説明、記載など
⑦	インシデント、ヒヤリ・ハット事例等を経験したら、報告書等を作成するとともに、その発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、実践する。（必修）	インシデント、ヒヤリ・ハットの発生要因分析への参加など
(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。（必修）	セミナーへの参加、レポートの作成、全身疾患や服用薬剤に対する理解、お薬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
④	歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。（必修）	軟組織の損傷、誤飲・誤嚥、BLSの実施（シミュレータでも可）、バイタルサインの解釈、全身状態の評価など
⑤	入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する。（選択）	担当患者に対する療養上の管理など
(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。（必修）	患者のライフステージに応じた総合診療計画の立案など
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

評価の視点・観点（例示）

(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。（必修）	歯科衛生士との協働など
② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。（必修）	技工指示書の作成と歯科技工士への依頼など
③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解し、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

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 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。（選択）	病院内の医科系診療科との連携など
⑥ 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
⑦ 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。（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
⑧ 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。（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
⑨ 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
⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携（歯科医療機関間の連携）を経験する。（選択）	診療情報提供、照会状のやりとりなど

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

(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

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。（必修）	セミナーへの参加、関連法規の理解など
② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。（必修）	保険制度に関するセミナーへの参加、保険診療への参加、保険点数の算定など
③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。（必修）	セミナーへの参加、訪問歯科診療への参加、介護保険制度の理解など

【研修歯科医評価票Ⅱ】

B 領域の評価を記載するために構築されている評価表である。B 領域では「資質・能力」が明示されており、個別具体的な行動に対応して日々、評価を行う性質のものではない。むしろ、日常の臨床研修を通じて蓄積されていく C 領域の評価結果を集約した上で、概略的に評価を行っていくものである。「研修歯科医評価票Ⅱ」は、各項目の評価基準をループリック形式で示した。全体をレベル 1～4 の 4 段階で構成し、歯学部卒業時点（歯学教育モデル・コア・カリキュラム）を「レベル 1」、歯科医師臨床研修修了時点は「レベル 3」とし、各段階で求められる能力レベルをマイルストーンとして記載した。

研修歯科医評価票Ⅱ (B. 資質・能力)				
研修歯科医名： _____				
診療科・研修施設名： _____				
研修期間： _____年____月____日 ～ _____年____月____日				
評価者： _____ 区分 ☐ 歯科医師 ☐ 歯科医師以外（職名： _____）				
評価日： _____年____月____日				
能力レベル				
レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	観察機会なし
研修開始時点で 求められるレベル （モデル・コア・カリキュラム相当）	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 （研修到達目標相当）	他者のモデルと なり得るレベル	

	レベル 1		レベル 2		レベル 3		レベル 4		観察機会 なし
	研修開始時点で 求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム 相当)		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 (研修到達目標相当)		他者のモデルと なり得るレベル		
1. 医学・医療における倫理性	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 歯科医療の質と安全管理	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
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. 情報・科学技術を活かす能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. 社会における歯科医療の実践	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. 科学的探究	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 研修終了時に 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
プロフェッショナリズム 人々の命と健康を守るために、人間の多様性に配慮し、人間性を尊重しつつ、歯科医師の職責を十分に自覚し、利他的な態度で医療に関わりながら、歯科医師としての道を究めていく。	人間の尊厳と生命の不可侵性に関する重要性を理解する。	人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。	人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。	模範となる行動を他者に示す。	☐
	患者のプライバシー保護の重要性を理解する。	患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。	患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。	模範となる行動を他者に示す。	☐
	患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つことの重要性を理解する。	倫理的ジレンマの存在を認識する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、柔軟に対応する。	☐
	医療倫理・研究倫理に関する知識を身に付け、利益相反の原則を理解する。	利益相反の存在を認識する。	利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	模範となる行動を他者に示す。	☐
	診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止の原則を理解する。	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。	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。	模範となる行動を他者に示す。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

2. 歯科医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 研修終了時に 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
■信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）は日常的に起こる可能性があることを認識し、過去の事例に学び、事故を防止し、患者の安全確保を最優先するために必要な知識を身に付ける。 ■医療事故が発生した場合の対処方法と予防策を身に付ける。 ■医療従事者が遭遇する医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）について、基本的な予防・対処及び改善の方法を身に付ける。	医療の質と患者安全の基本的知識を身に付ける。	医療の質と患者安全の重要性を理解する。	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。	医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。	☐
	日常業務において、報告、連絡、相談の重要性を理解する。	日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談する。	日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。	報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。	☐
	一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解し、基本的な対処方法を行う。	一般的な医療事故等の予防と事後の対応に努める。	医療事故等の予防と事後の対応を行う。	非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。	☐
	歯科診療の特性を踏まえた基本的な院内感染対策を体験する。	歯科診療の特性を踏まえた基本的な院内感染対策の実践に努める。	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。	院内感染対策について理解し、実践するとともに、改善を提言する。	☐
	医療従事者の健康管理の基本的な知識を理解し、自らの健康管理に努める。	医療従事者の健康管理の必要性を理解し、と自らの健康管理に努める。	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。	自らの適切な健康管理を実践するとともに、他の医療従事者の健康管理を支援する。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

3. 医学知識と問題対応能力

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

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
専門知識に基づいた問題解決能力 患者・家族の抱える問題に対応しつつ、医学・医療の発展に資するために、医学及び関連する学問分野の知識を身に付け、根拠に基づいた医療を基盤に、経験も踏まえながら問題解決に努めていく。	日常臨床において遭遇する可能性が高い疾患とその臨床的特徴を説明する。	頻度の高い疾患について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。	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。	日常臨床で遭遇する疾患について、十分な鑑別診断と初期対応をする。	☐
	日常臨床を実施する上で収集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及ぼす影響について説明する	基本的な患者情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。	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。	患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断を行う。	☐
	日常臨床に対する保健・医療・福祉の各側面の関わりについて説明する。	保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。	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。	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QOLも勘案して実行する。	☐
	基本的な日常臨床を体験するとともに、それに関連する高度な専門医療について説明する。	高度な専門医療を要するかどうかの判断を行う。	高度な専門医療を要する場合には適切に連携する。	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行い、柔軟な連携を実践する。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
患者ケアのための診療技能 安全で質の高い歯科医療を提供するために、臨床技能を磨き、それを遺憾無く発揮し、患者の苦痛や不安に配慮した診療を実践していく。	心理・社会的側面を含めた患者の健康状態に関する情報の種類を列挙し、その特徴を説明する。	必要最低限の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、安全に収集する。	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。	複雑な症例において、患者の健康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。	☐
	一口腔単位の診療計画を立案する上で必要な診察および検査を実施し、正しい情報を収集する。	高頻度に遭遇する典型的な症例において、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。	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。	複雑な症例において、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。	☐
	基本的な疾患に対する診療を体験する。	基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。	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。	複雑な疾患の最適な治療を患者の状態やライフステージに合わせて安全に実施する。	☐
	基本的な疾患に対する診療内容とその根拠を分かりやすい文書として作成する。	最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。	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。	必要かつ十分な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し、記載の模範を示す。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
コミュニケーション能力 患者の意思決定を支援して、安全で質の高い歯科医療を実践するために、患者及び患者に関わる全ての人の状況を考慮した上で良好なコミュニケーションをとり、信頼関係を構築していく。	許容される最低限の言葉遣い、態度、身だしなみを示す。	許容される最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。	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。	適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に柔軟に接する。	☐
	患者や家族に対して分かりやすい言葉で話す。	患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導歯科医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。	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。	患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、歯科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希望を聞く。	患者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。	患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。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

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の役割を理解し、連携を図る。

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
多職種連携能力 患者中心の歯科医療を提供するために、医療、保健、福祉、介護及び患者に関わる全ての人の役割を理解し、お互いに対等な関係性を築きながら、チームとして協働していく。	患者中心のチーム医療の重要性を理解し、連携を体験する。	患者中心のチーム医療を実践する上で、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携に努める。	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。	歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士との役割分担を明確にし、連携、責任体制を考慮して柔軟に実践する。	☐
	患者中心のチーム医療を構成する職種を理解する。	患者中心のチーム医療の重要性を認識し、チーム医療の目的と、チームにおける自らの役割を理解する。	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。	医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで、チーム医療を実践する。	☐
	多職種からなる症例検討会等に参加する。	単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	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。	チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療実践に繋げる。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

7. 情報・科学技術を活かす能力

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
【情報・科学技術を活かす能力】 医療・医学研究をさらに発展させるために、発達し続ける情報社会を理解し、人工知能(AI)やデータ活用を含めた高度科学技術を活用していく。	情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解する。	情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、適用に努める。	情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。	情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則に基づき、医療現場で柔軟に対応する。	☐
	健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解する。	健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、適用に努める。	健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。	健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則に基づき、医療現場で柔軟に対応する。	☐
	医療・保健・介護分野でのIoT技術やAI等のデータの基本的な取り扱いを説明する。	医療・保健・介護分野でのIoT技術やAI等のデータの適切な活用を認識する。	医療・保健・介護分野でのIoT技術やAI等のデータの適切な活用について理解する。	医療・保健・介護分野でのIoT技術やAI等のデータを医療の実践で活用する。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

8. 社会における歯科医療の実践

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

	レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
社会における医療の役割の理解 健康の代弁者として公衆衛生の向上を図るために、医療は社会の一部であるという自覚を持ち、経済的な観点・地域特性を捉えた視点・国際的な視野も持ちながら、公正な歯科医療を提供していく。	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。	健康保険を含む保健医療に関する法規・制度を理解する。	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。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。	☐
	地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	地域の健康問題やニーズを把握する。	地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。	地域の健康問題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、具体的な改善案などを提示する。	☐
	地域包括ケアシステムの基本を理解し、体験する。	地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。	☐
	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を説明する。	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。	災害や感染症パ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。	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

9. 科学的探究

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

レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)		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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
科学的探究 社会に適応する医学を創造していくために、医学・医療の発展のための歯学研究の重要性を理解し、科学的・批判的思考を身に付けながら学術・研究活動に関与していく。	医療上の疑問点を探索する必要性を理解するとともに、実際の疑問点を認識する。	医療上の疑問点への対応を体験する。	医療上の疑問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変換し、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。	科学的研究方法を理解する。	科学的研究方法を理解し、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。	☐
	臨床研究や治験について基本的な知識を身に付ける。	臨床研究や治験の重要性を認識する。	臨床研究や治験の意義を理解する。	臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。	☐
☐		☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

10. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

レベル1 研修開始時点で求められるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)		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 期待されるレベル	レベル4 他者のモデルと なり得るレベル	観察機会 なし
生涯にわたって共に学ぶ姿勢 より安全で質の高い歯科医療を実践するために、絶えず省察し、生涯にわたって自律的に学びながら他の歯科医師、医療者と研鑽し続けるとともに、積極的に医療者教育に関わっていく。	生涯研修の必要性を理解する。	生涯研修の必要性を理解し、急速に変化・発展する医学知識・技術を吸収する必要性を認識する。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。	☐
	同僚、後輩、歯科医師以外の医療職からの学びを体験する。	同僚、後輩、歯科医師以外の医療職から学ぶように努める。	同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。	同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。	☐
	国内外の政策や医学及び医療の最新動向（新興感染症等を含む）を把握することの重要性を認識する。	国内外の政策や医学及び医療の最新動向（新興感染症等を含む）の把握に努める。	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。	国内外の政策や医学及び医療の最新動向（新興感染症等を含む）を把握し、実臨床に活用する。	☐
☐		☐	☐	☐	☐

【自由記載欄（印象に残るエピソードなど。特に「レベル1」の場合は、必ず記載してください。）】

【研修歯科医評価票Ⅲ】

A 領域の評価を記載するために構築されている評価表である。A 領域では「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）」が明示されており、4 項目より構成される。A 領域の評価は、上記の B 領域および C 領域の評価結果を基に、概略的に評価を行う性質のものである。「研修歯科医評価票Ⅲ」では全体をレベル 1～4 の 4 段階で構成し、研修修了時に期待されるレベルを「レベル 3」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	レベル 4 期待を大きく上回る	観察機会 なし
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。	☐	☐	☐	☐	☐

●「期待」とは「研修修了時に期待される状態」とします。

【自由記載欄（印象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。）】

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)

評価の視点・観点（例示）

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。	・ 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。
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。	・ 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。
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。	・ 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。
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。	・ 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。

第4章 指導体制・指導環境

本章では、歯科医師臨床研修における研修施設内の指導体制および指導環境を明確化することを目的として、各役職の役割および相互の関係性を整理するとともに、研修歯科医が円滑かつ効果的に研修を行うために必要な症例の確保、教育資源の整備、ならびに働きやすい環境づくりの考え方について示す。

<指導体制>

1. 研修施設における指導体制の基本的考え方

歯科医師臨床研修は、研修歯科医が安全かつ効果的に到達目標を達成できるよう、明確な責任体制と円滑な連携のもとで実施されることが求められる。そのため、管理・運営・教育・評価・事務の各機能を担う役職（役割）を明確にし、相互に連携した体制を構築する必要がある。

2. 各役職の役割

（1）管理者

研修施設（単独型臨床研修施設または管理型臨床研修施設）の管理者（病院長等）は、施設（群）全体の最高責任者として、歯科医師臨床研修が適切に実施される体制を整備・維持する責務を負う。

主な役割

- ・ 歯科医師臨床研修の実施に関する最終的な責任を負う
- ・ 人的・物的資源の確保
- ・ プログラム責任者および研修実施責任者の任命
- ・ 研修環境の整備および改善への関与

（2）プログラム責任者

研修施設（単独型臨床研修施設または管理型臨床研修施設）の常勤の歯科医師であり、歯科医師臨床研修プログラムの教育内容および教育方法に責任を持ち、統括を担う。必要に応じて副プログラム責任者とともに臨床研修実施を管理する。

主な役割

- ・ 研修プログラムの設計および見直し
- ・ 研修歯科医の研修状況の把握および教育的支援・助言
- ・ 指導歯科医への教育的支援・助言
- ・ 研修歯科医の到達目標達成状況の確認
- ・ 研修評価への関与・フィードバック

（3）研修実施責任者

協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設又は研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する。

主な役割

- ・ 当該施設における研修歯科医の研修状況および安全管理に関する責任
- ・ 研修歯科医の評価結果や研修状況について、管理型臨床研修施設への報告
- ・ 研修上の問題が生じた場合の初期対応および管理型施設との調整

（４）指導歯科医

研修歯科医に対して、日常診療を通じて直接的な指導・評価などを行う。

主な役割

- ・ 臨床現場における診療指導
- ・ 研修歯科医の到達目標達成状況の把握
- ・ 研修歯科医の形成的評価と定期的なフィードバックの実施
- ・ 研修歯科医評価のプログラム責任者への報告
- ・ 研修歯科医の安全確保への配慮
- ・ カルテ記載の指導歯科医承認

（５）上級歯科医

臨床研修における上級歯科医は、指導歯科医と研修歯科医の間に位置し、日常診療の現場において研修歯科医により近い立場で助言・支援を行う役割を担う。指導歯科医の方針のもと、研修歯科医の理解度に応じた実践的助言を行い、成長を支援する立場として位置づけられる。

主な役割

- ・ 日常診療における研修歯科医への身近な助言および相談対応
- ・ 基本的診療手技や診療の進め方に関する実践的な指導補助
- ・ 研修歯科医の到達度や課題を把握し（評価も含む）、指導歯科医へ情報共有
- ・ 研修歯科医の不安や疑問の早期把握および初期対応
- ・ 診療の安全確保に向けた日常的な見守りおよび助言

（６）研修担当事務

歯科医師臨床研修が円滑に実施されるよう、事務的・運営的側面から支援する役割を担う。

主な役割

- ・ 研修に関する各種手続きの管理
- ・ 研修記録・評価書類の整理・保管
- ・ 研修歯科医および指導者間の連絡調整
- ・ 外部機関（協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設又は研修協力施設や地方厚生局等）との事務的対応

（７）研修管理委員会

研修管理委員会は、単独型臨床研修施設または管理型臨床研修施設に設置される。臨床研修の実施に関する事項を統括的に管理する機関として、研修の円滑かつ適切な実施を図る役割を担う。重要事項について審議・決定を行う機関として位置づけられる。原則として年間スケジュールに基づき定期的を開催するとともに、必要に応じて臨時に開催することが求められる。また、研修期間中に緊急の対応を要する事案が生じた場合において、速やかに協議・対応が行える体制の整備にも努める。

構成員

- ✓ 研修施設の管理者（研修管理委員長を担うことが多い）
- ✓ プログラム責任者（副プログラム責任者も含める場合も多い）
- ✓ 研修担当事務部門責任者
- ✓ 実施責任者（協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設又は研修協力施設で臨床研修を行う場合、全ての施設の実施責任者）
- ✓ 有識者（当該臨床研修施設及び研修協力施設以外に所属する歯科医師等）
- ✓ 指導歯科医代表者（含めると良い）
- ✓ その他、研修実施に必要と認められる者

主な役割

- ・ 研修プログラムの作成・評価・改善に関する審議
- ・ 研修歯科医の採用
- ・ 研修歯科医の研修状況および到達度の把握
- ・ 各臨床研修施設における研修の実施状況や研修歯科医の受入状況の把握
- ・ 臨床研修中断および再開の認定
- ・ 研修修了認定
- ・ 研修環境や指導体制に関する課題の検討

（８）歯科医師以外の医療職種等

歯科衛生士、歯科技工士、医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、事務担当者など研修歯科医の指導に関係する歯科医師以外の医療職全てを指す。研修歯科医の研修においては、病院やクリニック等における全ての医療職種が関わることにより幅広い視点から研修が可能となる。また、研修協力施設などにおける職員などからも、必要に応じて指導を受けることが望まれる。施設全体で研修歯科医の育成を行うことの意識を共有することが大切である。

これらの多職種の関与を踏まえ、研修歯科医の評価においては、歯科医師のみならず歯科医師以外の医療職種からの視点による多面評価（360度評価）を活用することが有効である。

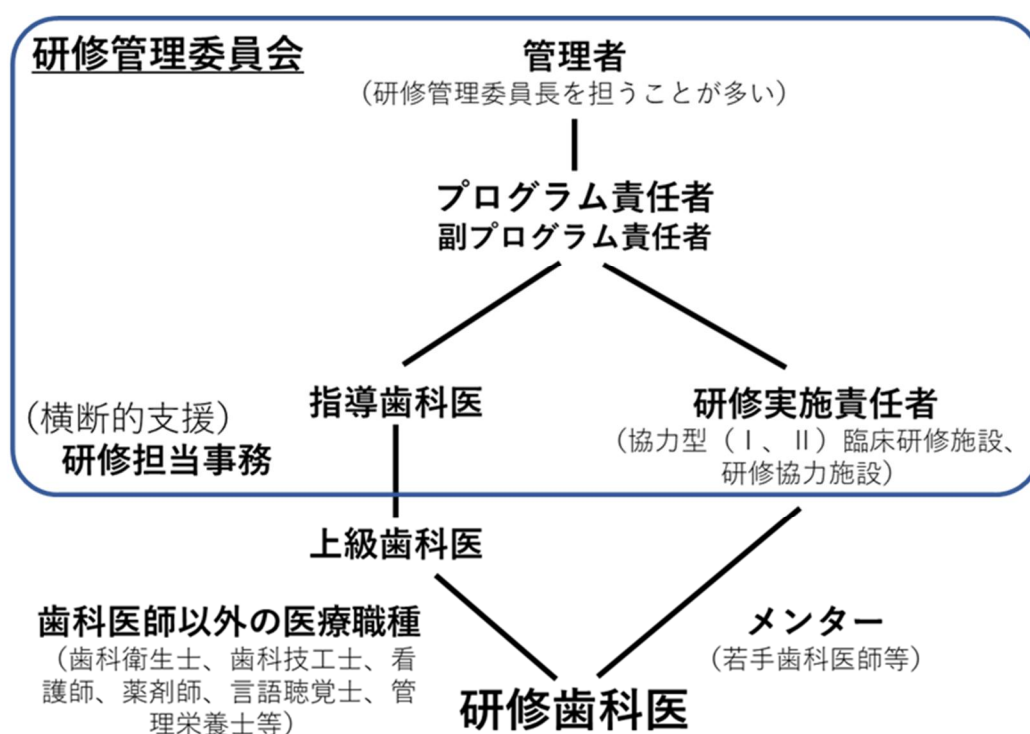
（９）メンター

メンタリングとは、豊富な経験をもつ熟練者であるメンターと呼ばれる人が、未熟練者であるメンティと呼ばれる人に対して、キャリア支援を中心に様々な事柄について支援を行うことである。メンタリングは研修歯科医個人の成長、キャリア選択、人間関係のサポートや精神面の支援などに寄与すると言わ

れている。メンティへの効果として、学習の促進、高い職務満足、仕事へのコミットメントの向上などが挙げられている。

メンターとメンティの関係性については上下関係というよりは対話ができる関係性を構築することが必要となる。メンターとメンティのマッチングにおいて注意すべき点としては、双方に利害関係があってはならないことである。そのため、メンターには研修歯科医を評価する立場と別の歯科医師を割り当てるのが一般的である。研修歯科医が相談しやすい点などから比較的若手の歯科医師がメンターになる場合が多い。少人数のクリニックなどにおいては、指導歯科医や上級歯科医など評価に関わるものがメンターとならざるを得ない場合が多々ある。その時には、予めメンタリングの相談内容については、評価には関わらないことをメンティに伝えておくのが望ましい。

3. 各役職の関係性



4. 指導歯科医に対する評価

歯科医師臨床研修において、指導歯科医は研修歯科医に対する臨床的・教育的指導の中心的役割を担う存在であり、研修歯科医にとっては日常診療を通じた最も身近なロールモデルとなる。

その言動や診療姿勢、患者対応、チーム医療への関わり方は、研修歯科医の職業観や倫理観、臨床態度の形成に大きな影響を及ぼす。このため、指導歯科医の指導内容や関わり方が適切であるかを定期的に振り返り、必要に応じて改善につなげていくことは、研修の質を担保・向上させる上で重要である。指導歯科医に対する評価は、個人を査定することを目的とするものではなく、指導の質の向上および研修体制全体の改善を図るための手段として位置づけられる。

指導歯科医に対する評価は、プログラム責任者をはじめ、同僚歯科医師、歯科医師以外の医療職種、研修歯科医、ならびに指導歯科医自身による自己評価など、複数の立場から行うことが望ましい。評価方法としては、日常診療や指導場面の観察記録、アンケート調査等を活用する。評価結果のフィードバックは、プログラム責任者が中心となり、個別面談や書面等を通じて行い、評価内容を集約した上で建設的に伝える。これにより、指導歯科医の自己省察を促し、指導の質の向上および研修体制の継続的な改善につなげる。

<指導環境>

1. 症例の確保

研修歯科医が実施する症例については、患者の背景や疾患の程度などを考慮して選択する必要がある。また、各施設では到達目標を念頭に研修修了に必要な症例数を十分に満たす症例数の確保が望ましい。単独型、管理型、協力型（Ⅰ・Ⅱ）臨床研修施設の個性や特徴を活かして症例を選択するとよい。また、指導歯科医などが適切な患者選択（高頻度疾患や病状が安定している、時間に余裕があるなど）を行う。

2. 教育資源

（1）シミュレーターの設置

研修歯科医が技能向上のための修練を行うためにシミュレーターを活用できる環境を準備しておくことが望ましい。未熟な研修歯科医が直接患者に侵襲的手技を行うことには、安全管理上および倫理上の課題があることから、臨床現場における実施に先立ち、顎模型やマネキン等のシミュレーターを用いた十分な修練を行うことが求められる。マネキン、顎模型、縫合用パッドシミュレーターなどを準備して研修歯科医が実践前に修練を積む環境を整える。シミュレーター教育は自己学習が可能であり、反復練習ができるなどのメリットがある。また、指導歯科医が研修歯科医の習熟度に応じた教育シナリオを設定しやすいという利点を有する。複数の研修歯科医が使用する場合がありますため、模型の管理方法など運用方法はあらかじめ決定しておくことよい。

（2）その他の機器

デジタルマイクロスコープを使用しモニターに映写することにより、指導歯科医の診療を高倍率で観察し学ぶことができる。また、研修歯科医の診療を指導する際にもモニターを活用して細やかな指導を行うことができる。さらに、診療内容を映像として記録し研修に活用することもできる。

3. 働きやすい環境整備

（1）相談窓口の設置

研修歯科医や指導歯科医等、臨床研修に関わる者がライフイベントやハラスメント等について相談できる窓口などがあることが望ましい。小規模の診療所などにおいて、スタッフに限りがある場合や相談窓口の設置が難しい場合には、外部の相談窓口を利用するなどの対応を取ることが望ましい（P38を参照）。

（2）研修歯科医控室・休憩室

ロッカーや机のほか、研修に利用する文献検索、教育用コンテンツなどを利用できるインターネット環境は必須であり、かつそれらを自由に活用できる体制を整える。

多くの歯科医師が在籍する病院などでは、医局とは別に研修歯科医専用の休憩室を用意すると研修歯科医同士の情報交換や食事などくつろげる場となるであろう。クリニックなど小規模の研修施設においては、別途研修歯科医のための控室や休憩室を準備できない場合がある。そのような場合には、研修歯科医がくつろげる環境をスタッフとともに検討し提供する。

（３）図書室

研修に必要な医学系図書や雑誌の整備は必須であり、かつそれらを自由に活用できる体制を整える。

特に研修歯科医や若手歯科医師に向けた図書、さらに指導歯科医向けの指導・育成に関する図書などを準備しておくにより充実した研修の機会を与えることができるであろう。さらに、オンラインジャーナルを整備しておくことで、幅広い知見が得られるよう環境を提供できると良い。

第5章 研修歯科医の労働環境

1. 研修の労働および研修に関する基本的な考え方

(1) 労働管理に関する基礎的知識

1) 労働時間

臨床研修歯科医は労働者であり、その労働については、労働基準法をはじめとする関係法令の適用を受ける。労働基準法においては、労働時間、休憩、休日および時間外労働等について定められており、その主な内容は以下のとおりである。

① 労働時間

労働時間は、原則として1日8時間、1週40時間を超えてはならない。

② 休憩

労働時間が6時間を超える場合には45分以上、8時間を超える場合には1時間以上の休憩を付与しなければならない。

③ 休日

少なくとも毎週1日の休日、または4週間を通じて4日以上の日を付与しなければならない。

④ 時間外労働

時間外労働の上限は、原則として月45時間、年360時間である。

ただし、臨時的かつ特別な事情がある場合に、使用者が過半数労働組合または過半数代表者との間で、時間外・休日労働に関する労使協定（以下「36（サブロク）協定」という。）を締結し、所轄労働基準監督署に届け出た場合には、法定労働時間を超える時間外労働および法定休日における休日労働が認められる。

この場合であっても、時間外労働は年720時間以内、複数月平均80時間以内、月100時間未満（休日労働を含む）とされ、月45時間を超えることができるのは年6か月までに限られる。

⑤ 特例措置対象事業場の法定労働時間

常時10人未満の労働者（パートタイム労働者、アルバイトおよび非常勤歯科医師を含む）を使用する歯科診療所については、令和7年度現在、特例措置として、週44時間、1日8時間までの労働が認められている。

⑥ 変形労働時間制

● 1か月単位の変形労働時間制

1か月以内の期間を平均して、週40時間（特例措置対象事業場にあつては44時間）以内となるよう、労働日および労働日ごとの労働時間を設定する制度であり、特定の日または特定の週において法定労働時間を超える設定が可能となる。

● 1年単位の変形労働時間制

1か月を超え1年以内の期間を平均して週40時間以内とすることを条件に、業務の繁閑に応じて労働時間を配分する制度であり、この場合、特例措置対象事業場における週44時間の法定労働時間は適用されない。

⑦ 労働条件の明示

労働条件通知書または雇用契約書には、始業および終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩、休日および休暇等を明示しなければならない。

2) 時間外労働および休日労働に係る割増賃金

時間外労働、休日労働および深夜労働については、以下の割増賃金を支払わなければならない。

- 法定時間外労働：25%以上
- 月 60 時間を超える時間外労働：50%以上
- 法定休日労働：35%以上
- 深夜労働（22 時から 5 時まで）：25%以上

3) 宿日直勤務

一部の歯科医師臨床研修施設においては、宿日直勤務が行われている。

宿日直勤務については、労働基準監督署長の許可を受けた場合に限り、労働時間、休憩および休日に関する規定の適用が除外される。

ただし、その勤務は「常態としてほとんど労働を要しない勤務」に限られ、次の要件をすべて満たす必要がある。

- ① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後の勤務であること
- ② 宿日直中に従事する業務が、軽度または短時間の業務に限られること
- ③ 宿直の場合において、夜間に十分な睡眠が確保できること
- ④ その他、一般の宿日直許可基準を満たしていること

宿日直勤務の取扱いについては、関係通達を踏まえ、適切に運用する必要がある。詳しくは、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年 7 月 1 日基発 0701 第 8 号労働基準局長通達）および「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」（令和元年 7 月 1 日基監発 0701 第 1 号労働基準局監督課長通達（令和 6 年 1 月 15 日改正））を参照のこと。

4) 年次有給休暇の取得促進

臨床研修歯科医を含む労働者には、勤務開始から 6 か月継続して勤務し、全労働日の 8 割以上出勤すると 10 労働日分の有給休暇が付与される。また、年 10 日以上年次有給休暇が付与される労働者については、そのうち年 5 日について、使用者が時季を指定して取得させることが義務付けられている。なお、時季を指定した休暇とは、就業規則により夏季休暇や年末年始休暇等が規定されている場合にはこれらを含まない。

臨床研修歯科医の多くが 1 年間の研修プログラムを受けていることを踏まえ、6 か月経過前からの前倒し付与、年度当初における取得希望日の把握、残日数の定期的な周知等により、研修と両立した計画的な取得を促進することが求められる。

あわせて、研修歯科医が休暇を申し出やすい職場環境の整備について、指導歯科医に対する周知を行うことが重要である。

(2) 労働時間管理

使用者には、労働時間を適正に把握し、客観的な記録に基づき管理する責務がある。

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間をいい、以下の時間は労働時間に該当する。

- ① 業務に必要な準備行為（所定の服装への着替え等）および業務終了後の後始末を事業場内で行った時間

- ② 即時の業務対応が求められ、労働から離れることが保障されていない状態での待機時間
- ③ 業務上参加が義務付けられた研修、教育訓練または使用者の指示に基づく学習時間

具体的には、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を、タイムカード、パソコンの使用時間などの客観的な記録に基づいて確認し、適正に記録することが求められている。詳細は 2017 年 1 月に策定された「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」を参照のこと。

（３）健康管理

改正労働安全衛生法等により、産業医および産業保健機能の強化が図られている。

歯科診療所の多くを占める小規模事業場においては、地域産業保健センター（地さんぽ）を活用することにより、労働安全衛生法に基づく産業保健サービスを無料で受けることが可能である。特に、メンタルヘルス不調または高ストレス状態が疑われる研修歯科医に対しては、早期かつ専門的な対応を行うことが重要である。

「地さんぽ」では以下の産業保健サービスが無料で提供されている。

- ① 長時間労働者への医師による面接指導の相談
- ② 健康相談窓口の開設
- ③ 個別訪問による産業保健指導の実施
- ④ 産業保健情報の提供

（４）研修歯科医の労務管理

研修歯科医は、歯科医師免許を有し、臨床研修施設と雇用関係にある労働者であり、労働関係法令の適用を受ける。労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示または黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。

一方で、歯科医師としての研鑽を行う学習者としての側面を有することから、労働と研鑽の区分については、個別具体的に慎重な判断が求められる。「黙示の指示」とは、使用者の明示の指示はなくとも、「業務」並びに「業務に必要な準備行為」及び「業務終了後の業務に関連した後処理」を事業場内で行う時間は、労働時間に該当する場合があることを意味しており、研修歯科医の場合は特にその線引きが難しい。

研鑽として労働時間に該当しないと判断されるためには、研修歯科医の自由意思に基づき、労働から離れることが保障された状態で行われていることが必要である。

「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書では、「医師については、自らの知識の習得や技能の向上を図る研鑽を行う時間が労働時間に該当するののかについて、判然としないという指摘がある。このため、医師の研鑽の労働時間の取扱いについての考え方と『労働に該当しない研鑽』を適切に取り扱うための手続を示すことにより、医療機関が医師の労働時間管理を適切に行えるように支援していくことが重要である」とされた。このため、各医療機関では、業務との関連性、制裁等の不利益の有無、上司の指示の範囲の明確化といった研鑽の労働時間該当性を明確化するために求められる手続を講ずるとともに、その適切な運用を確保するための環境の整備を図っていくことが求められる。歯科医師についても同様である。

各医療機関においては、関係通達等を踏まえ、研鑽の労働時間該当性に関する判断基準および手続を明確化し、適切な運用を行うものとする。

研鑽の類型ごとにみた労働時間該当性の判断の基本的考え方等、詳しくは、「医師の研鑽に係る労働時

間に関する考え方について」(令和元年7月1日基発 0701 第9号労働基準局長通達)・「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」(令和元年7月1日基監発 0701 第1号労働基準局監督課長通達(令和6年1月15日改正))を参照の上、参考とすること。

(5) ハラスメントの防止

職場におけるパワーハラスメントやセクシャルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント、育児・介護休業等に関するハラスメントは、法によって小規模事業所や個人事業主も含めたすべての事業主に防止措置が義務づけられている。あわせて、事業主にハラスメントについて相談したこと等を理由とする不利益取扱いも禁止されている。また、カスタマーハラスメント(ペイシエントハラスメントを含む)と求職者等に対するセクシャルハラスメントについても防止措置が義務化され、それぞれ防止指針が示されている。

研修歯科医は相対的に弱い立場であることも鑑み、ハラスメント防止対策を積極的に講じなければならない。

(6) 歯科医師臨床研修施設として講ずべき対応

研修歯科医の労働環境を適切に確保するためには、労働時間管理のみならず、労働内容の適正化に取り組む必要がある。

研修歯科医に対し、研修目的を超えて、他職種が担うことが可能な業務を恒常的に行わせることのないよう留意し、研修の質の確保と健康保持の両立を図らなければならない。

また、産業医、衛生委員会および地域産業保健センター(地さんぽ)等を活用し、研修歯科医が心身ともに健康な状態で研修に専念できる支援体制を整備することが求められる。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針(厚生労働省告示第276号)を参考に、各臨床研修施設において、幅広い医療スタッフの協力の下、自主的な勤務環境改善を継続的に促進することで、快適な職場環境を形成し、研修歯科医をはじめとする医療スタッフの健康増進と安全確保を図ることが求められる。医療勤務環境改善は、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資するものである。

なお、ハラスメント防止対策については、事業主の方針の明確化及びその周知・啓発、相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、職場におけるハラスメントへの事後の迅速かつ適切な対応、あわせて講ずべき措置としてプライバシー保護や不利益取扱いの禁止等が法により義務づけられている。

2. 女性歯科医師のための勤務環境の調整

(1) プログラム責任者の役割

1) 研修歯科医の健康および安全管理

研修歯科医が研修期間中に妊娠・出産等のライフイベントを経験する場合には、当該研修歯科医の健康および安全の確保を最優先としなければならない。

研修歯科医は、妊娠が判明した場合には、適切な時期に指導歯科医またはプログラム責任者に報告するものとする。

プログラム責任者は、研修歯科医の健康状態に十分配慮し、必要に応じて勤務時間その他の勤務条件の

調整が適切に行われるよう確認するものとする。

2) 研修歯科医の研修遂行の管理

産前産後休業および育児休業に関する規定、ならびに研修修了に関する要件について、研修歯科医に対してあらかじめ十分な説明を行い、理解を促すものとする。

研修期間中にライフイベントを経験した場合であっても、研修の休止または延長等により研修を継続し、修了できるよう、研修歯科医および指導歯科医に対して必要な助言および支援を行うことが求められる。

(2) 指導歯科医の役割

指導歯科医は、研修歯科医と日常的に接する立場にあることを踏まえ、妊娠・出産等に際しては、研修歯科医の健康および安全の確保を最優先としつつ、研修の継続および修了に向けた指導および支援を行わなければならない。

また、研修歯科医が休暇または休業を取得する場合には、他の研修歯科医に過重な負担が生じないように配慮するとともに、多様なライフイベントを相互に理解し支え合うことが、歯科医師としてのプロフェッショナルリズムの一環であることを周知することが重要である。

(3) 歯科医師臨床研修施設における環境整備

1) 相談窓口の設置

研修歯科医および指導歯科医が、ライフイベントやハラスメント等に関する相談を行うことができる相談窓口を設置することが求められる。

2) 妊娠・出産・育児に関する環境整備

妊娠中の体調不良時に休息できる場所や、産後に搾乳が可能なスペースを確保することが求められる。

また、院内保育所や病児保育施設の設置が困難な場合には、一時保育やベビーシッター利用に対する補助等の措置を講ずることが有効である。

3) 指導歯科医講習会を通じた理解の促進

女性歯科医師がライフイベントを経験しながら就業を継続するためには、職場における理解が不可欠である。

研修制度、産前産後休業および育児休業に関する制度、女性歯科医師が直面する課題等について、指導歯科医が理解を深めることが重要であり、これらの内容を指導歯科医講習会に含めることにより、体系的かつ効率的な周知を図るものとする。

3. 研修歯科医の福利厚生および研修生活の充実

(1) 研修歯科医の福利厚生

1) 住居

夜間研修または夜間呼出が行われる場合には、研修歯科医は、急な呼出等に対応できるよう、文字通り「レジデント」として歯科医師臨床研修施設の近隣に居住することが望ましい。また、夜間の呼出が想定される場合には、安全面に十分配慮し、夜間利用可能な駐車場の確保等の措置を講ずることが求められる。

短期間、遠方の協力型臨床研修施設において研修を行う場合には、宿舎を確保し、研修歯科医に過度な

経済的または事務的負担が生じないよう配慮する必要がある。

2) 歯科医師臨床研修施設内の環境

① 研修歯科医室

研修歯科医室には、机およびロッカー（可能な限り個人用）を設置するとともに、文献検索や教育用コンテンツの利用が可能なインターネット環境を整備するものとする。

また、研修歯科医同士の情報交換や休息の場として活用できるスペースを確保することが望ましい。

② 仮眠室

夜間研修または夜間呼出が行われる場合には、研修後や翌日の休憩時間に横になれる仮眠スペースを確保しなければならない。特に、男女別の仮眠室を設けることが望ましい。

③ 食事

業務の都合上、食事の準備や外食が困難な場合には、食事が提供される体制を整備することが有効である。

④ 各種手続きおよび郵便物対応

平日昼間の外出が困難な研修歯科医に対し、銀行手続きや郵便物の受け取り等を支援する制度を整備することが望まれる。

(2) 研修の充実

1) シミュレーター教育

① 整備すべき機材

整備すべき機材は各施設の状況に応じて検討する必要があるが、顎模型、マネキン、救急蘇生関連機器、身体診察用モデルおよび各種手技練習用機材等が、教育効果の高い機材として挙げられる。

② 運営上の留意事項

- ・ 利用申請方法、鍵の管理、管理者立会いの要否等について、あらかじめ明確な運用ルールを定めること
- ・ 消耗品の補充、洗浄・消毒、部品交換等を含め、継続的なメンテナンス体制を確保すること
- ・ 地域ネットワーク等を活用し、機材の共同利用を図ること

③ 図書室およびインターネット環境

主要な医学雑誌および教科書を整備するとともに、可能な限りオンラインジャーナルや二次資料にアクセス可能な環境を整備することが求められる。

EBMの実践に資する二次資料へのアクセス環境は、研修歯科医の効率的かつ質の高い学習を支援する上で重要である。

4. 研修支援体制の整備

研修歯科医が心身ともに健康な状態で研修に専念できる支援体制を整備することは、歯科医師臨床研修施設としての重要な責務である。その一環として、良好な労務環境の整備・維持を継続的に行うためには、担当事務職員の配置等、事務部門の体制が充実していることが望ましい。

第6章 歯科医師臨床研修制度に関する Q&A

歯科医師臨床研修制度に関する Q&A は、厚生労働省のホームページ（以下 URL）に掲載しております。定期的なご確認をよろしくお願いいたします。

【厚生労働省ホームページの URL】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000116802.html>

【参考情報】

・ 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について（令和 3 年 3 月 31 日医政局長通知医政発 0331 第 75 号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000765840.pdf>

・ 歯科医師臨床研修 評価ガイドライン（令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金事業「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」）

<https://w3.hal.kagoshima-u.ac.jp/dental/ippan/korokaken.html>

・ 令和 5 年度臨床研修修了者アンケート調査結果

<https://www.mhlw.go.jp/content/001472930.pdf>

・ 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（令和 6 年度）報告書（令和 7 年 3 月 31 日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001468690.pdf>

・ 職場におけるハラスメントの防止のために

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

・ 医療従事者の勤務環境の改善について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/index.html#14harat

・ 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（平成 26 年 9 月 26 日）（厚生労働省告示第 376 号）

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00009210&dataType=0&pageNo=1

おわりに

本指導ガイドラインは、歯科医師臨床研修制度において研修指導に携わる関係者の皆様に効果的に活用していただけるよう、実践的な内容の記載を目指しました。一方で、歯科医師臨床研修は大学歯学部・歯科大学附属病院のような大きな施設もあれば、医学部歯科口腔外科、病院歯科、一般歯科診療所など様々な規模の施設で展開されています。そのため、すべての施設で網羅的に適用できる指導ガイドラインの作成には限界がありました。その点は、ご理解いただければ幸いです。また、今回取りまとめた指導ガイドラインは令和 8 年 3 月発行で、歯科医師臨床研修においては初めて取り纏められたものとなります。今後、その時々々の歯科医師臨床研修制度や到達目標、また社会的背景を反映した指導ガイドラインの取りまとめが必要と考えられます。

今後とも、我が国の歯科医療を担う優れた歯科医師が養成されるよう、よりよい歯科医師臨床研修の体制づくりに努めてまいりたいと存じますので、関係の皆様のご協力をお願い申し上げます。

令和 8 年 3 月

令和 7 年度厚生労働行政推進調査事業

「新たな歯科医師臨床研修到達目標を踏まえた歯科医師臨床研修指導ガイドライン構築のための
調査研究」研究班

厚生労働省医政局歯科保健課